**STRATEGJIA E MBROJTJES SOCIALE 2019 – 2022**

# **Pjesa I: Konteksti Strategjik**

Politika për zbutjen e varfërisë është prioritet kyç i Strategjisë Kombëtare të Mbrojtjes Sociale 2019-2022 (Strategjia). Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS) është institucioni përgjegjës për zhvillimin e politikave të Mbrojtjes Sociale në Repubikën e Shqipërisë.

Strategjia adreson objektiva të qarta (konkrete) të mbrojtjes sociale duke konsoliduar vazhdimësi të strategjisë së mëparshme dhe zhvilluar më tej atë. *Ky dokument përbën bazën për komponentin e Mbrojtjes Sociale të Strategjisë Kombëtare për Zhvillim dhe Integrim (SKZHI 2015-2020)*.

Strategjia është hartuar mbi bazën e konsultimeve, diskutimeve dhe këshillimeve me profesionistë, eskpertë dhe aktorë të fushës së NE, PAK dhe Shërbime Shoqërore.

Strategjia reflekton angazhimet e Qeverisë Shqiptare në fushën e Mbrojtjes Sociale duke synuar që t’i sigurojë çdo qytetari shqiptar pavarësisht të ardhurave, origjinës, moshës, gjinisë, etnisë, edukimit, orientimit seksual, identitetit kulturor, bindjeve politike e fetare, shërbime publike cilësore, të cilat rikonceptohen me prioritet familjen dhe duke adresuar “qasjen e ciklit të jetës”.

Kjo strategji hartohet në përputhje me nenet 70 dhe 99 të Marrëveshjes së Stabilizim Asocimit, Dokumentit të Partneritetit 2007 dhe përmbush detyrimet që burojnë nga Plani Kombëtar për Integrimin Evropian 2014-2020.

Strategjia gërsheton politika dhe programe të dizajnuara për të reduktuar varfërinë duke zvogëluar ekspozimin e familjeve dhe popullatës/ njerëzve ndaj rreziqeve dhe duke rritur kapacitetin e tyre për të mbrojtur veten nga rreziqet dhe mungesën e të ardhurave. Propozon ndërhyrje prioritare nëpërmjet zbatimit të programeve të ndihmës ekonomike, PAK dhe të shërbimeve të shoqërore e shëndetësore duke përfshirë mbrojtjen e familjeve dhe popullatës bazuar në skema makro ( në nivel kombëtar) dhe në nivel mikro (në nivel NJQV, qyteti, fshati, komuniteti, familje) si dhe procesin e rikthimit drejt tregut të punës të dizajnuar për të gjeneruar punësim dhe përmirësimin e kushteve të jetesës.

Strategjia kërkon arritjen e përmirësimeve të barabarta dhe të qëndrueshme në mirëqenien fizike, shoqërore dhe ekonomike të individëve dhe familjeve, veçanërisht të atyre në kushte sociale ose ekonomikisht të pafavorizuara.

Strategjia synon reduktimin e varfërisë (sidomos varfërinë ekstreme) duke garantuar një jetesë dinjitoze për familjet/individin dhe duke nxitur zhvillimin e kapaciteteve dhe aftësive të tyre nëpërmjet adresimit të nevojave në kontekstin e rehabilitimit dhe të shërbvimeve shoqërore.

Politika më e re e Qeverisë në drejtim të nxitjes së ndihmës së menjëhershme financiare për nënat me foshnja të porsalindura është një tjetër prioritet i strategjisë. Familja ka një aspekt mbështetës prioritar në këtë strategji në drejtim tëkonsolidimit të skemës së re të NE duke prioritizuar shenjëstrimin më të mirë të familjeve të prekura nga varfëria dhe duke i mbështetur ato nëpërmjet sigurimit të asistencës afat-shkurtër për familjet/personat në nevojë dhe inkurajimin e mbështetjen e tyre për daljen nga skema duke hartuar dhe zbatuar një program tëvecantë “Daljeje”, i cili siguron mekanizmat e punësimit të familjeve përfituese të skemës së NE të cilët kanë rreth 5 vjet qëndrimi në skemë si dhe duke mbajtuar parasysh edhe mundësinë e mbështetjes së familjeve që mbeten në skemë.

Paketa mbështetëse me subvensione shtesë/ bonuse për vaksinimin dhe arsimimin e fëmijëve, si dhe ofrimi i paketës së ndihmës në natyrë tregon vëmendjen e shtuar për të asistuar familjen në tërësi duke integruar të gjitha llojet e shërbimeve publike.

Pjesë e vizionit të ri të kësaj strategjie është reformimi sistemit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar, i cili përfshin krijimin e një procesi të ri multidisiplinor bio-psiko-social i bazuar në standardet e Organizatës Botërore të Shëndetësisë për vlerësimin në tërësi të nevojave të individit me aftësi të kufizuar dhe jo vetëm diagnostikimine tyre. Vlerësimi përfshin një paketë të plotë të intëgruar për PAK që nga identifikimi i sëmundshmërisë, diagnostikimi, vlerësimi sovcial i nevojave, rehabilitimi nëpërmjet shërbimeve të specializuara sociale dhe shëndetësore, deri në menaxhimin e cdo rasti për punësim dhe arsimim apo kualifikime profesionale.

Kjo strategji synon të zhvillojë një sistem të integruar funksional të shërbimeve të kujdesit shoqëror dhe shëndetësor që promovon zgjedhjen, pavarësinë dhe inkurajon pjesëmarrje të plotë dhe efektive në shoqëri, sipas një qasjeje të barabartë për të gjithë qytetarët që kërkojnë shërbime. Një objektiv sfidues është krijimi i sistemit të integruar të shërbimeve shoqërore dhe shëndetësore në nivel vendor për familjen dhe individët në nevojë. Strategjia mundëson përcaktimin e rregullave për sigurimin dhe ofrimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror, të cilat ndikojnë në përmirësimin e jetës të individëve dhe familjeve që kanë nevojë për kujdes shoqëror.

