



Treguesit për shtetin

- **Periudha e konfliktit dhe përdorimi i minave/ERW:** Kontaminimi me mina/ERW nga kriza e Kosovës gjatë viteve 1998-1999 gjendet në pjesën verilindore të kufirit në qarkun e Kukësit, Tropojës dhe Hasit. Forcat ushtarake të ish-Republikës Federale Jugosllave minuan fushat; Forcat e ish-Republikës Jugosllave dhe ato të NATO përdorën municione thërrmuese (CM) të cilat u shpërndanë në territorin Shqiptar. Shqetësimi civil në 1997, përfshiu vjedhjen e depove ushtarake dhe si pasojë u kontaminua me AXO gjithë territorin shqiptar, gjë që vazhdon të ndodhë për shkak të braktisjeve të armëve ilegale nëpër vende të fshehta.
- **Vlerësimi i kontaminimit:** Në VITIN 2008 në verilindje të Shqipërisë, 43 zona të dyshuara si të rrezikshme mbulojnë 1.6 km² dhe një nivel i papërcaktueshëm AXO-je kontaminon pothuajse të gjitha rajonet e tjera. Popullësia e prekur nuk dihet saktësisht, por aksidente ka pasur në të gjitha rajonet.
- **Indeksi i zhvillimit njerezor:** I 68-ti ndër 179 Shtete, zhvillimi human mesatar (krahasuar me vendin e 65-të ndër 177 vende në vitin 2004)
- **Të ardhurat Kombëtare bruto (Metoda e atlasit):** US \$ 3.840-113-të nga 210 Shtete/vende. (Krahasuar me US \$ 2.389 në vitin 2004)
- **Niveli i Papunësisë:** 12.5% niveli zyrtar, por mendohet se mund të jetë mbi 30% duke pasur parasysh ekzistencën e afërt me bujqësinë. (Krahasuar me 15.8% sipas të dhënave zyrtare në 2004)
- **Burimet e jashtme për shëndetësinë si përqindje e shpenzimeve totale:** 3.7% (Krahasuar me 2.4% në 2004)
- **Numri i Specialistëve në mjekësi:** 53 për 10,000 Banorë.
- **Statusi në UNCRPD:** Nuk ka fimosur, 1 Gusht 2009.
- **Buxheti i shpenzuar për personat me aftësi të kufizuara:** Nuk është caktuar buxhet për Strategjinë Kombëtare për Personat me Aftësi të Kufizuara.
- **Niveli i varfërisë dhe zhvillimit:** Varfëria në zonat malore të kontaminuara me mina/ERW vazhdon të jetë më e lartë se mesatarja kombëtare (26.6% krahasuar me 13%) dhe qëndron relativisht konstatante, ndërsa mesatarja kombëtare ka pësuar ulje. Është e mundur që kjo mosbarazi e vazhdueshme do të rezultojë me krijimin e kurthit varfëror në zonat malore.

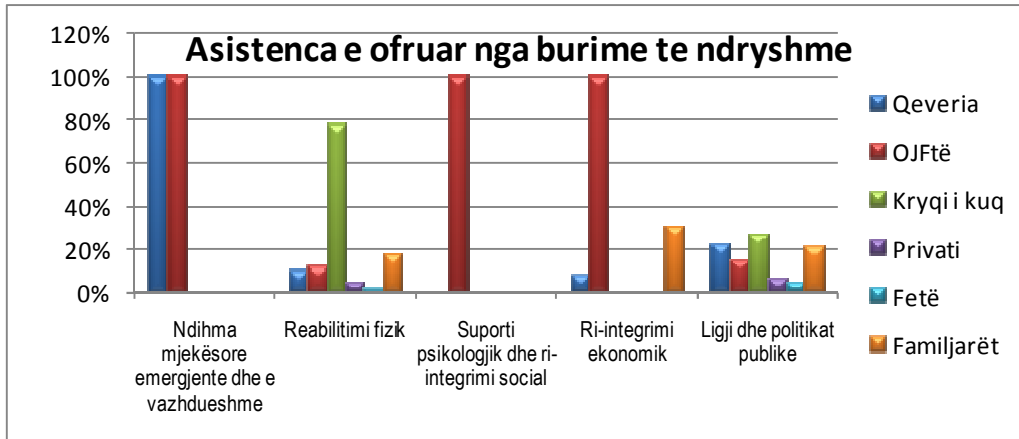
Shqipëria

Përmbledhje e Asistencës ndaj Viktimave (AV) në Shqipëri

Numri i të aksidenteve në zonat e kontaminuara me mina/ERW që nga viti 1999: 272			
Viti	Total	Të Vdekur	Të Plagosur
2004	25	6	19
2005	2	0	2
2006	0	0	0
2007	0	0	0
2008	0	0	0
Total	27	6	21
Numri i të aksidentuarve në zonat e kontaminuara me AXO që nga viti 1997: 489			
Viti	Total	Të Vdekur	Të Plagosur
2004	21	3	18
2005	23	1	22
2006	1	0	1
2007	18	2	16
2008	0	0	0
Total	63	6	57

