



RAPORT I VEÇANTË

Normat e ulëta të lindshmërisë dhe tkurrja e popullsisë së Shqipërisë në shifra

Prill 2020

Autore: Denisa Celami (Canameti)

Ky raport u përgatit nga Shoqata “Together for Life” me mbështetjen e Westminster Foundation for Democracy (WFD)

Adresa zyrtare :

Rr. Rruga “Brigada VIII”, Nd.8

Tiranë

Shoqata Together for Life <https://togetherforlife.org.al/sq/>

Mesazhe kyçe:

- **Zbatimi i Ligjit për Shëndetin Riprodhues Nr.8876, datë 4.4.2002, i ndryshuar 56/2013, ku garantohen të drejtat riprodhuese në Institucionet Publike, sipas përcaktimeve të neneve përkatëse të këtij Ligji.**
- **Rishikimi i Ligjit për Shëndetin Riprodhues, plotësimi me akte nënligjore sipas praktikave më të mira të Legjislacionit European.**
- **Vënia në funksion të Qendrës së Riprodhimit të Asistuar me metodat bashkëkohore diagnostikuese dhe trajtuese të infertilitetit, nëpërmjet Shërbimit Shëndetësor Publik, në Qendrën Terciare/Universitare.**

Përmbajtja:

- 1. Abstrakt**
- 2. Normat e ulëta të lindshmërisë dhe tkurrja e popullsisë së Shqipërisë në shifra**
- 3. Politikat për nxitjen e lindshmërisë në Shqipëri**
- 4. Infertiliteti, problem global në shëndetin riprodhues**
- 5. Infertiliteti në Shqipëri dhe mundësitë e trajtimit në sistemin shëndetësor publik**
- 6. Teknologjia e Riprodhimit të Asistuar (ART) në Europë**
- 7. Pyetësor me Profesionistët e Shëndetit Riprodhues**
- 8. Përfundime**
- 9. Rekomandime**

ABSTRAKT

Popullsia e Shqipërisë po plakët me ritme të shpejta krahasuar me vendet e tjera të rajonit, ndërkohë është një ndër vendet me plakjen më të shpejtë të popullsisë në Europë (numri në rritje i të moshuarve - të përkufizuar si persona 65 vjeç e lart).^{1 2}

Sipas të dhënave zyrtare, INSTAT, 01 janar 2020, mosha mediane (d.m.th. në të cilën gjysma e popullsisë është më e re dhe gjysma tjetër më e vjetër) është 37.2 vjeç.¹ Projektionet nga të dhënat zyrtare tregojnë se do të vazhdojë procesi i plakjes dhe pritet që mosha mediane të arrijë në 42,1 vjeç, në vitin 2031.³

Nga ana tjetër, në Shqipëri, vazhdojmë të kemi një rënie progresive të numrit të lindjeve, ku në vitin 2017 ishin 30.869 lindje, në vitin 2018 ishin 28.934 lindje, dhe në vitin 2019 ishin 28.561 lindje, sipas të dhënave zyrtare në vend.

Nëse nuk do të kemi një ndërgjegjësim të menjëhershëm të institucioneve përkatëse me anë të politikave të shëndetshme afatgjata të zbatueshme dhe funksionale, sipas projeksioneve të rritjes së popullsisë në vendin tonë, në vitin 2050 do të kemi një popullatë me moshë mediane 50 vjeç, respektivisht me një rritje popullore – 0.88 %.⁴ Kjo do të krijojë problematika të rënda socio-ekonomike dhe jo vetëm, deri në një tkurrje drastike dhe të paimagjinueshme të popullsisë në vend.

Indeksi sintetik i fekondimit (që tregon numrin mesatar të lindjeve që pritet të lindë një femër në moshë riprodhuese) në Shqipëri, raporti i vitit 2019, ka një rënie progresive dhe rezulton 1.37. Ky indeks është nën normën 2.1 lindje për femër, në mënyrë që popullata të ripërtërihet.⁵

Shumë vende të botës kanë ndërmarrë politika nga më të ndryshmet që të ndikojnë në rritjen e lindjeve. Italia, Greqia, Spanja, Franca, Polonia, Republika Çeke, Lituania, apo edhe Shqipëria ofrojnë bonus për çdo lindje, por që bonusi si incentivë e vetme ka treguar që nuk ka ndonjë ndikim pozitiv afatmesëm dhe afatgjatë, pa incentiva shoqëruese si ulje të taksave, kredi që s'do të duhet ta paguajë nëse arrin të ketë fëmijën e 3-të, ose pagesa mujore për femrat që duan të kenë një fëmijë të 3-të, deri te ndihmesa në kujdesin e rritjes së fëmijës, apo përjashtim nga taksat përgjithmonë nëse ka 4 fëmijë. Në fillim të vitit 2020 Hungaria lancoi incentivën tjetër për të rritur numrin e lindjeve, duke propozuar ofrimin e procedurës së Fertilizimit in Vitro falas për grup popullatën që vuajnë enfa infertiliteti apo subfertiliteti.

Infertiliteti është një problematikë mjekësore dhe një realitet i trishtë, ku shifrat mund të jenë edhe më të larta sesa raportohen nëse do të kishim një regjistër të dhënash solid si në vendet e tjera europiane. Personat që vuajnë nga infertiliteti, në vendin tonë shpesh hasin shumë vështirësi për të marrë një shërbim diagnostikues dhe trajtues, siç parashikohet edhe në ligj dhe sikurse ofrohet në vendet e Bashkimit Europian që ne po kërkojmë të aderojme. Procesi diagnostikues dhe trajtues i infertilitetit është i kushtueshëm, si shembull mund të marrim vetëm një procedurë e Fekondimit in Vitro (FIV) kushton mesatarisht 4000 Euro, dhe nuk mbulohet asgjë nga siguracioni i tyre shëndetësor apo ndonjë politikë tjetër shëndetësore subvencionuse parçiale apo të plotë, sikurse është praktikë e politikave shëndetësore të shëndetshme e vendeve të Bashkimit Europian.

¹ http://www.instat.gov.al/media/6849/popullsia_me-1_janar_2020.pdf

² https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing

³ <http://www.instat.gov.al/media/5222/njoftim-per-media-projektionet-e-popullise-2019-2031.pdf>

⁴ <https://www.worldometers.info/world-population/albania-population/>

⁵ http://www.instat.gov.al/media/6413/burra-dhe-gra_2019.pdf

Infertiliteti përlogaritët që prek 15% të popullsisë.⁶ Siç thamë, në Shqipëri, kjo shifër mund të jetë edhe më e lartë, sidomos në kushtet ku procedurat e riprodhimit të asistuar nuk realizohen në institucionet shëndetësore publike, dhe shpesh edhe nuk deklarohen, si dhe kur kemi mungesën e një regjistri të dhënash për këtë problematikë mjekësore. Por, sipas të dhënave të hulumtuara, në Shqipëri, aktualisht kryhen çdo vit rreth 1000 cikle Fekondimi in Vitro (shifra jo zyrtare), nga 3000 që duhet të bëhen në bazë të të gjithë përlogaritjeve të bëra nga Shoqata Evropiane e Embriologjisë dhe Riprodhimit Human (ESHRE). Kjo do të thotë që 2000 ciklet e tjera që mungojnë çdo vit, nuk kanë mundësi ta marrin trajtimin.