Zhvillimi i shërbimeve të përkujdesjes alternative, është një përgjigje ndaj institucionalizimit të grupeve në nevoje, sidomos fëmijëve. Shërbimet e asistencës shtëpiake për të moshuar dhe personave me aftësi të kufizuar, shërbimet për familjen dhe prindërimin, transformimi i institucioneve të përkujdesit social, është një tjetër prioritet i strategjisë.

Për herë të parë nëpërmjet alokimit të Fondit Social, mundësohet që cdo bashki të ngrejë shërbime shoqërore në territor për grupet në nevojë duke garantuar shërbimet shoqërore minimale ( shporta e shërbimeve) si dhe qëndrueshmëri të shërbimeve aktuale sipas nevojave të territorit të specifikuara në Planin Social Vendor. Sfidë shumë e rëndësishme mbetet aftësia e pushtetit vendor për të përfituar nga ky fond.

Kjo Strategji garanton mbrojtjeje sociale sa më të plotë për familjen dhe individin në nevojë.

Ngritja dhe funksionimi i sistemeve kombëtare elektronike për NE në cash për familjet në nevojë, për personat me aftësi të kufizuar si dhe për shërbimet sociale lehtëson gërshetimin/ndërthurjen i/e përfitimit të NE në cash, pagesës së aftësisë së kufizuar dhe përfitimin e shërbimeve shoqërore në familje duke plotësuar tërësinë e nevojave si dhe duke maksimizuar masat mbrojtëse sociale për një jetë më të mirë. Strategjia nxit ofrimin e shërbimit të integruar të mbështetjes duke bashkërenduar ndihmën në natyrë me atë në cash dhe shërbime shoqërore. Eshtë politikë kyce për përmirësimin e cilësisë së jetës, pasi nuk kufizohet vetëm në ciklin e jetës, por përfshin gjerësisht familjen dhe individin në nevojë.

Strategjia është projektuar drejt maksimizimit të përfitimeve sociale dhe shmangien ose minimizimin e rreziqeve sociale, veçanërisht për grupet vulnerabël dhe të margjinalizuara. Ajo përfshin njerëzit dhe komunitetet e tyre, organizatat, institucionet, shoqëritë dhe qeveritë në të gjitha aktivitetet për lehtësimin e varfërisë.

Krijimi i një mjedisi mundësues për organizatat e shoqërisë civile është një nga parakushtet dhe masat për një demokraci të qëndrueshme. Shërbimet shoqërore të ofruara përmes sektorit jo-publik - kryesisht të financuara nga partnerët zhvillimorë ndërkombëtarë, OJF-të ndërkombëtare dhe organizatat lokale janë përpjekur të mbushin boshllëqet në ofrimin e shërbimeve publike. Bashkëpunimi i mirë midis një qeverie me mendësi të orientuar drejt shërbimit dhe një shoqërie civile aktive, kritike dhe konstruktive përbën një element të domosdoshëm për rritjen e cilësisë së shërbimeve dhe për garantimin e mbrojtjes sociale për të gjitha grupet. Dialogu dhe bashkëpunimi mes institucioneve shtetërore dhe shoqërisë civile janë në interesin e drejtpërdrejtë të cdo individi për mirëfunksionimin e një shoqërie gjithëpërfshirëse.

Strategjia përcakton kornizë monitorimi e cila orienton të gjithë aktorët e përfshirë në zbatimin me korrektësi dhe respektimin e standardeve të miratuara, guke garantuar një cilësi më të mirë për individin dhe familjen në nevojë.

## 

## **Pjesa II. Referenca me dokumentet strategjike dhedokumente të BE**

Legjislacioni i mbrojtjes shoqërore ( NE, PAK dhe Shërbime Shoqërore) në RSH është hartuar/mbështetur në disa parime, që burojnë nga aktet kombëtare dhe ndërkombëtare, si:

* Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë,
* Konventa për të Drejtat e Njeriut,
* Konventa për të Drejtat e Fëmijëve,
* Konventën e të Drejtave të Personave me Aftësi të Kufizuara
* Karta Sociale Evropiane (e rishikuar),
* Karta Evropiane e Autonomisë Lokale etj
* Standardet e Organizatës Botërore të Shëndetit (OBSH)
* Marrëveshjes së Stabilizim Asociimit

Dokumentet Strategjike mbi të cilat është ndërtuar legjislacioni janë:

* Strategjia Kombëtare për Zhvillim dhe Integrim 2015-2020 ( SKZHI)
* Strategjia Kombëtare për Decentralizimin dhe Qeverisjen Vendore për 2015-2020
* Strategjia Kombëtare për Punësim dhe Aftësi 2014-2020
* Strategjia e Zhvillimit të Arsimit Parauniversitar 2014-2020 dhe Strategjia Kombëtare për Arsimin e Lartë
* Plani Kombëtar për Personat me Aftësi të Kufizuara (2016-2020)
* Srategjitë e Evropës 2020 dhe Evropës Juglindore 2020, si dhe Shtyllën Evropiane të të Drejtave Sociale
* Strategjia Ndërsektoriale e Reformës ne Administratën Publike (SNRAP) 2015-2020

**NDIHMA EKONOMIKE**

**1. Historiku**

Në kushtet kur SILK nuk është prodhuar për vitet 2016-2017-2018, nuk kemi bazë krahasimi për nivelin e varfërisë. Duke pranuar faktin se Ndihma Ekonomike lehtëson varfërinë nëpërmjet skemës së NE do të bëjmë një analizë të detajuar shtrirjes së NE-së.

Skema e re në janar 2018 u shtri në të gjithë territorin e Shqipërise dhe numri i aplikuesve për vitin 2018 ka qenë dinamik. Familjet e varfëra jo përfituese nga sistemi i pikëzimit u trajtuan nga këshillat bashkiakë nëpërmjet përdorimit të fondit 6% të bashkive.