- **Numri i përafërt i të mbijetuarve nga minat/ERW :** Rreth 738 (238 të mbijetuar nga incidentet e minave/ERW në verilindje të Shqipërisë dhe afërsisht 500 të mbijetuar nga AXO në vende të tjera)
- **Organet/pika fokale e koordinimit të asistencës ndaj viktimave:** AMAE-ja është trupi koordinues; oficeri i asistencës ndaj viktimave (është Doktor), është pika fokale dhe ka përfshirë të gjithë aktorët e përshtatshëm.
- **Plani i AV:** Plani kombëtar për asistencën ndaj viktimave i vitit 2003 është inkorporuar në objektivat dhe planet e AV të programit 2005-2009. Që nga viti 2005 këto plane kanë qenë aktive në përdorim dhe janë korrigjuar sipas nevojave.
- **Profili i AV:** Menjëherë pas konfliktit në 1998-1999, prezenca e ndërkombëtarëve ishte e pranishme në verilindje të Shqipërisë, pjesa më e madhe e Organizatave janë shpërngulur që prej 2004 dhe kanë pasur një infrastrukturë pamjaftueshmërisht të financuar nga shteti, që si pasojë ka ulur ndjeshëm kapacitetet për AV. Megjithatë Shqipëria ka bërë përpjekje për të përmirësuar të gjithë komponentët e AV në verilindje të Shqipërisë që nga prezantimi i planit fillestar për AV në 2003. Mbledhja intensive e informacionit që u përdor për dizajnimin e programit, si dhe ndarja e informacionit kontribuan në suksesin e programit të AV 2005-2009. Një program gjithë përfshirës i bazuar në nevojat e komunitetit, bashkëpunim strategjik për një zhvillim më të gjerë, gjithashtu kontribuan në progresin e këtij programi. Gjatë viteve 2005-2009 vetëm një OJF kombëtare (VMA-Kukës) ka ofruar asistencë ndaj viktimave në Kukës me ndihmën e AMAE.

Shqipëria



Fillimisht progresi ishte më i dukshëm në fushën e kujdesit mjekësor, punësimit dhe ndihmës ekonomike në verilindje, por u zgjerua në gjithë llojet e shërbimeve nëpërmjet përfshirjes së Shoqatës lokale për AV dhe me rritjen e ndihmës nga institucionet shëndetësore lokale.

Në 2009, ndihma ekonomike ka vazhduar me financime ndërkombëtare, por ka pasur pak mundësi punësimi në zonë. Suporti psikologjik nuk i ishte mundësuar, përveçse një suporti shoqëror të limituar. Në nivel kombëtar janë bërë përpjekje për përfshirjen në programe ndihmuese për të gjithë viktimat e AXO-së, dhe programet rajonale të asistencës ndaj viktimave kanë krijuar lehtësira për marrjen e protezave nga të mbijetuarit. Por përfshirja e të gjithëve në programe ka rezultuar me më pak sukses pasi një sistem kombëtar gjithpërfshirës i mbledhjes së informacioneve vazhdon të mungojë edhe në vitin 2009 dhe kërkon angazhim nga burime të mëtejshme. Gjithashtu në rang kombëtar kushtet e Qendrës Kombëtare të Protezave (Orthotic-Prosthetic) kanë pësuar rënie që nga viti 2005. Në 2009 Qendra po punonte në nivelin më të ulët që nga viti 2004 pavarësisht ndihmës së dhënë nga ndërkombëtarët që nga viti 1998. Ligjet nuk i përgjigjen efektivisht kërkesave të personave me aftësi të kufizuara, përfshirë të mbijetuarit e minave/ERW. Programi i asistencës ndaj viktimave i AMAE-së ka kontribuar në zhvillimin dhe plotësimin e Strategjisë Kombëtare për Personat me Aftësi të Kufizuara, por nuk ka buxhet kombëtar për këtë strategji dhe mungon vullneti politik për këtë çështje. Programi i “Mine Action” është parashikuar të mbarohet në vitin 2010. Në mungesë të një strategjie funksionale për personat me aftësi të kufizuara, prespektiva e të mbijetuarve mbetet e paqartë.



Shqipëria

Progresi i Asistencës ndaj viktimave (AV).