Pra, në 2000 cikle Fekondimi in Vitro, do të thotë 4000 partnerë që vuajnë (pa përmendur këtu rrethin familjar, që gjithashtu janë të prekur në një mënyrë apo tjetër, sidomos në aspektin psiko-, socio-ekonomik). Flasin për partnerë, pra çifte, sepse femrat e vetme që të kërkojnë një shtatzëni, pa pasur partner dhe që të kërkojnë një procedurë Fekondimi in Vitro, sipas të dhënave, rezulton deri tani të jenë në raste shumë të rralla.

Procedura e Fertilizimit in Vitro (FIV) ka 17 vite që aplikohet në vendin tonë, por që nuk aplikohet ende në asnjë nga institucionet shëndetësore shtetërore.

Ndërsa mund të përmenden dhjetëra fakte të situatës në vend dhe dhjetëra strategji se si mund të stimulohen individët/çiftet për të pasur fëmijë, duhet vullnet i mirë dhe veprime konkrete në politikat shëndetësore të shëndetshme të qeverive dhe nga ligjvënësit për ndryshime në rritjen e lindshmërisë dhe në stimulimin e individëve/çifteve që të kenë fëmijë.

Normat e Ulëta të Lindshmërisë dhe Tkurra e Popullsisë së Shqipërisë në Shifra

Në vitin 2031 moshë mediane popullsisë 42.1 vjeç; në vitin 2050 do të kemi një popullatë me moshë mediane 50 vjeç, me një rritje popullsie – 0.88 %,

Që një popullatë të riprodhojë veten e saj, raporti i fertilitetit duhet të jetë 2.1 lindje për çdo femër. Pra, që një popullatë të zëvendësojë vetveten në mënyrë progresive, duhen mbi 2 lindje për çdo femër, ndërkohë në Shqipëri, aktualisht, ky raport është 1.3 (1.37) lindje për femër, sipas të dhënave statistikore.⁷ Ndërkohë, në vitet 1950 – 1960 ky raport ishte mbi 6 (6.2 – 6.5) dhe në fillim të viteve 1990 ishte mbi 3 (3.1). Dukshëm kemi një rënie progresive dhe që kërkon vëmendje dhe politika shëndetësore të kombinuara dhe të zbatueshme për të mbajtur rritjen e popullsisë në normat e qëndrueshme.

Numri i lindjeve në vendin tonë ka pësuar një rënie graduale, ku në vitin 1990 kishim 82.125 lindje, dhe në vitin 2019 ishin 28.561 lindje, pra kemi vetëm afro 1/3 e lindjeve që kishim 3 dekada më parë ose, e thënë ndryshe, një rënie të lindjeve me 2/3.

Për vitin 2018 qarku me numrin më të madh të lindjeve ishte ai i Tiranës, me 9.583 lindje, ndërsa qarku me numrin më të vogël të lindjeve ishte ai i Gjirokastrës, me 527 lindje.

⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4424520/>

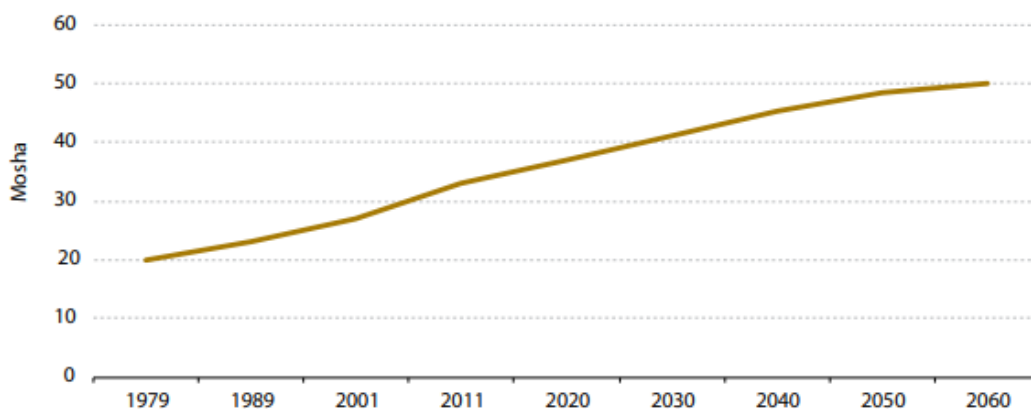
⁷ http://www.instat.gov.al/media/6413/burra-dhe-gra_2019.pdf

Popullsia totale në vend, sipas Censurit të vitit 2011, ishte 2.8 milionë, ndërkohë që në vitin 1990 ishte 3.3 milionë.

Rënia e lindjeve në këtë tendencë është një pasojë shumë e rëndë për të ardhmen e vendit. Emigrimi masiv, sidomos i grupmoshës së re dhe mospasja e politikave stimuluese, bën që shpejtësia e plakjes së popullsisë të jetë e frikshme. Gjithashtu, referuar të dhënave të Censurit të Popullsisë dhe Banesave,⁸ shifra tregojnë që mosha e martesës në Shqipëri është rritur. Kjo shtyrje e martesës ndoshta është e lidhur me rëndësinë e karrierave paralele, si vazhdimësia e arsimit, zhvillimet në gjetjen e një pune të përshtatshme në tregun e punës dhe ndikimin e përvojave të migracionit gjatë fazës së jetës të rinjve të rritur.

Nëse nuk do të kemi një ndërgjegjësim të menjëhershëm të institucioneve përkatëse për të vënë në zbatim politika shëndetësore të shëndetshme afatgjata, në vitin 2050 do të kemi një popullatë me moshë mediane 50 vjeç, me një rritje popullore – 0.88 %, dhe kjo do të krijojë një dramë sociale, ekonomike dhe më gjerë, deri në një turrje të paimagjinueshme të popullatës në vend.

Figura 2.6: Mosha mediane e popullsisë, 1979-2060



Burimi: Censuret e popullsisë dhe banesave dhe projeksionet e popullsisë 2011-2060

Projeksionet e popullsisë 2019 – 2031: INSTAT-i, bazuar në rekomandimet ndërkombëtare, i përditëson çdo 5 vjet projeksionet e popullsisë. Popullsia e Shqipërisë në vitin 2031, sipas projeksioneve të përditësuara, llogaritet të jetë 2.745.996 banorë. Ky numër është rreth 36 mijë banorë më pak krahasuar me numrin e popullsisë në Projeksionet e Popullsisë 2011 – 2031. Ndryshimi i këtij numri është pasojë direkt e normave të ulëta të lindshmërisë dhe shpërndarja gjinore e emigrantëve, e cila nuk përkon me hipotezën e Projeksioneve të Popullsisë 2011 – 2031.