Skema e NE-së është një skemë ***transparente,*** e cila shënjestron familjet më të varfëra dhe në nevojë. Për shkak të ***heqjes së kritereve përjashtuese***. 18730 familje aplikuan për herë të parë për Ndihmë Ekonomike, pra, iu dha mundësia të përfshiheshin në skemë.

Skema ***shmangu përfitimet e padrejta***, duke mos favorizuar dhe duke përjashtuar abuzuesit, të cilët nuk deklarojnë apo bëjnë deklarime të rreme lidhur me situatën e tyre social ekonomike. Në muajin e parë të shtrirjes së NE u përjashtuan /refuzuan nga skema e NE-së, për shkak të abuzimeve dhe deklarimeve të rreme, rreth 20.000 aplikues.

Përgjatë vitit 2018 numri i përfituesve ka qenë në rritje me 16% krahasuar me muajin e parë të shtrirjes së skemës (janar 2018).Është shënuar ulje gjatë tremujorit të dytë dhe ka pësuar rritje me 7% të numrit të aplikantëve në tremujorin e katërt.Në muajin janar 2018 numri i aplikimeve ishte 96.872, kurse numri i familjeve përfituese ishte 51.703.Në muajin dhjetor 2018 numri i aplikimeve ishte 64.705, kurse numri i familjeve përfituese ishte 60.052.Përfitues nga fondi 6% në muajin dhjetor 2018 ishin 3608 familje. Pra, në total, në muajin dhjetor 2018, numri i familjeve përfituese të NE është 63.660 familje, nga të cilat 60.052 nga sistemi dhe 3.608 nga fondi 6%.

Sa më sipër, evidentohet reduktimi i hendekut/ zbutje ndërmjet numrit të familjeve aplikuesve dhe atyre përfituese nga skema e NE-së, duke bërë të mundur që 93% e aplikuesve të rezultojnë përfitues në këtë skemë.

Me skemën e re të NE-së nuk ***ka më pagesa të pjesshme*** të NE-së. Është rritur me 50% masa mesatare e NE-së për familje, nga 3.500 deri në 5.600 lekë në muaj, ku familjet me shumë antarë përfitojnë deri në 10.000 lekë duke patur përfitime shtesë.**Subvencionet shtesë të NE-së** për familjet me fëmijë të vegjël për vaksinimin dhe arsimimin e tyre në masën deri në 400 lekë shtesë aplikohen cdo muaj.

Rezultatet tregojnë se sistemi i ri i përzgjedhjes në përgjithësi shenjëstron familjet më të varfra. Gjithashtu nga kjo skemë ka rezultuar se 14.086 familje kanë përfituar për herë të parë NE. Familjet përfituese kanë qenë përgjithësisht ato më të mëdha, me shumë fëmijë, me kushte më të këqija strehimi dhe me shpenzime familjare më të ulëta sesa ato të përjashtuara nga skema e re. 6.493 gra k/familjare trajtohen me NE në muajin dhjetor 2018, kundrejt 4.277 në muajin janar 2018. Kanë përfituar NE nga skema e re 652 jetimë; 340 fëmijë me aftësi të kufizuar; 416 viktima dhune dhe trafikimi; 103 familje me 3-4-5 njakë; 93.226 fëmijë nën 18 vjeç; 3.313 invalidë mbi moshën 60 vjec; 9.410 familje që kanë në përbërje të tyre persona me aftësi të kufizuar dhe 9.527 familje rome dhe egjiptiane.

NE krahas kategorive ekzistuese përfituese të transfertës së NE (familjeve në nevojë edhe jetimëve) mbështet edhe familjet me trinjakë, katërnjakë e pesënjakë; viktimat e trafikimit[[1]](#footnote-1) dhe viktimat e dhunës në marrëdhëniet familjare.

Duke filluar nga Janari 2019, qeveria shqiptare, nëpërmjet politikave të reja sociale, mbështet drejtpërdrejt fëmijët, familjen dhe zhvillimin e shoqërisë , duke garantuar shpërblimin (bonus) për çdo të porsalindur, 40 mijë lekë për fëmijën e parë, 80 mijë lekë për fëmijën e dytë dhe 120 mijë lekë për fëmijën e tretë.

Reforma e re e skemës së NE, është realizuar nga Qeveria/MSHMS me mbështetjen e Projektit për Modernizimin e Asistencës Sociale (PMAS) të Bankës. Në 31/12/2018 përfundoi marrëshveshja e parë me PMAS e cila u fokusua ne rritjen e efikasitet, barazinë në akses dhe transparencë të skemave të NE dhe PAK. Po me mbështetjen e Bankës Botërore nënshkruhet marrëveshja e financimit shtesë për Reformën e Programit të Mbrojtjes Sociale, komponent i së cilës është hartimi i “***Strategjisë së Daljes***” për përfituesit e skemës së NE të cilët kanë rreth 5 vjet qëndrimi në këtë skemë.

Dy ndër elementet kryesorë të Reformës së Mbrojtjes Sociale janë përdorimi me efikasitet i Regjistrit Kombëtar Elektronik të NE-së nëpërmjet 2 moduleve të ngritura nga Ministria për monitorimin dhe vlerësimin e skemës së NE-së dhe lidhjen me sistemin e thesarit për administrimin më të mirë të fondeve të ndihmës ekonomike.

Regjistri Kombëtar Elektronik i NE është duke u përdorur për procesin e aplikimit për ndihmë ekonomike, kontrollin e kryqëzuar të informacionit, përzgjedhjen dhe hartimin e vendimeve të shoqëruara me urdhërpagesat e përfituesve, identifikon, verifikon, raporton, kontrollon kur dyshohet për parregullsi/shkelje rast pas rasti.

Vazhdon verifikimi i kryqëzuar i deklarimeve të familjeve aplikuese me sistemet e informacionit të institucioneve. Duke qenëse gjatë një periudhe 1 vjeçare janë evidentuar rreth 20.000 familje abuzuese, mbetet domosdoshmëri rritja e numrit të institucioneve që ofrojnë informacione online.