Profili i të intervistuarëve

Në Qershor të vitit 2009, 26 të mbijetuar ju përgjigjën pyetësorit për progresin e asistencës ndaj viktimave (AV): 20 meshkuj, katër femra dhe dy djem. Shtatëmbëdhjetë persona kishin arsim fillor (4 klasë), tetë persona ishin me arsim të mesëm duke përfshirë edhe femrat në këtë grup, njeri nga të intervistuarit nuk i është përgjigjur pyetjes. Tetë meshkuj dhe një femër ishin kryefamiljarë. Vetëm gjashtë të intervistuar nuk kanë pasuri të patundshme, ndërsa 12 të tjerët që mbeten kanë të ardhura të mjaftueshme. Të gjithë të intervistuarit janë nga Qarku i Kukësit dhe pjesa më e madhe e tyre e cilësojnë veten e tyre si banorë që jetojnë në fshatra që kanë shumë pak shërbime (14); tetë prej tyre deklarojnë që jetojnë në zona të thella malore pa asnjë shërbim dhe katër prej tyre jetojnë në qytet ku u ofrohen shërbime të ndryshme.

Të dhëna të përgjithshme

Në përgjithësi të mbijetuarit e minave/ERW, kanë parë progres në fushat e AV që nga viti 2005. Në shumicën e rasteve të gjithë të intervistuarit pohojnë se situata në zona të caktuara është përmirësuar. Megjithatë ky përfundim bazohet në një numër të vogël të të intervistuarve (26 nga 238 të mbijetuar në total) që është kryer në një rajon shumë të vogël gjatë zbatimit të programit të asistencës ndaj viktimave. Ky është një tregues i impaktit të mirë funksionimit të programit të asistencës ndaj viktimave në një target grup specifik. Të gjithë të intervistuarit pohojnë se Qeveria Shqiptare është më shumë e përfshirë në asistencën e të mbijetuarëve, por ata thonë gjithashtu se ende ka mangësi në burime dhe në vullnet politik. Kjo shpjegohet nga ndarja e qartë që të mbijetuarit bëjnë ndërmjet autoriteteve lokale/kombëtare dhe programit të asistencës ndaj viktimave të (AMAE).

Të gjithë të intervistuarit raportojnë se shërbimet për fëmijët e mbijetuar “nganjëherë” janë përshtatur sipas nevojave dhe moshës së tyre. Shërbimet për femrat e mbijetuara, nëse i krahasojmë më meshkujt e mbijetuar raportohet se mungojnë (27%) ose janë “të barabartë” (26%) ndërsa 15% e tyre thonë se këto shërbime janë përmirësuar, ndërsa një tjetër 8% e të intervistuarve thonë se janë shumë më mirë. Dy femra janë përgjigjur se shërbimet “mungojnë”, njëra tha se janë të “barabarta” dhe një tjetër se janë “përmirësuar”.

Gjatë pesë viteve të fundit të mbijetuarit janë intervistuar më shumë se katër herë. Ato pohojnë se kjo ka ndihmuar që ata të kenë më shumë shërbime; 25 nga të cilët ndjejnë që fjala e tyre është dëgjuar. Të gjithë të mbijetuarit pohojnë se u është ofruar mundësia për të paraqitur nevojat e tyre përpara përfaqësuesve të qeverisë. Pjesës më të madhe (54%) u është ofruar kjo mundësi më shumë se dy herë gjatë pesë viteve të fundit.



Shqipëria

Ndihma mjekësore emergjente dhe e vazhdueshme

Të gjithë të intervistuarit (100%) janë përgjigjur se ndihma mjekësore është përmirësuar ndjeshëm. Afërsisht $\frac{3}{4}$ (73%) e të mbijetuarve thonë se “gjithmonë” kanë marrë ndihmën mjekësore që ata kanë pasur nevojë. Progresi më i madh është raportuar në përmirësimin e trajnimeve të stafit mjekësor (96%) dhe ekipeve mjekësore me aftësi më të kompletuara (92%). Me të ulët të intervistuarit kanë renditur rritjen e disponueshmërisë së medikamenteve (vetëm 21%) dhe të gjithë që janë përgjigjur (13 në total) vënë në dukje se qendrat mjekësore nuk kanë përmirësuar pajisjet e tyre. Pothuajse asnjëri (96%) nuk ka patur lehtësime për referime të shërbimeve të specializuara apo të vazhdueshme, dhe asnjëri nuk mendon se ka më shumë qendra në krahasim me vitin 2005.