Lindshmëria ka rënë për grupmoshat 20-24 dhe 25-29. Në vitin 2018, mosha mesatare në lindje ishte 28,6 vjeç. Mosha mesatare e grave në lindje është rritur me gati një vit brenda një periudhe pesë vjeçare, nga 27,7 në 2014 në 28,6 në 2018.⁹

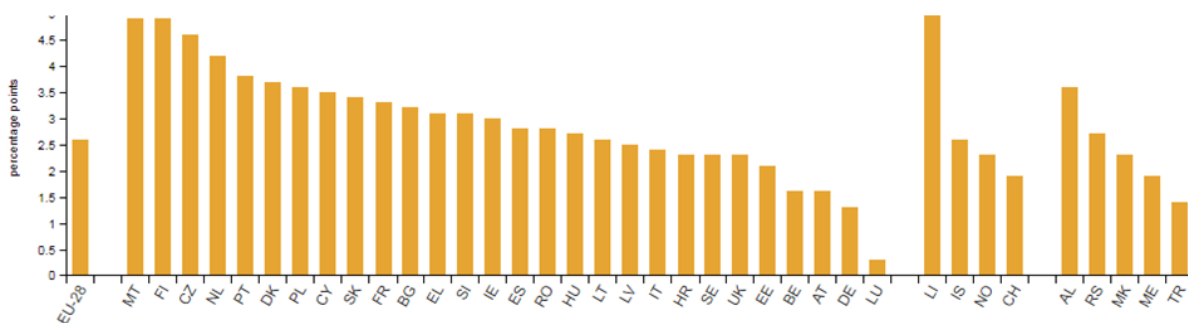
⁸ <http://www.instat.gov.al/media/2791/libri-t%C3%AB-rinjt%C3%AB-n%C3%AB-shqip%C3%ABri-sfidat-n%C3%AB-koh%C3%ABt-q%C3%AB-ndryshojn%C3%AB.pdf>

⁹ <http://www.instat.gov.al/media/6558/vsr-alb.pdf>

Popullsia e Shqipërisë do të vazhdojë procesin e plakjes dhe pritet që moshë mediane e saj të arrijë në 42,1 vjeç në vitin 2031. Ky proces i plakjes shoqërohet me rritjen e shpejtë të koeficientit të varësisë së të moshuarve nga rreth 20,5 të moshuar për 100 persona në moshë pune në vitin 2019, në rreth 35 të moshuar për çdo 100 persona në moshë pune.

Rritja e numrit të të moshuarve do të ndikojë rëndësishëm jo vetëm statistikat demografike, por gjithashtu do të jetë një faktor i rëndësishëm social dhe ekonomik me nevoja dhe kërkesa specifike. Plakja e popullsisë sigurisht që do të shoqërohet edhe me pasoja në ekonomi. Me rritjen e të moshuarve bie edhe produktiviteti i popullsisë dhe njëkohësisht kërkohet që të rritet numri i kapaciteteve për kujdesin shëndetësor. Shpenzimet për pensione rriten dhe në të njëjtën kohë ulet numri i kontribuesve. Edhe pse nga pikëpamja e moshës mesatare ne nuk jemi ndër listën e vendeve me popullsi me moshë të plakur, shqetësues është ritmi i lartë i procesit të plakjes, që është ndër më të lartët në Evropë.

Tabela: Rritja e popullatës mbi 65 vjeç ose më shumë midis viteve 2008-2018



Burimi: Eurostat

eurostat

Kjo situatë kërkon përmirësimin e politikave që kanë të bëjnë me përmirësimin e mesatares moshore të popullsisë tonë, me ligje që mbështesin dhe favorizojnë lindshmërinë, me mbështetje për trajtimin e fëmijëve në institucionet e kujdesit social (kopshte e çerdhe), me mbështetje për nevojat e tyre, etj.

Politikat për Nxitjen e Lindshmërisë në Shqipëri

Një politikë e re sociale është miratuar nga qeveria për çdo fëmijë që lind nga 1 janari i vitit 2019, si një mënyrë për të rritur indeksin e lindshmërisë në vend. Incentiva u lançua në vitin 2018: për beben e parë prindi do të marrë 40 mijë lekë të reja, për të dytin 80 mijë lekë dhe për të tretin 120 mijë lekë bonus¹⁰. Së pari, çdo incentivë duhet përgëzuar sepse është një hap para, gjithsesi, duhet të kemi parasysh edhe modelet e mira dhe funksionale të vendeve të tjera europiane me paketa të integruara. Një incentivë e veçantë e pa integruar me një paketë politikash shëndetësore të shëndetshme, ka treguar që të mos ketë

¹⁰Pak muaj para ndërmarrjes së kësaj politike, shoqata "Together for Life", e cila pati kryer studimin mbi abortin selektiv në vend (2018), i rekomandoi Kuvendit "hartimin e politikave/strategjive që nxisin lindshmërinë (politika pro-nataliste, duke aplikuar edhe incentiva, si p.sh.: për familjet me mbi tre fëmijë etj.)" Justifikimi i dhënë ishte pikërisht fakti që "Shqipëria ka një popullsi që po shkon në plakje".

efekt të prekshëm afatmesëm dhe afatgjatë. Së dyti, duhet që ketë ndërthurje me politikat e ngadalësimit dhe ndalimit të emigrimit masiv të popullsisë, respektivisht të grup moshave më fertile në vend 20-40 vjeç, duke rritur cilësinë e sistemit arsimor, duke ndikuar te rritja e cilësisë së jetesës, incentiva ndihmuese për çiftet e reja, apo për lehtësira dhe ndihmesat në femrat shtatzëna që janë në marrëdhënie pune, ndihmesat në kujdesin dhe rritjen e foshnjës, sikurse i kanë vende si Franca, Gjermania apo vende të tjera.

Pas 1 viti nga nisma e qeverisë për të ndihmuar financiarisht prindërit përmes bonusit të bebes, të dhënat nga Instituti i Statistikave flasin për një rënie tjetër të numrit të lindjeve edhe në 2019-n. Në tremujorin e tretë erdhën në jetë 7403 bebe, duke shënuar një rënie prej 17.1 %, krahasuar me 2018.

Sipas Ministrisë së Shëndetësisë, nga mbi 37.180 të porsalindur që kanë përfituar bonusin e bebes në 2019-n, mbi 10 mijë janë të lindur jashtë vendit.

Infertiliteti, Problem Global në Shëndetin Riprodhues

Sipas Ligjit Nr. 8876, datë 4.4.2002 për Shëndetin Riprodhues, çdo shtetas Shqiptar ka të drejtë të përfitojë trajtimin e infertilitetit.