MSHMS mbështeti gjithashtu përmirësimet dhe rritjen e efikasitetit në ofrimin e shërbimeve, në procesin e aplikimit dhe ndërveprimin aplikues – administrator shoqëror, si dhe në raportimin dhe informimin në kohë reale të institucioneve përgjegjëse, për tregues të caktuar që shërbejnë në procesin e vendim-marrjes dhe zhvillimit të politikave.

Familjet me të ardhura të ulëta dhe grupet në rrezik janë përfituesit kryesorë të reformave të mbështetura nga MSHMS. Ministria, i dha mundësinë Këshillave Bashkiakë që të trajtojnë me ndihmë ekonomike familje në nevojë të cilat nuk mund të përfitojnë NE nga skema e pikëzimit, duke iu dhënë mundësinë pushtetit vendor që me kriteret e veta të trajtojnë familje që ato gjykojnë se janë të varfra, duke i dhënë një fond shtesë në masën 6 përqind[[2]](#footnote-2) mbi fondin për bllok-ndihmën ekonomike për atë Bashki.

Strategjia konsolidon monitorimin dhe kontrollin e proceseve të aplikimit, vendimmarjen dhe përfitimin e NE, bazuar në Metodologjinë e Kontrollit të NE-së të miratuar nga Ministria mbi vlerësimin e riskut. Për herë të parë në Rregjistrin e NE është parashikuar vlerësimi i profilit të riskut dhe përdorimi i tij në kontrollet e ushtruara nga SHSSH dhe Zyrat Rajonale të SHSSH në të gjithë territorin e Shqipërisë.

Ligji gjithashtu parashikon edhe procedurën e ankimimit[[3]](#footnote-3) duke i dhënë të drejtën aplikuesit qëpër mospërfitimin e ndihmës ekonomike, të ankimojë në tre shkallë: pranë Bashkisë, Zyrave Rajonale të SHSSH dhe Gjykatës Administrative.

Aktualisht ka disa lidhje mes skemës së NE-së dhe politikave aktive të punësimit. Këto të fundit janë të kufizuara në Shqipëri dhe rrjedhimisht kanë ndikim të kufizuar. SHSSH, si agjencia implementuese e politikave të Ministrisë për programet e mbrojtjes sociale ka nënshkruar marrëveshje bashkëpunimi më SHKP për punësimin e personave në moshë aktive pune, familjet e të cilëve përfitojnë NE.

Strategjia synon integrimin në jetën shoqërore të familjeve të skemës së NE-së nëpërmjet programeve të tilla si: nxitja e punësimit, orientimi në tregun e punës nëpërmjet kurseve të formimit profesional dhe programeve të ngjashme që kanë çuar në përfshirjen në tregun e punës të anëtarëve në moshë aktive pune. Për vitin 2018 , 15 000 persona janë trajtuar nga zyrat e punësimit, nga të cilët 4266 janë punësuar dhe 681 persona janë rregjistruar në programet e formimit profesional. Të gjithë aplikantët e NE-së duhet të regjistrohen çdo muaj si të punëkërkues të papunë. Kjo praktikë duket se ka sjellë rezultate në punësimin e anëtarëve në moshë punë të familjeve të skemës së NE.

Bazuar në programin e Qeverisë Shqiptare, me mbështetjen e Bankës Botërore, MSHMS do të hartojë “Strategjinë e daljes”, si një program icili ka si qëllim ndërlidhjen e Programeve të Mbrojtjes Sociale me skema të tjera nxitëse punësimi, duke u krijuar mundësinë e integrimit në tregun e punës të familjeve të cilat kanë rreth 5 vite në skemën e NE. Këtë qëllim Strategjia e Daljes synon ta realizojë nëpëmjet ndërthurjes/gërshëtimit/integrimit të paketës së plotë ligjore për ngritjen dhe funksionimin e ndërmarrjeve sociale me programet e nxitjes së punësimit dhe formimit profesional si dhe përfshirjen e përfitueseve të NE në politika zhvillimore territoriale(si zhvillimi rural, zhvillimi infrastukturës apo shfrytëzimi i pyjeve dhe kullotave etj).

Strategjia synon/krijon një mjedis miqësor për ndërthurjen e përfitimit të pagesave në Cash të NE me shërbime të tjera, drejt strukturimit të një pakete të plotë shërbimesh ndaj familjes/individit siç janë; i) shërbimet shoqërore për individin dhe familjen duke ofruar asistencë/shërbime në shtëpi për të moshuar, personat me aftësi të kufizuar etj; ii) ndihmën në natyrë për familjet/individët ekstremisht të varfëra; iii) arsimimi dhe kujdesi shëndetësor.

**2. Sfidat lidhur me skemën e Ndihmës Ekonomike.**

Sfidat e mëtejshme të politikave të mbrojtjes sociale në lidhje me zbatimin e skemës së përfitimit të transfertave të NE lidhen me rritjen e efiçencës së skemës së ndihmës ekonomike nëpërmjet:

Konsolidimit të skemës së NE në të gjithë territorin nëpërmjet përmirësimit të Rregjistrit Kombëtar Elektronik, monitorimit dhe vlerësimit të riskut të skemës së NE-së.

Shënjestrimit të familjeve të varfëra dhe ekstremisht të varfra, mbulimit të tyre nga skema e NE-së dhe ulja në mënyrë drastike e numrit të përfituesve jo të varfër.

Vazhdimi dhe përmirësimi i 2 moduleve të ngritura nga Ministria për monitorimin dhe vlerësimin e skemës së NE-së dhe lidhjen me sistemin e thesarit për administrimin më të mirë të fondeve të ndihmës ekonomike.

Integrimit me sistemet e informacionit të institucioneve të tjera në nivel kombëtar dhe shtrirja e automatizimit të proceseve deri në pagesën e drejtpërdrejtë të përfituesve nëpërmjet Thesarit të Shtetit, gjë që kërkon edhe integrimin me sistemin elektronik të këtij institucioni.