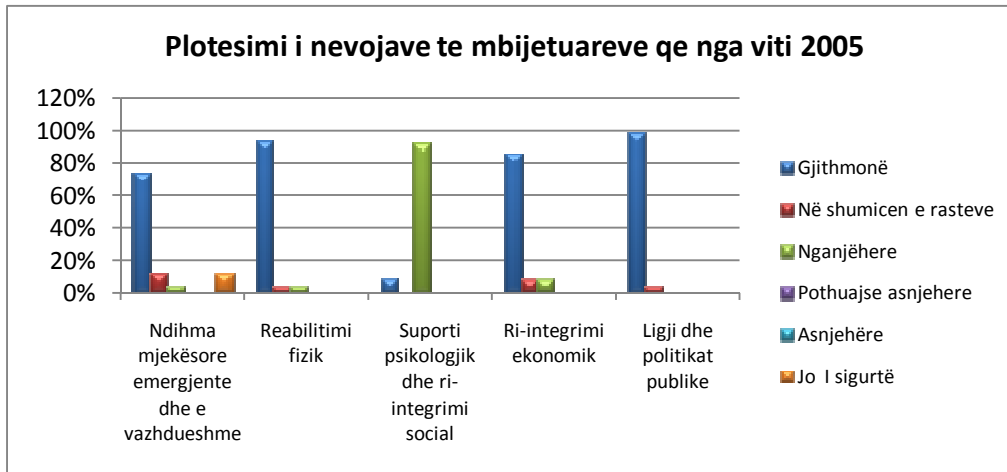
Këto pyetje që në fillim duken se janë reciprokisht kontradiktore, nga njëra anë duhen parë nga këndvështrimi i efikasitetit të programit të Asistencës ndaj Viktimave (AV) dhe nga varfëria e përgjithshme në zonë dhe gjendja e dobët e sistemit shëndetësor. Qendrat mjekësore në zonat e kontaminuara nga minat operojnë akoma me pajisje arkaike ose pothuajse asnjë pajisje. Programi i asistencës ndaj viktimave ka gjetur vazhdimisht donatorë për pajisje mjekësore, por me sa duket kjo nuk është vënë re nga të mbijetuarit gjatë vizitave në qendrat mjekësore që vazhdojnë të jenë të rrënuara.

Rehabilitimi fizik

Në tërësi të gjithë të intervistuarit pohojnë se rehabilitimi fizik është përmirësuar që nga viti 2005. Pjesa më e madhe e të intervistuarëve (92%) janë përgjigjur se kanë marrë të gjithë rehabilitimin fizik që ata kanë pasur nevojë, (4%) janë përgjigjur “pjesa më e madhe” dhe 4% nganjëherë). Zonat më të përmirësuara duke përfshirë cilësinë e terapisë fizike, cilësinë e protezave dhe pajisjeve të tjera, dhe staf më të kualifikuar (92%). Të gjithë të intervistuarit që janë përgjigjur pohojnë se pajisjet janë shtuar ndjeshëm dhe riparimi falas i protezave nuk ka munguar gjatë gjithë kohës. Megjithatë pjesa më e madhe e të mbijetuarëve që janë përgjigjur (92%) mendojnë se rehabilitimi fizik nuk ka qenë prioritet i qeverisë, dhe ata nuk raportojnë për ngritjen e qendrave të reja në zonat e tyre

Përgjigja e fundit është befasuese, duke pasur parasysh hapjen e punishtës së protezave dhe seksionin e rehabilitimit në Kukës në fund të vitit 2007/ në fillim të vitit 2008. Ka mundësi që këta të mbijetuar nuk

Shqipëria



kanë pasur mundësi të përdornin këto qendra akoma ose distanca deri në Kukës është akoma e largët për ta. Punishtja e riparimit të protezave, që ka qënë ekzistente që nga viti 2005, ka arritur kapacitete të plota prodhimi. Megjithatë disa persona ka gjasa ti jenë drejtuar kryeqytetit gjatë pesë viteve të fundit. Falë ndihmës së ndërkombëtarëve janë ofruar trajnime intensive për specialistët e protezave dhe fizioterapistëve. Ndërkohë përmirësime të konsiderueshme janë bërë në sektorin e rehabilitimit fizik në verilindje të Shqipërisë, pjesa më e madhe e komanduar nga shteti, por e financuar nga ndërkombëtarët, nën stimulimin e programit të asistencës ndaj viktimave. Të mbijetuarit i shikojnë këto shërbime si të ofruara nga strukturat lokale sesa si të ofruara nga shteti. Lidhja komplekse e AMAE, OJF-ve dhe suportit nga shteti për këtë sektor mund të mos jetë i dukshëm për të mbijetuarit që marrin këto shërbime.

Ndihma psikologjik dhe ri-integrimi social.

Të intervistuarit janë shumë më pak pozitiv për progresin e suportit psikologjik dhe ri-integrimin social gjatë pesë viteve të fundit, nga të cilët 88% pohojnë se situata nuk ka ndryshuar, (12% kanë vënë re përmirësime). Pothuajse të gjithë të mbijetuarit (92%) pohuan se vetëm “nganjëherë” marrin suportin psikologjik për të cilin kanë nevojë (8%) thonë që e marrin gjithmonë), një përgjigje më pozitive krahasuar me shtetet e tjera. Rreth (81%) pohojnë se qeveria nuk ofron më ndihmë për suport psikologjik dhe (92%) nuk kanë vënë re përmirësime në cilësi. Vetëm gjysma e atyre që i janë përgjigjur pyetjes (8 nga 16) pohojnë se kanë më shumë mundësi për sesione psikologjike. Megjithatë një aspekt pozitiv është që të gjithë të mbijetuarit pohojnë se janë formuar grupe të suportit shoqëror, dhe që ata janë përfshirë më shumë në aktivitete për suportin psikologjik, dhe që ata janë më të përfshirë në aktivitete të përgjithshme në komunitet.