Infertiliteti është një problem global në shëndetin riprodhues. Të dhënat globale, referojnë për një shifër infertiliteti në popullsi rreth 15 % të femrave që kërkojnë të kenë një shtatzëni dhe nuk e arrijnë atë në 1 vit që provojnë.⁶

Në Shqipëri, për shkak të mungesës së një databaze të sëmundshmërisë, kemi vështirësi për përcaktimin e qartë të prevalencës së infertilitetit. Nga ana tjetër, realizimi i procedurave diagnostike apo trajtuese në vendin tonë kryhet në klinika apo institucione private mjekësore, gjë që kemi edhe mos deklaram të plotë të rasteve, për arsye komplekse, por sidomos të taksave, ne nuk kemi të dhëna të sakta të këtyre procedurave të riprodhimit të asistuar në vend. Duke studiuar vendet e rajonit, shohim që incidenca e infertilitetit primar është 2-5%, kurse e atij sekondar është 18%. Në vendet me zhvillim të ulët ekonomik-social, apo në ato raste kur faktorët etiologjik apo ato predispozues veprojnë në mënyrë të gjerë, incidenca e infertilitetit mund të shkojë deri në 25%, sipas Dokumentit Strategjik dhe Planit të Veprimit për Shëndetin Seksual dhe Riprodhues 2017 – 2021, të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Republika e Shqipërisë.

Përkufizimi i shëndetit riprodhues si një gjendje e mirëqenies së plotë fizike, mendore dhe shoqërore e lidhur me sistemin riprodhues, funksionet dhe proceset e tij, nënkupton aftësinë e njerëzve për t'u riprodhuar dhe lirinë e tyre për të vendosur për mënyrën dhe kohën e riprodhimit.

Çdo shtet ka politikat përkatëse kombëtare të shëndetit të popullatës, ku shëndeti riprodhues është një pjesë e rëndësishme e shëndetit në tërësi. Shqipëria, de jure, mbështet dhe zbaton konceptin e shëndetit riprodhues të integruar dhe gjithëpërfshirës të përkufizuar nga OBSH – Organizata Botërore e Shëndetësisë, dhe e miratuar në Planin e Veprimit të Konferencës Ndërkombëtare për Popullsinë dhe Zhvillimin (ICDP), Kajro 1994.

12 shkurti është dita e sensibilizimit për shëndetin seksual dhe riprodhues, dhe shumë vende në mënyrë të vazhdueshme ofrojnë incentiva të shëndetit duke projektuar ndikime pozitive afatmesme dhe afatgjata në rritjen e lindshmërisë.

Por në Shqipëri ende shëndeti seksual dhe riprodhues nuk aksesohet në mënyrë optimale, për të mos thënë aksesimi i popullatës në institucionet shëndetësore shtetërore lë shumë për të dëshiruar.

Diagnostikimi dhe trajtimi i infertilitetit është kompleks dhe i gjatë në kohë, i kushtueshëm dhe shpesh jo i suksesshëm. Kërkesa për shërbime që korrigojnë infertilitetin mund të pengohet nga burimet e kufizuara për kujdes shëndetësor që ka vendi. Por më së shumti është mungesa e vullnetit të mirë për të shfrytëzuar kapacitetet infrastrukturore pothuajse të gatshme, sikurse është edhe Qendra e Fertilizimit in Vitro në një institucion të shëndetit maternal terciar/universitar që nuk u inauguroi kurrë, apo mosshfrytëzimi i kapaciteteve të burimeve njerëzore, ku një pjesë e këtij personeli e kryejnë këtë procedurë në klinika apo institucione private shëndetësore në vend, pasi nuk realizohet në institucionet shëndetësore publike.

Sipas Ligjit Nr. 8876, datë 4.4.2002, për Shëndetin Riprodhues, çdo shtetas shqiptar ka të drejtë të përfitojë trajtimin e infertilitetit.

Neni 5. Të gjithë individët kanë të drejtë të informohen, të këshillohen, të marrin edukimin dhe shërbimin e nevojshëm shëndetësorë dhe social për të pasur një shëndet të mirë seksual, si dhe të ushtrojnë të drejtat dhe përgjegjësitë e tyre riprodhuese dhe seksuale.

Neni 10

1. Të gjithë individët dhe çiftet kanë të drejtë të përfitojnë nga përdorimi i metodave të sigurta, të përballeshme dhe të pranueshme të planifikimit familjar, sipas zgjedhjes së tyre, si dhe ndaj metodave të tjera të zgjedhura për rregullimin e fertilitetit.

2. Të gjithë individët dhe çiftet kanë të drejtë të përfitojnë shërbime të përshtatshme të kujdesit shëndetësor për të pasur shtatzëni dhe lindje të sigurt dhe një fëmijë të shëndetshëm.

3. Të gjithë individët kanë të drejtë për të përfituar nga progresi shkencor dhe teknologjitë e reja lidhur me riprodhimin e seksualitetin, kur ato janë të sigurta dhe të pranueshme.

Neni 13

1. Çdo individ ka të drejtë për kujdes mjekësor dhe shërbime bazë të nevojshme mjekësore, që janë bazë për të mbrojtur shëndetin e mirëqenien e tij si individ dhe gëzon të drejtën për kujdes të kualifikuar për shëndetin riprodhues e seksual.

2. Mëmësia dhe fëmija kanë të drejtën për kujdes shëndetësor dhe mbështetje të veçantë.

3. Çdo individ në moshën e riprodhimit mund të kërkojë ekzaminime mjekësore dhe trajtim të përshtatshëm e rehabilitim për riprodhim të shëndetshëm.

Neni 14

1. Kujdesi dhe shërbimet shëndetësore për shëndetin riprodhues ofrohen nga shërbimet mjekësore shtetërore, nga persona juridikë publikë dhe privatë, si dhe nga personat që kanë të drejtë të ushtrojnë këtë veprimtari në përputhje me legjislacionin në fuqi, që janë të licencuar nga Ministria e Shëndetësisë për këtë lloj veprimtarie.

Neni 17

Çdo individ ka të drejtën të mbrojë aftësitë e tij riprodhuese, duke u ankuar kundër veprimeve, vendimeve, dëmeve të të tretëve, kur cenohen të drejtat që lidhen me shëndetin riprodhues.

Neni 20

1. Të gjithë individët kanë të drejtën për:

- a) trajtimin e infertilitetit, përfshirë zbatimin e metodave dhe teknologjive moderne për riprodhimin;
- b) informacion për përmbajtjen e teknologjive riprodhuese suplementare, efencën, periudhat optimale për zbatimin e tyre, pasojat mjekësore dhe pasojat e mundshme, si dhe informimin mbi vlefshmërinë e metodave të tjera për trajtimin e infertilitetit.

2. Çiftet dhe individët do të kenë të drejtën për zbatimin e teknologjive riprodhuese vetëm në rast të një marrëveshjeje të përbashkët;

Ky është një nga ligjet e para, që sipas profesionistëve të shëndetit riprodhues, por edhe referuar Strategjisë Kombëtare të Shëndetit Riprodhues, ka ardhur koha të rishikohet, duke e plotësuar me shumë me akte nënligjore, elemente specifike që nuk janë përshkruar dhe nuk janë marrë parasysh, përditësime dhe njësimë me praktikat më të mira të vendeve europiane. Në këtë mënyrë do të ishte një ligj i zbatueshëm, funksional dhe do t'u vinte në ndihmë një grupi popullate të konsiderueshme, jo vetëm duke u garantuar një të drejtë fundamentale, por duke pasur një impakt pozitiv edhe në rritjen dhe zhvillimin e popullsisë, si në rastin e rritjes së lindshmërisë.