Monitorimi dhe vlerësimi mbi bazën e riskut të zbatimit të legjislacionit të NE dhe administrimit të buxhetit në kohë reale nëpërmjet sistemit elektronik dhe ndërthurjes së tij me thesarin.

Rritja e kapaciteteve të strukturave qendrore, rajonale dhe vendore, në fusha që përfshijnë administrimin, monitorimin dhe vlerësimin e skemës së Ndihmës Ekonomike.

Hartimi dhe zbatimi i “***Strategjisë së Daljes***” si njëprogram i vecantëpër përfituesit e skemës së NE të cilët kanë rreth 5 vjet qëndrimi në këtë skemë duke i integruar ato në tregun e punës dhe jetën shoqërore.

Në bashkëpunim me institucionet e tjera përgjegjëse, përfituesit e Ndihmës Ekonomike duhet të përfshihen në politikat zhvillimore të territorit, si zhvillimi rural, zhvillimi infrastrukturës, apo shfrytëzimi i pyjeve dhe kullotave.

Ndërmarrjet sociale janë të rregulluara me ligj të veçantë, por sfidë mbetet, nxitja reale e këtij modeli drejt skemave të financimit të aktiviteteve që synojnë integrimin në punë të anëtarëve në moshë punë të familjeve përfituese të NE-së. Gjetja e burimeve financiare për këto ndërmarrje përbën një tjetër sfidë.

Ndërlidhja e shërbimeve ndaj përfituesve të Ndihmës Ekonomike me shërbime shoqërore, ndihma ekonomike në natyre ( bonuse), arsim, strehim apo tjetër, parë në këndvështrimin e familjes, si shërbim i integruar, bazuar në qasjen e ciklit të jetës ( fëmijë/ të rinjtë/ të moshuar).

Vazhdimi i ndërgjegjësimit dhe sensibilizimit të opinionit publik dhe grupeve të interesit për të komunikuar në mënyrë të shenjëstruar se kush janë qëllimet reale dhe rezultatet e pritshme të reformës.

**3. Zhvillimi i NE**

Strategjia e Mbrojtjes Sociale bazohet në politikat për:

**A*.*** ***Zbutjen dhe lehtësimin e varfërisë***, duke mundësuar mbulimin më të mirë të familjeve dhe individëve të varfër dhe ekstremisht të varfër, duke përmirësuar shenjëstrimine tyre, rritjen e transparencës dhe shmangien e abuzivitetit në skemën e Ndihmës Ekonomike, si dhe lidhjen me skemat e punësimit, me shërbime të integruara me qëllim riintegrimin social të tyre në jetën shoqërore.

**Qëllimi:**Deri në vitin 2022, të ndikohet në zbutjen e varfërisë ekstreme duke rritur shenjëstrimin e individëve dhe familjeve ekstremisht të varfra, si dhe integrimin social të tyre, duke rritur në 10% pjesën e përfituesve të përfshirë në skemat e punësimit.

Qëllimet e kësaj politike sektoriale do të synohen të realizohen nëpërmjet përmbushjes së këtyre objektivave:

**A1. Targetim më i mirë i familjeve të varfëra nëpërmjet rritjes efikasitetit dhe transparencës së skemës të Ndihmës Ekonomike.**

Rritja e efikasitetit dhe transparencës së skemës të Ndihmës Ekonomike**,** do të realizohet nëpërmjet rritjës së shenjëstrimit dhe mbulimit të familjeve të varfra, zbatimit të një sistemi të paanshëm dhe transparent, duke ulur subjektivitetin në vendimmarrje, si dhe rritja e efiçencës në administrimin e skemës.

Gjithashtu tregues të suksesit të këtij objektivi do të jenë ***konsolidimi*** i i skemës së re të NE në nivel kombëtar dhe konsolidimi i kritereve të përfitimit në nivel kombëtar duke rritur transparencën e skemës.

Në kuadër të këtij objektivi do të synohet edhe nxitja e arsimimit dhe vaksinimit të gjithë fëmijëve përfitues të programit të Ndihmës Ekonomike përmes masave nxitëse progresive. MSHMS-ja do të nxisë qeveritë vendore dhe rajonale për identifikimin e masave praktike në mbështetje të familjeve dhe individëve përfitues të Ndihmës Ekonomike, duke garantuar qasje më të mirë të tyre ndaj arsimimit të fëmijëve dhe shërbimeve shëndetësore.

Strategjia e daljes dhe ndërthurja me progamet e nxitjes së punësimit përbën një tjetër risi, duke lehtësuar procesin e integrimit të familjeve dhe individëve të saj drejt tregut të punës.

Plotësimi i kuadrit ligjor për përfitimin e ndihmës në natyrë do të përbëjë një tjëtër masë parandaluese të përfitimeve të padrejta dhe mbështetjes së familjes realisht në nevojë.

A2. **Konsolidimi i skemës së Ndihmës Ekonomike me anë të mirëadministrimit të regjistrit elektronik kombëtar dhe sistemit të pikëzimit**.

Ky objektiv do të realizohet nëpërmjet integrimit të instrumenteve, nga aplikimi, përzgjedhja, vendim-marrja, monitorimit dhe deri tek pagesat nominale.Regjistri elektronik i Ndihmës Ekonomike do të zhvillohet më tej, me zbatimin/konsolidimin e modulit të kontrollit dhe profilit të riskut për të zbuluar raste të mundshme abuzimi. Regjistri gjithashtu do të mundësojë monitorimin në kohë reale të skemës dhe do të vlerësojë performancën e saj. Regjistri përfshin module për menaxhimin e integruar dhe një lidhje me sistemin e Thesarit për të mundësuar pagesën e drejtpërdrejtë të individëve dhe familjeve në nevojë. Regjistri do të mundësojë aksesin edhe tëinstitucioneve të tjera sipas rastit.

Modernizimi i skemës është i lidhur me objektivin A1 edhe me realizimin e treguesve lidhur me shenjëstrimin, mbulimin dhe transparencën.