Shqipëria

Suporti psikologjik ofrohet vetëm nga Shoqata lokale e asistencës ndaj viktimave VMA-Kukës, dhe përgjigjet tregojnë të dyja, edhe vlerën e shtuar, edhe limitimin e furnizimit me shërbime. Ngaqë shërbimet këshilluese nuk janë as në dispozicion dhe as të pranueshme nga shoqëria, shumica e të mbijetuarëve nuk do të mund të kishin marrë shërbime psikologjike pa Shoqatën dhe rrjetin e tyre të infermjerëve/punonjësve social. Aktivitetet e Shoqatës me bazë komunitetin kanë stimuluar suportin shoqëror dhe është rritur përfshirja e komunitetit. Megjithatë shoqata ka mangësi në staf dhe kapacitete. Ndërkohë rrjeteve u ofrohen trajnime, por financimet e rralla për këtë aktivitet kanë rezultuar me largimin e disa prej infermjereve dhe punonjësve social me më eksperiencë. Aktivitet dhe objektivat e qeverisë (përfshirë AMAE-në) ishin më të dobëta në programin e asistencës ndaj viktimave dhe u limitizuan në rritjen e informimit dhe krijimin e lehtësirave.

Ri-integrimi ekonomik.

Në tërësi të mbijetuarit (92%) janë përgjigjur se ri-integrimi ekonomik është përmirësuar që nga viti 2005, dhe (85%) e të mbijetuarëve thonë se “gjithmonë” marrin ri-integrimin ekonomik që ata kanë nevojë. Megjithatë përgjigjet e pyetjeve më specifike tregojnë qartë që ndonëse ka patur progres në implementimin e programeve për të mbijetuarit, situata ekonomike në rajon dhe në të gjithë vendin është jashtëzakonisht e rrënuar. Të gjithë të mbijetuarit theksuan se ka më shumë mundësi edukative dhe ekonomike në zonë. Në të njëjtën kohë, të mbijetuarit pohojnë se diskriminimi në edukim dhe punësim nuk është ulur dhe që mundësitë për punësim për të mbijetuarit nuk janë rritur, gjithashtu nuk e kanë të lehtë përfshirjen në programe që nuk janë të dizenuar specifikisht për to. Megjithatë të mbijetuarit pohojnë se mundësitë ekonomike, duke përfshirë mikro kredive dhe huave të ndryshme nëpërmjet programeve të dizenuar specifikisht për të mbijetuarit janë rritur (100%). Të intervistuarit vënë në dukje edhe rritjen e pensioneve.

Kjo tregon qartë se pa ndihmën e një programi specifik për asistencën ndaj viktimave në verilindje të Shqipërisë mundësia për përmirësim ekonomik do të ishte e vogël ose thuhet zero për jetën e të mbijetuarëve në një nga rajonet më të varfëra të Evropës. Është vlerësuar se rreth (80%) e të mbijetuarëve kanë marrë ndihmë për ri-integrim ekonomik nëpërmjet programit. Qeveria gjithashtu perceptohet të ketë ofruar më shumë ndihmë për ri-integrim ekonomik. Kjo është pjesërisht si rezultat i përmirësimit të pensioneve dhe si rezultat i projekteve të ndërmarra nga autoritetet lokale nëpërmjet strategjisë së zhvillimit rajonal dhe strategjisë për uljen e varfërisë në rajon, të cilat kanë të inkorporuara aktivitete për të ulur ndikimin e minave/ERW. Në nivel kombëtar ndarja në dy pjesë e sektorëve të tjerë vazhdon bazuar në ri-integrimin social, si edhe pjesa më e madhe (85%) e të mbijetuarëve vazhdojnë të thonë se ri-integrimi ekonomik nuk është prioritet i qeverisë.