OBSH-ja raporton 168 milionë çifte në periudhën e riprodhimit me probleme të infertilitetit primar dhe/ose sekondar, kryesisht në vendet në zhvillim, që përfshihet edhe Shqipëria, të dhëna që janë përfshirë edhe në Dokumentin Strategjik dhe Planin e Veprimit për Shëndetin Seksual dhe Riprodhues 2017 – 2021, përgatitur nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Republika e Shqipërisë.

Përparësitë e mëdha në trajtimin e infertilitetit, duke përdorur teknologjitë e riprodhimit të asistuar (ART), kanë bërë të mundur që shumë individë/çifte të kenë fëmijë me asistencë mjekësore, pavarësisht origjinës së problemit.

Për të gjitha ata individë/çifte që nuk mund të kenë fëmijë, shkenca ka ardhur në ndihmë me fekondimin in vitro (apo bebet në provëz, siç njihet). Një procedurë e tillë ka 17 vite që aplikohet në vendin tonë, megjithëse ende nuk realizohet në asnjë nga strukturat shëndetësore shtetërore.

Infertiliteti në Shqipëri dhe (pa) mundësitë e trajtimit në sistemin shëndetësor publik

Infertiliteti është paaftësia e arritjes së një shtatzënie klinike pas kryerjes së marrëdhënieve seksuale të rregullta, të pambrojtura, në një çift seksualisht aktiv për më shumë se 12 muaj.

Infertiliteti ose pamundësia për të ngjizur fëmijë prek afro 15% të popullsisë shqiptare, në mos kjo përqindje mund të jetë më e lartë. Infertiliteti është një problem që, sipas profesionistëve të shëndetit riprodhues, haset sot gjithnjë e më shumë edhe tek moshat e reja.

Mënyra e jetesës dhe ushqimi janë dy faktorë të rëndësishëm të cilët ndikojnë në këtë problematikë. Tek meshkujt kemi kryesisht abuzimet me ushqimin, alkoolin, drogat që ndikojnë, ndërsa tek femrat kryesisht problemet me tubat ose endometrioza, e cila është një sëmundje e cila shkaktohet nga prania e qelizave të endometrit jashtë kavitetit të tij. Duke qenë se sillen në mënyrë ciklike, shkaktojnë ato që quhen ciste dhe dëmtim të funksionit të tubave dhe mënyrën si implantohet një embrion në endometër.

Spitalet private prej më shumë se 15 vitesh ofrojnë shërbim mjekësor dhe multidisiplinar për trajtimin e infertilitetit, duke filluar që nga mjekimet e thjeshta, deri mjekimet më të fundit, si dhe kryejnë procedurën e Fertilizimit in Vitro.

Fertilizimi in vitro është një nga teknikat më të përdorura në rastet kur në mënyrë natyrale është e pamundur shtatzënia. Diagnoza dhe trajtimi i infertilitetit është i gjatë, i kushtueshëm dhe arritja e rezultateve kërkon kohë dhe shpesh procedura ripërsëritet deri në disa herë. Kërkesa për shërbime që trajtojnë infertilitetin është në rritje për shkak të rritjes së incidencës së infertilitetit primar dhe sekondar në popullatë.

Vihet re rritje e prevalencës së infertilitetit primar dhe sekondar, jo vetëm në vendin tonë, por dhe në nivel global. Kjo prevalencë vjen në rritje dhe mendohet se do të vazhdojë të ketë një trend të tillë rritjeje për shkak të shtimit të faktorëve që veprojnë mbi të. Infertiliteti është i lidhur edhe me faktorë të stilit të jetesës, si pesha trupore, duhanpirja dhe stresi.

Përparësitë e mëdha në trajtimin e infertilitetit, duke përdorur teknologjitë e riprodhimit të asistuar (ART), kanë bërë të mundur që shumë individë/çifte të kenë fëmijë me asistencë mjekësore, pavarësisht origjinës së problemit.

Një cikël i plotë fekondimi in vitro (FIV) në Shqipëri, ashtu si në të gjithë Europën, duhen mesatarisht 4.000 euro. Vendet europiane si Austria, Belgjika, Kroacia, Republika Çeke, Danimarka, Estonia, Franca, Greqia, Gjermania, Hungaria, Italia, Sllovakia dhe Sllovenia, etj, ofrojnë mbulim parcial ose total të Fertilizimit in Vitro.¹¹

Ajo çka duhet llogaritur është fakti që individëve/çifteve mund t'u duhet më shumë se një cikël FIV për të pasur sukses, pra, kostoja është edhe më e madhe se ajo e një cikli. Në Shqipëri, aktualisht kryhen çdo vit rreth 1000 cikle fekondimi in vitro (shifra jozyrtare) nga 3000 që duhet të bëhen në bazë të të gjithë përlllogaritjeve të bëra nga Shoqata Europiane e Embriologjisë dhe Riprodhimit Human (ESHRE). Kjo do të thotë që 2000 ciklet e munguara çdo vit nuk kanë mundësi ta marrin trajtimin. Dhe 2000 cikle fekondimi in vitro nënkupton 4000 partnerë që vuajnë (pa llogaritur këtu rrethin familjar që gjithashtu është i prekur në një mënyrë apo tjetër deri në aspektin socio-ekonomik).

Në vitin 2012, një projekt i nënshkruar nga qeveria shqiptare dhe Bashkimi European kishte si objektiv realizimin e fekondimit in vitro në strukturat shtetërore brenda vitit 2013. Projekti, me vlerë prej 25.000.000 lekësh, u publikua në tetorin e vitit 2012 dhe rezultatet e para, sipas deklaratave të muajit tetor, do të ishin nga 9-12 muaj më pas. Asokohe u bë me dije se përmes projektit u dërguan profesioniste të fushës përkatëse (obstetër gjinekologë dhe embriologë) për kualifikim në Itali. U deklarua se nga ky projekt do të përfitonin falas metodën e riprodhimit të asistuar të gjithë ata qytetarë që paguanin sigurimet shëndetësore, ndërkohë që do të përcaktoheshin kriteret dhe procedurat e përfituesve nga i gjithë vendi, në bazë të prioriteteve që do të vendoste institucioni shëndetësor dhe stafi i ekspertëve.

Drejtuesit e maternitetit “Koço Gëlozheni” e kanë pranuar nënshkrimin e projektit nga qeveria shqiptare dhe Bashkimi European¹². Aktualisht në këtë maternitet është ngritur kabineti, i cili është i pajisur me aparataturat

¹¹ In vitro fertilisation (IVF) availability in national health services' provisions, Nr 12 – September 2016, Spotlight on Parliaments in Europe http://www.epgencms.europarl.europa.eu/cmsdata/upload/b50d9310-07f1-4691-9f2f137cbc0cf75d/No_12_September_2016_in_vitro_fertilisation.pdf

¹² <https://shendeti.com.al/deshtimi-i-projektit-in-vitro-prej-tre-vjetesh-projekti-qendron-pezuill/>

e nevojshme për realizimin e kësaj procedure të Fertilizimit in Vitro. Megjithatë, edhe pse kanë kaluar shumë vite nga koha kur pritej të përruhej, kabineti ende NUK funksionon.