**A3. Rritja e kapaciteteve të strukturave qendrore, rajonale dhe vendore, në fusha që përfshijnë administrimin, monitorimin dhe vlerësimin e skemës së Ndihmës Ekonomike.**

Do të synohet krijimi dhe forcimi i strukturave dhe mekanizmave monitorues, vlerësues dhe raportues në të gjitha nivelet. Brenda vitit 2022 institucionet përgjegjëse të skemës së Ndihmës Ekonomike do të jenë të afta të për administruar, monitoruar dhe vlerësuar procesin, ku një ndër aspektet kryesore do të jetë aftësimi i personelit për instrumentet e reja të skemës së reformuar. Gjithashtu regjistri elektronik do të mundësojë prodhimin e raporteve tremujore të performancës së skemës për politik-bërësit.

Kjo do të ndihmojë në vlerësimin dhe monitorimin e ndikimit të përdorimit të rritjes së kushtëzuar të NE-së, si për vaksinimin dhe ndjekjen e shkollës. Do të promovohen dhe monitorohen në vazhdim masat dhe veprimet pozitive në njësitë vendore për rritjen e aksesit në arsim dhe shërbime shëndetësore.

Rritja e kapaciteteve është e lidhur me objektivin A1 dhe me realizimin e treguesve lidhur me shenjëstrimin, mbulimin dhe transparencën.

**A4. Përmirësimi i shërbimeve të kontrollit/auditit për të reduktuar numrin e abuzimeve.**

Do të synohet të përmirësohet cilësia e shërbimeve të kontrollit/auditi, nëpërmjet forcimit të kapaciteteve dhe rritjes së ndërgjegjësimit të zyrtarëve përgjegjës. Forcimi i kapaciteteve do të përqendrohet në mënyrë specifike, për zbatimin metodologjisë së kontrollit të NE, mekanizmave standartë të parandalimit dhe zbulimit të mashtrimit në NE, mbi menaxhimin e informacionit dhe mekanizmat e pagesës, në mënyrë që të kenë mundësi të zbulojnë rastet e abuzimit dhe gabimit apo penalitetet sipas rastit.

Përmirësimi i kontroll/auditit është e lidhur me objektivin A1 dhe me realizimin e treguesve lidhur me shenjëstrimin, mbulimin dhe transparencën.

**A5. Transformimi i programit të Ndihmës Ekonomike në skemë integrimi nëpërmjet krijimit të mundësive për punësim**.

Rritja e efiçencës së skemës së ndihmës ekonomike kalimi i saj në një skemë integrimi duke e alternuar me skemat e tjera të punësimit. Nëpërmjet hartimit, miratimit dhe zbatimit të Strategjisë së Daljes do të synohet krijimi i lidhjes së qëndrueshme midis skemës së Ndihmës ekonomike dhe skemave të arsimit profesional dhe programeve të përgatitjes për punësim, ndërmarrjeve sociale, skemave zhvillimore territoriale, me synim fuqizimin dhe aktivizimin e familjes dhe individit.

**B. Rritja e kapaciteteve të strukturave qendrore, rajonale dhe vendore, në fusha që përfshijnë administrimin, monitorimin dhe vlerësimin e skemës së Ndihmës Ekonomike**

***Rritja e kapaciteteve të strukturave qendrore , rajonale dhe vendore për mirëadministrimin e skemës së Ndihmës ekonomike do të realizohet nëpërmjet:***

* Përmirësimi i kuadrit ligjor për organizimin dhe funksionimin e SHSSH-së
* Trajnimi në vazhdimësi i stafeve te strukturave kontrolluese në nivel qendror e rajonal mbi përdorimin e metodologjisë së re të kontrollit
* Unifikimi i përshkrimit të kritereve të rekrutimit të administratorëve shoqërorë

**C. Vlerësimi i skemës së NE.**

Vletësimi i skemës së NE nga kjo strategji do të realizohet nëpërmjet:

* Hartimit të Raporteve vlerësimi periodik 3 mujor të ecurisë së skemës së NE miratuar nga MSHMS.
* Hartimit të Raporteve vlerësimi mbi ndërthurjen e programeve të tjera mbështetëse me ato të mbrojtjes sociale dhe alternativat për orientimin e përfitimeve në secilin program, sipas kategorive që mbulojnë.
* Hartimin të Raporteve vlerësimi mbi përmirësimin e cilësisë së jetesës së familjeve përfituese nga skema e NE përmes zhvillimit të një ankete vlerësuese/ studim.

**D. Ndërgjegjësimi i publikut, grupeve të interësit dhe aktorëve të përfshirë në zbatimin e reformës përmes fushatave të komunikimit dhe informimit.**

Do të synohet zhvillimi i fushatave ndërgjegjësuese të komunikimit mbi rëndësinë dhe mundësitë e programit të reformuar të Ndihmës Ekonomike.Fushata periodike komunikimi dhe informimi pranë NJQV do të përfshirjnë : i) Platforma të ndryshme mediatike, si media e shkruar, apo mënyrave të tjera të shpërndarjes së informacionit, për rastet ku individët dhe familjet nuk kanë akses në mediat elektronike apo interneti; ii) Do të përdoren platforma elektronike, ku nëpërmjet internetit do të krijohen portale të posaçme, ose do të përdoren rrjetet sociale me qëllim promovimin e sistemit të NE; iii) Do të realizohen takime me qytetarë, grupe të interesit dhe organizata të shoqërisë civile për të komunikuar vizionin, qëllimin dhe efektet e pritshme të reformës; iv) Do të shpërndahen informacione edhe përmes posterave, broshurave, fletëpalosjeve, spoteve, etj.