Shqipëria

Ligjet dhe politikat publike

Pothuajse të gjithë të mbijetuarit (96%) vunë re se situata e të drejtave të të mbijetuarëve është e njëjtë që nga viti 2005, dhe këto të drejta respektohen ose implementohen vetëm “nganjëherë”. Megjithatë të mbijetuarit pohojnë se po zhvillohen politika dhe legjislacione të reja. Nga këta të intervistuar (14), (93%) pohojnë se publiku i gjerë ka më shumë dijeni për personat me aftësi të kufizuara dhe diskriminimi është ulur (67% - 15 përgjigje)

Përgjigjet e të mbijetuarëve vërtetojnë përpjekjet e Shqipërisë për rritjen e nivelit të vënies në dijeni të popullit dhe të zhvillojë një strategji kombëtare për personat me aftësi të kufizuara, gjithashtu dhe përpjekjet e AMAE-së për të mbajtur të drejta të barabarta për të mbijetuarit e minave nëpërmjet ligjislacionit të “mine action”. Megjithatë koordinimi i qeverisë mungon në problemet e personave me aftësi të kufizuar; përmirësimi i legjislacionit vazhdon të jetë pezull dhe politikat për persona me aftësi të kufizuar janë të pa implementuara.

Kur ata u pyetën se çfarë do të donin të thonin, pjesa më e madhe e të mbijetuarëve raportuan si të pandryshuar situatën gjatë pesë viteve të fundit, dhe oficeri i asistencës ndaj viktimave me të drejtë dyshoi se mund të përgjigjeshin kështu. Vec kësaj ai shtoi se po të kishte patur ndonjë person që do të shprehte një shqetësim të këtillë ata do të adresoheshin dhe ndihmoheshin individualisht. Pika fokale pohoi se asistenca ndaj viktimave në verilindje të Shqipërisë ka pësuar përmirësime të dukshme që nga “Review Conference” në vitin 2004, vecanërisht duke i krahasuar me shërbimet e ofruara për të mbijetuarit e AXO-ve që nuk ishin nën mandatin e AMAE-së. Ai gjithashtu pohoi se dhënia prioritet zhvillimit të infrastrukturës në zonë është një shenjë “diskriminimi pozitiv” për përpjekjet e qeverisë drejt komuniteteve të kontaminuara nga minat /ERW dhe të mbijetuarve.

Arritjet e procesit të asistencës ndaj viktimave.

Viti	Nga Jme AV	Paraqitja e ISCVA	Paraqitja e MSP AV	Expert të AV	Të mbijetuar në delegacione
2005	Yes	Yes	Yes	No	No
2006	Yes	Yes	Yes	Yes	No
2007	Yes	Yes	Yes	Yes	No
2008	Yes	Yes	Yes	Yes	No
2009	Yes	Yes	N/A	Yes	No

Përgjatë viteve 2005-2009, Shqipëria ka treguar dedikim domethënës për implementimin e “Nairobi Action Plan” dhe ka mirë menaxhuar pajisjet e vëna në dispozicion të 26 vendeve me një numër të konsiderueshëm të mbijetuarish dhe ka vepruar me përgjegjësinë më të madhe,



Shqipëria

por gjithashtu me nevojën dhe pritshmërinë e madhe për ndihmë. Shqipëria e përdori të ashtëquajturin procesi i AV 26 për të ndërtuar planin e asistencës ndaj viktimave ekzistuese. Gjatë futjes në procesin e AV26 në 2004-2005, Shqipëria e pa atë si konfirmim i detyrimeve të saj për të përmbushur dhe ndihmuar në përmbushjen e nevojave për të mbijetuarit, sesa si një mundësi për ngritje të fondeve ndërkombëtare. Gjithsesi të qëniti pjesë e planit ndihmoi për të fokusuar vëmendjen në asistencën ndaj viktimave në Shqipëri, vecanërisht shteteve kontribuese. Ndërkohë që sfera e problemit është limituar, programi i AV është fokusuar në një rajon dhe qëndrueshmëria për të ardhmen nuk është siguruar. Shqipëria ka patur sukses në arritjen e qëllimeve që i pati vënë vetes gjatë viteve 2005-2009.

Në 2005-ën Shqipëria paraqiti objektivat SMART, dhe i korrigjoi ato në vitin 2006 për ti bërë më të përshtatshme dhe reale. Këto objektiva u zhvilluan me kontributin e të mbijetuarëve, qeverisë dhe OJF-ve, dhe ishin koherent me planin e asistencës ndaj viktimave që kishte filluar në vitin 2003. Gjatë procesit nevojat e identifikuar nga të mbijetuarit u prioritarizuan, dhe kjo është konfirmuar edhe nga përgjigjet e të mbijetuarëve, të cilët pohojnë që janë përfshirë në zhvillimin e planit kombëtar aksion dhe që ka koordinim me të mirë me sektorin e aftësive të kufizuara. Objektivat e 2005-2009 dhe planet e ndërmara për arritjen e tyre u kthyen në punën parësore të aktorëve kryesorë. U zhvillua një plan dhe u përmirësua përgjatë procesit. U bë gjithashtu alokimi i buxhetit ose projektimi dhe progresi kundër objektivave monitorohej dhe raportohesh sistematikisht.