Teknologjia e Riprodhimit të Asistuar (ART) në Europë

Shtatzënia e asistuar mjekësore, sikurse njihet ndryshe procedura e Fertilizimit in Vitro (FIV) apo procedurat e teknologjive të riprodhimit të asistuar, janë një e drejtë e njeriut për t'u riprodhuar.

Belgjika - që nga viti 2003 rimbursion koston e 6 cikleve FIV për femrat deri në moshën 43 vjeçare, që nga 2008 ofron rimbursim pagese-fikse të ilaçeve/materialeve farmaceutike që përdoren në inseminimin intrauterin ose stimulimin ovarial nëse përshkruhen nga gjinekologu dhe shërbehet në spital. Ky shërbim u ofrohet edhe femrave të pamartuara dhe atyre që nuk jetojnë në një çift heteroseksual.

Kroacia - siguracioni shëndetësor kroat, Fertilizimin in Vitro apo teknikat e tjera të riprodhimit të asistuar ua ofron çifteve heteroseksuale infertile dhe femrave të pamartuara në rast pa suksesi apo pamundësie trajtimi të infertilitetit, ose për të shmangur transmetimin e sëmundjeve serioze të trashëguara përgjatë konceptimit natyral. Deri në 4 inseminime intrauterine dhe 6 cikle FIV janë të mbuluara nga siguracioni shëndetësor dhe social për gratë deri në moshën 42 vjeçe. Riprodhimi i asistuar mjekësor mund t'u ofrohet grave më shumë se 42 vjeç, në bazë të indikacionit të certifikatës mjekësore.

Republika Çeke, siguracioni publik mjekësor mbulon pjesërisht kostot e Fertilizimit in Vitro për femrat me bllokim të tubave uterine të moshës nga 18 – 39 vjeç dhe për çdo femër tjetër nga mosha 22 – 39 vjeçe. Siguracioni publik shëndetësor mbulon koston e maksimumi 3 transferimeve.

Danimarka- procedura e Fertilizimit in Vitro mbulohet në shërbimin e shëndetit publik, nëse kushtet specifike plotësohen.

Estonia, për femrat deri në 40 vjeç, që janë të siguruar në siguracionin shëndetësor, kanë të drejtë të kompensohen për procedurën e Fertilizimit in Vitro dhe transferimin e embrionit. Femrat adulte deri në moshën 50 vjeçare, që janë me kapacitet legal aktiv, mund t'i nënshtrohen trajtimit nëse ka indikacion mjekësor të përshkruar nga mjeku.

Franca - procedura e FIV mbulohet nga sistemi i sigurisë sociale franceze. Procedura FIV ofrohet vetëm për çiftet heteroseksuale në moshë riprodhuese, që nuk munden në mënyrë natyrale të kenë një shtatzëni për arsye mjekësore. Duhet të dokumentohet që çifti ka jetuar së bashku së paku 2 vite dhe 2 partnerët duhet të jenë gjallë në momentin e fertilizimit.

Gjermania - procedura e FIV mbulohet pjesërisht nga siguracioni shëndetësor i detyrueshëm. Zakonisht mbulojnë 50% të koston së trajtimit, ilaçeve, për 3 cikle.

Greqia - procedura e FIV është e mbuluar pjesërisht nga sistemi mjekësor kombëtar.

Hungaria - procedura e FIV mbulohet nga siguracioni kombëtar shëndetësor. Hungaria mbulon deri në 5 transferime dhe deri 70-75 % të ilaçeve që përdoren. Megjithatë, në fillim të vitit 2020, Hungaria lançoi që FIV do të ofrohej për tërë popullatën në moshë riprodhuese dhe se tërë shërbimet e FIV/ART do të ishin nën shërbimin mjekësor publik.

Portugalia – shërbimi kombëtar mjekësor mbulon kostot e shërbimit të konsultimit dhe trajtimit të procedurave të Fertilizimit in Vitro.

Spanja, shërbimi shëndetësor publik mbulon shërbimin e procedurave të Fertilizimit in Vitro. Spanja ishte vendi i parë evropian që hapi ART për të gjitha gratë, në 1977, vitin kur u hap banka e parë e spermës.

Informacioni i sa më sipër, bazuar në dokumentacionin e ligjvënësve evropianë.¹³

Kosova, gjithashtu, prej fillimit të vitit 2020 lancoi ofrimin e Fertilizimit in Vitro në shërbimin shëndetësor publik.

Në Evropë, 157,500 fëmijë kanë lindur duke përdorur teknologjitë e riprodhimit të asistuar (ART) në 2015, sipas Shoqatës Evropiane të Riprodhimit Njerëzor dhe Embriologjisë (ESHRE). Por, ka ndryshime të mëdha në legjislacion në të gjithë kontinentin. Një direktivë evropiane rregullon standardet në lidhje me përdorimin e indeve dhe qelizave të njeriut, por të gjitha pyetjet etike dhe ligjore për ART-në mbeten prerogativë e vendeve anëtare.

Në 15 vitet e fundit legjislacioni ka evoluar shpejt. Për shembull, Portugalia e vuri në dispozicion ART-në në vitin 2006 me kushte shumë të ngjashme me ato në Francë, përpara se të ndryshonte ligjin në vitin 2016 për të lejuar çifte lesbike dhe gra beqare të përfitojnë.

Italia e sqaroi situatën e saj të pasigurt juridike në 2004 duke miratuar ligjet më të rrepta të Europës: ART është në dispozicion vetëm për çifte heteroseksuale të martuar ose, në të kundërt, edhe dhurimi i spermës është i ndaluar.

Sot, 21 vende ofrojnë fonde publike të pjesshme për trajtimin e ART-së. Shtatë të tjerët të cilat nuk e ofrojnë janë: Irlanda, Qipro, Estonia, Letonia, Luksemburgu, Malta dhe Rumania.

Subvencione të tilla, megjithatë, i nënshtrohen disa kushteve. Në Belgjikë është bërë një pagesë fikse prej 1073 € për çdo cikël të plotë të procesit të Fekondimit in Vitro. Gruaja duhet të jetë e moshës nën 43 vjeçe dhe nuk mund të kryejë më shumë se gjashtë cikle të ART-së. Ekziston gjithashtu një kufi në numrin e embrioneve të transferueshëm, i cili ndryshon në bazë të moshës dhe numrit të cikleve të përfunduara.

Në Francë, ART subvencionohet plotësisht nga sigurimi shëndetësor kombëtar për gratë deri në moshën 43 vjeçe, me kufijtë e katër përpjekjeve për FIV.

Gjermania i shtrëngoi kushtet e saj për financim publik në 2004, gjë që shkaktoi një rënie të mprehtë të numrit të cikleve të ART-së të kryera, nga më shumë se 102 000 në 2003-shin në më pak se 57,000 vitin e ardhshëm. Që atëherë, shifra ka mbetur e qëndrueshme.