Në fushatën e ndërgjegjësimit do të përfshihen edhe vetë familjet përfituese duke nxitur reziliencën e tyre për identifikimin e nevojave dhe adresimin e drejtë të problemeve që ka komuniteti

**AFTËSIA E KUFIZUAR**

**1. Historiku**

Sipas statistikave të fundit nga Shërbimi Social Shtetëror (SHSSH) në gusht 2018, numri i personave që janë njohur zyrtarisht që kanë një aftësi të kufizuar në Shqipëri është 141 740 ( 4.8 % e popullsisë së vendit). Nga këta, 73 425 persona janë invalidë pune që përfitojnë si nga pagesat e sigurimeve shoqërore ashtu edhe nga pagesat shtesë të skemës së mbrojtjes sociale dhe 68 315 fëmijë e të rritur që marrin pagesat e aftësisë së kufizuar dhe përfitime të tjera në sistemin e mbrojtjes sociale. Nga këta të fundit, 19 060 persona (28%) marrin edhe pagesë për të mbuluar shërbimin e ndihmësit personal që më parë është quajtur shërbimi i kujdestarisë.

Reformimi i sistemit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar është i nevojshëm për disa arsye si: (a) reflektimi i praktikës bashkëkohore ndërkombëtare të shndërrimit të vlerësimit mjekësor në vlerësim bio-psiko-social, për të reflektuar konceptin e ri të aftësisë së kufizuar si një ndërveprim të dëmtimeve funksionale të shkaktuara nga një sëmundje me faktorë psikologjikë e socialë; (b) rritja e eficencës së vlerësimit, duke krijuar mekanizmat administrativë që reduktojnë ndjeshëm shkallën e abuzimit, rrisin besueshmërinë dhe ulin koston e vlerësimit dhe (c) përmirësimi i shërbimit për qytetarët. Për më tepër, ky reformim është një domosdoshmëri për të unifikuar qasjen e vlerësimit me parimet e shprehura në Konventën e të Drejtave të Personave me Aftësi të Kufizuara, si dhe me nenin përkatës të Ligjit nr.93/2014, datë 24.7.2014 “Për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e personave me aftësi të kufizuara ( Kapitulli III, neni 10).

Pas një vlerësimi të kujdesshëm të nevojave për të arritur rezultatet e dëshiruara për reformimin e vlerësimit të aftësisë së kufizuar në Shqipëri, rezulton se janë shtatë aspekte te ndërthurura, të cilat janë të rëndësishme të merren në konsideratë si pjesë e një vizioni të ri. Ato përfshijnë: (1) kritere te reja bio-psiko-sociale për vlerësimin e aftësisë së kufizuar; (2) krijimin e një procesi të ri multidisiplinor për vlerësim; (3) ngritjen e administratës së vlerësimit nëpërmjet strukturave të vlerësimit dhe përcaktimit të aftësisë së kufizuar në drejtoritë rajonale të Shërbimit Social Shtetëror; (4) krijimin e një sistemi të informatizuar për të dhënat dhe përllogaritjen automatike të përfitimeve; (5) rishikimin e përfitimeve të aftësisë së kufizuar, të administruara nga sistemi i mbrojtjes sociale; (6) nxitjen e punësimit për personat me aftësi të kufizuara si edhe zgjerimin shërbimeve dhe (7) ngritjen e një strukture për aftësinë e kufizuar në Ministrinë përgjegjëse për çështjet sociale.

Që nga viti 2018 procesi i vlerësimit të aftësisë së kufizuar ka pësuar përmirësime të cilat kanë patur në fokus qytetarin në lidhje me: (i) lehtësimin dhe reduktimin e dokumentacionit të tepërt që duhet të përgatisë individi që kërkon të vlerësohet / rivlerësohet për aftësinë e kufizuar; (ii) shmangien e burokracive, vonesave të panevojshme dhe vajtje - ardhjeve të individëve nga një institucion në tjetrin për plotësimin dhe dorëzimin e dokumentacionit; (iii) institucionet publike janë ato që kryejnë jo vetëm procesin e diagnostikimit dhe të referimit të rasteve për vlerësim por edhe përgjegjëse për përcjelljen e dokumentacionit nga një institucion në tjetrin, gjë të cilën deri më parë e ka bërë qytetari; (iv) individët me aftësi të kufizuara dhe të verbërit paraqiten për diagnostikim dhe ekzaminim vetëm në institucionet shëndetësore dhe vlerësimi kryhet në bazë të dokumentacionit mjekësor, duke shmangur paraqitjen e tij fizike.

E vështruar ndër vite, masa e përfitimit është rritur me 18 % nga viti 2005 në vitin 2006 dhe më pas me 9% nga viti 2007 në vitin 2008. Në vijim, është rritur me 2- 4% në vit. Kostoja e pagesave e kësaj skeme per 6 mujorin e parë të vitit 2018 është 8,145,552,507 lek, pra 3.7% më e lartë se kostoja e 6 mujorit të vitit paraardhës (7,843,070,111). Kostoja është rritur ndër vite, si pasojë e dy faktorëve: (a) rritjes së masës së përfitimit për t’iu përgjigjur rritjes së kostos të jetesës dhe (b) rritjes së numrit të përfituesve, veçanërisht të atyre që përfitojnë edhe nga sistemi i Sigurimeve Shoqërore. Kjo kosto përfshin përfitimin në pagesë edhe për shërbimin e ndihmësit personal, nevojat higjeno-sanitare, perfitimin për nxitjen e shkollimit, si dhe masat e tjera për zbutjen e varfërisë si kompensimet e ndryshme.

Disa studime vlerësimi të kryera tregojnë që koncepti i sistemit të ri tëvleresimit funksionon mirë.Vlerësimi i aftësive për të kryer detyrat bazë të jetës në përputhje me moshën tregon qartë praninë dhe shkallën e aftësisë së kufizuar, pavarësisht vlerësimeve të fryra, subjektive dhe abuzive të disa mjekëve.Totali i kursimit mujor për të rritur dhe fëmijë, për 725 përfituesit e vlerësuar deri në fundin e muajit Korrik 2018, nëse do të vlerësohej aftësia e kufizuar sipas modelit bio-psiko-social të OBSH-së, do të ishte 1.505.241 lekë/muaj si rezultat i përshkallëzimit të pagesave ose 2.184.160 lekë/muaj, si rezultat i përshkallëzimit të pagesave edhe drejtimit te personave me aftësi të së kufizuar të lehtadrejt punësimit.