Ndërkohë që zhvillimi dhe implementimi i objektivave ishte pothuajse një proces nga fundi në krye, koordinimi i AMAE-së dhe roli i pikave fokale të asistencës ndaj viktimave ishte shumë i rëndësishëm. Pikat fokale kanë mbajtur lidhjet e vazhdueshme me ofruesit e shërbimeve, me përfaqësuesit e qeverisë dhe kanë mbajtur rol ndërmjetës për të ndihmuar në lidhjet e donatorëve me ofruesit e shërbimeve dhe në planifikimin e projekteve për të përmbushur objektivat. Koha e gjatë në një pozicion, eksperiencia e pikave fokale me sistemin mjekësorë ekzistues dhe aftësia e tij për të punuar në rang kombëtar dhe ndërkombëtar koordinimin dhe burimet rezultojnë të kenë qenë jetësore. Kjo ishte reflektuar gjithashtu në përgjigjet e të mbijetuarëve që të gjithë ishin në dijeni se cili ishte në krye të koordinimit të asistencës ndaj viktimave. Gjithsesi nëse pika fokale hiqet është e paqartë nëse është ndërtuar një kapacitet i mjaftueshëm koordinimi.

Gjatë raportimit të vazhdueshëm të progresit të raportit, duke detajuar arritjet dhe pengesat, AMAE-ja ka treguar përkushtimin e saj ndaj “Nairobi Action Plan” dhe bëri një vlerësim të progresit të saj të mundshëm. Disa objektiva u vonuan dhe afatet kohore u penguan kur Shqipëria korrigjoi planin si pasojë e disa vonesave fillestare në vendosjen e programeve. Si pasojë pjesa më e madhe e këtyre objektivave të korrigjuara janë realizuar ose kanë pasur progres të konsiderueshëm që nga përfundimi. Ndërsa aktivitetet e duhura po vazhdoeshin



Shqipëria

edhe pas datës së përfundimit u tejkalua targeti fillestar. Që objektivat korespondojnë me nevojat e të mbijetuarëve, vihet re jo vetëm në përfshirjen e të mbijetuarëve në prioritetet e zhvillimit, por edhe nga përgjigjet e tyre.

Progresi ishte në një farë mënyre i varur në burimet që ishin në dispozicion dhe në nivelin e bashkëpunimit me partnerët e zbatimit. Gjithsesi duke ditur që në fillim të vitit 2009 shumica e planeve janë arritur, buxheti dhe kapacitetet e parashikuar në plan rezultojnë të jenë reale. Progresi i fundit është bërë në kohë kur programit të asistencës ndaj viktimave i duhej të punonte me nivelin kombëtar, në vecanti me rehabilitimin fizik dhe të drejtat e personave me aftësi të kufizuara. Gjithsesi AMAE ka lobuar me sukses për përmirësim në nivel kombëtar, për godina më të mira dhe buxhet nga shteti për qendrën kombëtare të rehabilitimit, për të cilën Ministria e Shëndetësisë u bind në 2009, pas katër vitesh që AMAE vazhdonte të ofronte ndihmë.

Në rang ndërkombëtar programi i asistencës ndaj viktimave Shqipëtar ka përfituar nga pjesëmarrja aktive në marrëveshjen e ndalimit të minave (Mine Ban Treaty) dhe ka qenë e aftë të demonstrojë lidhjet logjike të programeve të saj. Shembulli i Shqipërisë dhe eksperiencia e fituar gjatë procesit të AV26 mund të jetë me shumë vlerë për shtetet e tjera që janë gjatë procesit të zbatimit.

Për shkak të arritjeve, disa mund të thonë se Shqipëria nuk ka nevojë më të jetë një nga grupi shteteve të AV26 me “nevoja shume të mëdha dhe pritje për ndihmë”. Megjithatë ndihma e mëtejshme është e nevojshme për të zgjidhur situatën e pasigurtë ekonomike dhe sociale në vend. Shqipëria nuk ka akoma burimet e pështatshme për ta realizuar këtë dhe do ti duhet ndihma e mëtejshme nga ndërkombëtarët.

Eksperiencia e fituar dhe kapacitetet nga programi AMAE-së duhet të zgjerohen në mënyrë që të mbulohen nevojat e të gjithë të mbijetuarëve në zonat e kontaminuara me AXO dhe për të mbijetuar të tjerë nga dëmtime traumatike.

Vazhdimësia e zbatueshmërisë afatgjatë e asistencës ndaj viktimave në Shqipëri varet nga implementimi i Strategjisë Ndërkombëtare për Personat me Aftësi të Kufizuar. Raporti i dytë i implementimit të strategjisë për personat me aftësi të kufizuara, bazuar në të dhënat e mbledhura nga pyetëtori i zbatuar në gjashtë rajone (duke përfshirë edhe disa zona të kontaminuara me AXO) u përfundua në Tetor të 2008 dhe zbuluan se asnjë progres në (40%) të të maturve. Vetëm (2%) e të maturve ishin arritur në plan. Strategjia e personave me aftësi të kufizuara ka një rrugë të gjatë, përpara se të specifikojë nevojat e të mbijetuarëve në veri të Shqipërisë.