17 shtete kufizojnë qasjen në ART sipas moshës së gruas. 10 vende kanë krijuar një kufi të lartë moshe, që varion nga 40 (Finlanda, Holanda) deri në 50 (përfshirë Spanjën, Greqinë dhe Estonin).

10 vende nuk kanë kufi moshe për ART-në. Këto përfshijnë mes të tjerash Austrinë, Hungarinë, Italinë dhe Poloninë.

Tabela: Rregullimi i ART në Europë, Indi, Japoni dhe US, 2013

¹³ http://www.epgencms.europarl.europa.eu/cmsdata/upload/b50d9310-07f1-4691-9f2f-137cbc0cf75d/No_12_September_2016_in_vitro_fertilisation.pdf

Shteti	Rregullimi ligjor	Ligj i ri që prej 2009-s	Tipi i mbulimit	Fasha e mbulimit
Austria	Ligj dhe Udhëzim	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar	E pjeshme
Biellorusia	Ligj dhe Udhëzim	Jo	Nuk mbulohet	Asnjë mbulim
Belgjika	Ligj	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar dhe Siguracioni Privat	I pjesshëm
Bullgaria	Ligj	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Kroacia	Ligj	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar dhe Siguracioni Privat	I pjesshëm
Republika Ceke	Ligj	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Danimarka	Ligj	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar	I plotë
Finlanda	Ligj	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Franca	Ligj dhe Udhëzime	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar	I plotë
Greqia	Ligj	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Hungaria	Ligj	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar	I plotë
Islandë	Ligj	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Irlandë	Ligj dhe Udhëzim	Jo	Nuk ka mbulim	Asnjë mbulim
Itali	Ligj dhe Udhëzim	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Latvia	Ligj dhe Udhëzim	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Norvegji	Ligj dhe Udhëzim	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Portugali	Ligj	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Rusi	Ligj dhe Udhëzim	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar	I plotë
Sloveni	Ligj	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar	I plotë
Spanjë	Ligj dhe Udhëzim	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar dhe siguracioni privat	I Plotë
Suedi	Ligj dhe Udhëzim	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Zvicër	Ligj dhe Udhëzim	Jo	Nuk mbulohet	Asnjë
Turqi	Ligj dhe Udhëzim	Po	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Anglia	Ligj dhe Udhëzim	Po	Siguracioni Privat	I pjesshëm
India	Udhëzime	Jo	Nuk mbulohet	Asnjë
Japonia	Udhëzime	Jo	Plani i Shëndetit Kombëtar	I pjesshëm
Amerika	Ligj dhe Udhëzime	Jo	Siguracioni Privat	I pjesshëm

Burimi : Ory et.al. (2014)

Intervista të thelluara me mjekët obstetër-gjinekologë dhe profesionistët embriologë

Shoqata "Together for Life" ka realizuar 20 intervista të thelluara me mjekë obstetër-gjinekologë dhe embriologë. Intervistat synuan të matin ndjeshmërinë që kanë vetë profesionistët ndaj çështjes së Fertilizimit in Vitro, referuar praktikës së tyre klinike, si dhe të ndajnë mendimet e tyre profesionale dhe rekomandimet lidhur me çështjen në fjalë.

Rezultoni se profesionistët e shëndetit riprodhues janë shumë të shqetësuar për rënien e lindshmërisë në vend, që ka si pasojë tkurrjen e popullsisë së vendit.

Ndërkohë, ndër faktorët që kanë ndikuar në uljen e normës së lindshmërisë, profesionistët e shëndetit rendisin si kryesore: situatën ekonomike të çifteve të reja, përkushtimin ndaj karrierës, si dhe martesat në moshë të vonë, sidomos rritja progresive e moshës së femrave në shtatzëni dhe të tyre të parë.

Pjesa tjetër e shikon më komplekse situatën, duke gërshetuar disa arsye: situatën ekonomike, emigrimin masiv të rinjve dhe martesat e femrave afro ose mbi moshën 30-vjeçare.

Me mjekët u diskutua edhe për arsyet që çiftet refuzojnë FIV-in edhe kur u rekomandohet, ku, sipas profesionistëve, shkaku kryesor është faktori ekonomik, më pas vjen mentaliteti dhe stigma.

Sa i takon bonusit të bebes, i lançuar në vitin 2018 dhe që filloi të implementohej në vitin 2019 nga qeveria, profesionistët e shëndetit riprodhues nuk e shikojnë si një strategji efektive për stimulimin e lindshmërisë në vend. Së pari, pagesa nuk përmbush pothuajse as shpenzimet e kujdesit përgjatë shtatzënisë, ku një pjesë e ekzaminimeve laboratorike nuk realizohen në laboratorët e qendrave shëndetësore apo spitalore publike. Së dyti, si një incentivë e vetme, është e pamjaftueshme për të krijuar siguri dhe mbështetje reale në përgjegjësitë socio ekonomike dhe jo vetëm për rritjen dhe zhvillimin e një fëmije.

Ndërkohë, sa i takon rëndësisë së hapjes së kabinetit të Fertilizimit in Vitro në spitalet shtetërore, pjesa më e madhe e të intervistuarve janë shprehur se e shohin si emergjente dhe shumë të rëndësishme.

Për sa i takon Ligjit për Shëndetin Riprodhues, profesionistët e shëndetit riprodhues e shikojnë si një ligj të paqartë sa i takon riprodhimit mjekësor të asistuar dhe rekomandojnë përditësimin bazuar në praktikën më të mirë.

Profesionistët e të intervistuar kanë renditur disa strategji se si mund të stimulohen individët/çiftet për të pasur fëmijë në Shqipëri:

- Duhet iniciativa gjithëpërfshirëse;
 - ndihma sociale dhe ekonomike që të mbulojë kostot e shpenzimeve reale,
 - mbështetje në blerjet e banesave me kredi favorizuese,
 - ulja e taksave zero për ata që kanë më shumë se 2 fëmijë,
 - ndihmesa në çerdhe dhe kopshte më vonë;
 - pagesë mujore për fëmijën (për 5-10 vite).
- Duhet hapur Qendra e Fertilizimit in Vitro; Subvencion i një pjese të pagesës, ose i plotë i individëve, bazuar edhe në të ardhurat e tyre, të procedurës së Fertilizimit in Vitro – FIV nga shteti për pacientët infertilë;
- Edukimin shëndetësor për avantazhet e FIV, sidomos në individët infertilë me indikacionet mjekësore specifike.
- Përfitimet e lejeve të lindjes edhe për gratë e pasiguruara;

- Ulje të moshës së pensionit për gratë që lindin më shumë se tre fëmijë;

Profesionistët ndanë edhe disa komente profesionale për nxitjen e lindshmërisë dhe hapjen e kabinetit të Fertilizimit in Vitro në institucionet shëndetësore shtetërore. Ata u shprehën se është shumë e rëndësishme kthimi i vëmendjes së shtetit tek kjo problematike ekzistenciale për të gjithë. Sipas tyre, rritja e numrit të lindjeve dhe FIV është një mënyrë e mirë për të ndikuar pozitivisht në interesin publik, shoqëror dhe ekonomik për zhvillimin e vendit.

Disa nga rekomandimet e mjekëve lidhur me këtë çështje janë:

- Duhet ribërë ligji mbi FIV-in, pasi ka shumë mangësi dhe paqartësi;
- Vendosja e protokolleve mjekësore dhe etiko-legale për procedurat e ART/FIV është emergjente;
- Mbulimi, i pjesshëm ose i plotë, i shpenzimeve me anë të siguracionit shëndetësor kombëtar të procedurave është një domosdoshmëri;
- Procedurat e Teknologjive të Riprodhimit të Asistuar/FIV duhen futur sa më shpejt në institucionet shëndetësore publike.

PËRFUNDIME

Sipas të dhënave nga institucionet kombëtare dhe ndërkombëtare, popullsia e Shqipërisë, nga moshë mediane 24 vjeç në vitin 1990, aktualisht është në moshën mediane 37.2 vjeç. Sipas projeksioneve të popullsisë, popullsia e Shqipërisë do të vazhdojë procesin e plakjes dhe pritet që moshë mediane të arrijë në 42,1 vjeç në vitin 2031 dhe 50 vjeç në vitin 2050.

Ky proces i plakjes së popullsisë shoqërohet me rritjen e shpejtë të koeficientit të varësisë së të moshuarve nga rreth 20,5 të moshuar për 100 persona në moshë pune në vitin 2019, në rreth 35 të moshuar për çdo 100 persona në moshë pune në vitin 2031.

Rritja e numrit të të moshuarve do të ndikojë rëndësishëm jo vetëm statistikisht demografike, por gjithashtu do të jetë një faktor i rëndësishëm social dhe ekonomik me nevojë dhe kërkesa specifike. Plakja e popullsisë sigurisht që do të shoqërohet me pasojë në ekonomi, duke kërkuar rritje të numrit të kapaciteteve për kujdesin shëndetësor. Shpenzimet për pensione do të rriten dhe në të njëjtën kohë do të ulen numri i kontribuuesve. Edhe pse nga pikëpamja e moshës mesatare ne nuk jemi ndër listën e vendeve me popullsi me moshë të plakur, shqetësues është ritmi i lartë i procesit të plakjes, ndër më të lartët në Europë.

Nga ana tjetër, kemi një rënie progresive të lindjeve, ku në vitin 2019 (28.561 lindje), ose e thënë ndryshe kemi afro 1/3 e lindjeve ose 30% të lindjeve në krahasim me lindjet në vitin 1990 (82.125 lindje), pra një rënie të lindjeve me gati 2/3. Numri i lindjeve ka pësuar një rënie progresive në këto 3 dekadat e fundit, vetëm duke iu referuar lindjeve të vitit 2017 ku ishin 30.869 lindje, dhe në vitin 2019 ishin 28.561 lindje, një diferencë prej 2308 lindje në 2 vite, ose e thënë ndryshe kemi një rënie me 8 %.

Ligji për Shëndetin Riprodhues (2002, i përditësuar) ka mangësi të dukshme në aktet nënligjore, në specifikat përkatëse, në përditësimin në respekt të zhvillimeve që kanë pësuar sot metodat diagnostikuese dhe trajtuese, si dhe aksesueshmërinë e popullatës ndaj këtij shërbimi, sikurse përcaktohet në ligj.

Ofrimi i Fekondimit in Vitro dhe teknologjive riprodhuese të asistuara nga një strukturë shtetërore do të ishte një ndihmë e jashtëzakonshme për dhjetëra individë/çifte në këtë vend, duke pasur një impakt pozitiv afatshkurtër, afatmesëm dhe afatgjatë në aspektin socio ekonomik, të zhvillimeve pozitive në tërësi.

REKOMANDIME

Bazuar nga të dhënat sasiore dhe cilësore të mbledhura, paraqiten disa rekomandime, bazuar në analizat e kryera sa i takon rënies së lindshmërisë në vend dhe hartimit të politikave shëndetësore nxitëse të shëndetshme, të aplikueshme dhe funksionale nga ana e shtetit, që do të ndikonin në përmirësimin e raporteve demografike dhe jo vetëm, duke e konsideruar kujdesin për shëndetin riprodhues dhe shëndetin në tërësi si një e mirë publike:

- Vënia në punë e Qendrës së Fertilizimit in Vitro në Maternitetin Universitar “Koço Gliozheni”, Tiranë, qendër që pritej të vihej në funksion përpara 7-8 vitesh.
- Nevojë emergjente e plotësimit me akte nënligjore, specifikat përkatëse në respekt të aksesueshmërisë, mbulimit të kostove, aspektet etiko-legale, të përditësuara me praktikën më të mira të vendeve europiane, i ligjit “Për Shëndetin Riprodhues”, Ligji Nr.8876, datë 4.4.2002, i amenduar.
- Nevojë emergjente e zbatimit të Ligjit “Për Shëndetin Riprodhues”, Ligji Nr.8876, datë 4.4.2002, i amenduar, duke respektuar të drejtën themelore të shtetasve që kanë në marrjen e kujdesit mjekësor në shëndetin riprodhues.
- Zhvillimi dhe zbatimi i protokollove klinike, etiko-legale, të procedurave mjekësore me teknologjitë e riprodhimit të asistuar, Fertilizimi in Vitro.
- Incentiva sociale ekonomike, kredi të buta, bonuse mujore, për mbështetje afatmesme dhe afatgjate të femrave me më shumë se 2 fëmijë, për një periudhë të caktuar 5-10 vjeçare.
- Incentiva mbështetëse afatmesme dhe afatgjate në kujdesin neonatal dhe fëmijës, me anë të subvencioneve të kostove të rritjes së fëmijës deri në një moshë të caktuar, 5-10 vjeç.
- Incentivë për të zeruar taksat, në rast se femra/çifti provon të ketë më shumë se 3 fëmijë.

REFERENCA:

- Dokumenti Strategjik dhe Plani i Veprimit për Shëndetin Seksual dhe Riprodhues 2017-2021, Miratuar me Urdhër të Ministrit të Shëndetësisë Nr.529, datë 1.12.2016
- Vjetari statistikor rajonal 2019, INSTAT
- Mplakja e popullsisë Situata e të moshuarve në Shqipëri, INSTAT
- Projektionet e Popullsisë 2011-2031, INSTAT
- Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2016-2020; Ministria e Shëndetësisë
- Aborti selektiv me bazë gjinore në Shqipëri, Shoqata Together for Life, 2018
- Organizata Botërore e Shëndetësisë, WHO,
<https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/en/>
- Eurostat: Struktura e Popullsisë dhe Mplakja
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing
- WorldMeter: <https://www.worldometers.info/demographics/albania-demographics/>
- Spotlight on Parliaments in Europe; In vitro fertilisation (IVF) availability in national health services' provisions http://www.epgencms.euoparl.europa.eu/cmsdata/upload/b50d9310-07f1-4691-9f2f-137cbc0cf75d/No_12_September_2016_in_vitro_fertilisation.pdf