Shqipëria

Konkluzion

- Program i AMAE-së për asistencës ndaj viktimave ka përmirësuar ndjeshëm shërbimet dhe mundësitë për të mbijetuarit në verilindje të Shqipërisë dhe deri në një farë mase për të mbijetuarit e ERW në të gjithë vendin.
- Të mbijetuarit janë përfshirë në planifikimin dhe implementimin e asistencës ndaj viktimave duke rezultuar në shërbime të përshtatshme për nevojat e tyre.
- Suporti psikologjik është përmirësuar, por nevojitet ndërtimi i kapaciteteve të vazhdueshme.
- Shumica e të mbijetuarve nga verilindja vazhdojnë të jenë të varur nga AMAE-ja dhe Shoqata e asistencës ndaj viktimave për të patur mundësi të kenë shërbimet tashmë të përmirësuara në rajone, nga që ato jetojnë në zona rurale të izoluara.
- Përpjekjet e bëra në aktivitetet e ri-integrimit ekonomik për të mbijetuarit kanë rezultuar në një farë mase një “diskriminim pozitiv” në zonat me papunësi të lartë.
- Kontribut i konsiderueshëm është dhënë në drejtim të sjelljes së materialeve mjekësore sa më afër të mbijetuarëve, por ndikimi i tyre mund të jetë pakësuar nga shërbimet e varfra të ofruara nga qeveria në rajon.
- Qëndrueshmëria e asistencës ndaj viktimave varet nga kapacitete të mjaftueshme kombëtare dhe në implementimin e strategjisë kombëtare për personat me aftësi të kufizuara. Nuk mund të jetë efikase vazhdueshmëria e programeve të specializuara për të mbijetuarit, por një iniciativë e përgjithshme për personat me aftësi të kufizuara, deri tani ka qenë jo efektive.

Sugjerime për rrugën në vazhdim

Kur u pyetën se si ata e shikonin situatën e tyre pas pesë vjetësh, të gjithë të mbijetuarit mendonin se do të jetë më mirë. Për të ndihmuar që të kemi një të ardhme më të mirë përpara, sugjerimet në vazhdim mund të merren për bazë.

- Të sigurohemi që asistencë ndaj viktimave të zgjasë më tej se “Mine Action Plan” në 2010 duke rritur financimin kombëtar për Strategjinë e personave me aftësi të kufizuara dhe duke përfshirë partner ndërkombëtar të përshtatshëm.
- Të vazhdohet futjen në masë e Asistencës ndaj viktimave dhe për personat me aftësi të kufizuara, duke mbajtur në mendje progresin e ngadaltë të implementimit të planeve për personat me aftësi të kufizuara, mungesën e buxhetit për implementimin e këtyre planeve dhe sigurimin e mbrojtjes së të drejtave të tyre.
- Të përdoren njohuritë speciale të AMAE-së dhe Shoqatës së asistencës ndaj viktimave për ofrimin e shërbimeve për të mbijetuarit e AXO-ve dhe të tjerëve të dëmtuar nga eksplozivë ose dëmtime traumatike dëmtuar diku tjetër, koordinim i avancuar ndër-ministor dhe ndërtimi i kapaciteteve për suport në fusha të përafërta
- Burime të vazhdueshme nevojiten për të ruajtur vazhdueshmërinë e suportit shoqëror dhe aktivitetet e ndihmuesve të Shoqatës së asistencës ndaj viktimave në Kukës dhe të përmirësojë kapacitetet e suportit psikologjik.
- Të rritet përpjekja për uljen e varfërisë së përgjithshme në verilindje që të mbështesë mundësitë ekonomike të mbijetuarve dhe të vazhdojë të koordinimi i projekteve të infrastrukturës rurale me asistencën ndaj viktimave.
- Të ripërcaktojë pjesëmarrjen e të mbijetuarëve për të siguruar se avancimet nga AMAE gjatë viteve të fundit janë mbajtur dhe të përfshihen të mbijetuarit në plane për personat me aftësi të kufizuara edhe të mbijetuarit e AXO-ve.
- Mësimet bazë të marra për procesin e AV26 dhe “Cartagena action plan” për planifikimin e progresit të asistencës ndaj viktimave, sic ka treguar që planet lidhur me nevojat e të mbijetuarëve dhe kërkesat e komunitetit mund të kenë më shumë impakt se sa integrimi i përgjithshëm i aktivitetet në planet e personave me aftësi të kufizuara, të cilët mund të mos japin rezultate të mjaftueshme ose të menjëhershme për nevojat e të mbijetuarëve.