Pilotimi tregoi se realizimi me sukses i reformës kërkon shpenzime fillestare kryesisht për ngritjen e rrjetit informatik, trajnimin e profesionistëve të ndryshëm të përfshirë në skemë, për ngritjen dhe përshtatjen e zyrave të reja dhe punësimin e personelit, etj. Për këto arsye, reforma do të shtrihet me tre faza: në qarkun e Tiranës brenda vitit 2019, në qarqet e Durrësit dhe Elbasanit gjatë periudhës 2020-2021 dhe në qarqet e tjera në periudhën 2022-2023. Në vitin 2024, reforma do të jetë e shtrirë në të gjithë vendin

**2. Sfidat lidhur me aftësinë e kufizuar**

Situata aktuale e sistemit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar në Shqipëri paraqet probleme të shumta që lidhen me kriteret, procesin dhe administrimin[[4]](#footnote-4) e sistemit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar. Një studim i hollësishëm i vlerësimit të aftësisë së kufizuar[[5]](#footnote-5), i kryer në vitin 2014, ka nxjerrë në pah probleme të shumta që lidhen me kriteret, procesin dhe administrimin[[6]](#footnote-6).

Kriteret mjeko-ligjore të vlerësimit të aftësisë së kufizuar, përveç disa problemeve metodike të hartimit (si mungesë njëtrajtshmërie në përshkrim, mungesë organizimi, përfshirja e disa diagnozave që nuk përbejnë më problem apo lënia jashtë e disa diagnozave[[7]](#footnote-7) të tjera), rezulton që këto kritere bien ndesh me përkufizimin e ri të aftësisë së kufizuar në Ligjin nr. 93/2014, datë 24.7.2014 “Për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e personave me aftësi të kufizuara”[[8]](#footnote-8), duke e trajtuar aftësinë e kufizuar vetëm si një problem mjekësor dhe jo si një dukuri bio-psiko-sociale.

Një problem tjetër, është përdorimi i kritereve të njëjta si për fëmijë ashtu edhe për të rritur, ndërkohë që si problematika ashtu edhe manifestimi i aftësisë së kufizuar ka ndryshime të ndjeshme tek fëmijët dhe të rriturit.

Një problem i tretë, por tepër i rëndësishëm, është mangësia e tiparit normativ për të përcaktuar shkallën e dëmtimit funksional për kryerjen e veprimtarive bazë të jetës së përditshme[[9]](#footnote-9) (duke përfshirë edhe ato të aftësisë për punë për të rriturit). Kjo e shton artificialisht numrin e përfituesve, duke futur në skemë persona që nuk kanë kufizime të ndjeshme dhe favorizon kushtet për abuzim.

Procesi aktual i vlerësimit[[10]](#footnote-10) është i gjatë e i komplikuar. Ai është i ndryshëm për aftësi të kufizuara të ndryshme[[11]](#footnote-11), i komplikuar për kërkuesin e përfitimeve dhe jo eficient, i vështirë për t’u menaxhuar nga pikëpamja administrative, dhe i kushtueshëm.

Studimi i kryer për vlerësimin[[12]](#footnote-12) tregoi këto problematika: (a) mungesë njëtrajtshmërie në funksionimin e komisioneve mjekësore, përsa i përket praktikave të vlerësimit dhe njohjes e përcaktimit të aftësisë së kufizuar; (b) raste flagrante të konfliktit të interesit, kur të njëjtët mjekë mund të referojnë individin në Komision duke qenë mjekë specialistë, dhe më tej bëjnë përcaktimin për aftësinë e kufizuar të tij/saj si anëtar Komisioni; (c) mbingarkesë pune, ku në një ditë mund të vlerësohen 150-200 raste; (d) mungesë trajnimi për të bërë interpretimin e kritereve dhe kërkesave; (e) mungesë personeli, veçanërisht të mjekëve të specializuar; (f) mjedise të papërshtatshme e të papërshtatura pune e pritjeje; dhe prezencë e presionit psikologjik nga të dy palët (mjekët dhe aplikuesit) për përfitime të padrejta.

Studimi i përfitimeve të aftësisë së kufizuar në sistemin e mbrojtjes sociale ka nxjerrë në pah këto problematika: (a) ka trajtim të privilegjuar e të pajustifikuar të disa kategorive të aftësisë së kufizuar, të cilët përfitojnë si nga sistemi i sigurimeve shoqërore ashtu edhe nga sistemi i mbrojtjes sociale; (b) nuk ka përshkallëzim të pagesave sipas nevojave të shkaktuara nga efekti i aftësisë së kufizuar në kryerjen e veprimtarive bazë të jetës; (c) nuk ka përcaktime ligjore për moshën tavan të komisionimit, gjë që bën që shumë nga sëmundjet e pleqërisë të trajtohen me pagesa të aftësisë së kufizuar, dhe (d) në kundërshtim me përvojën ndërkombëtare, nuk ka diferencime për pagesat për fëmijë dhe të rritur[[13]](#footnote-13).

Përfitimet që administrohen nga sistemi i mbrojtjes sociale për personat me aftësi të kufizuara bazohen në një sërë dokumentash ligjore[[14]](#footnote-14), tre prej të cilëve janë statuse të veçanta. Kjo shpërndarje e përfitimeve sipas statuseve, ka krijuar një përshkallëzim të pagesave që nuk përligjet plotësisht e në të gjitha rastet me shkallën e nevojave funksionale të individëve në këto kategori, krahasuar me kategoritë e tjera, ndërkohë që ka krijuar një pabarazi shoqërore në shpërndarjen e përfitimeve.

**3. Zhvillimi i Aftësisë së Kufizuar**

Qëllimi “Përmirësimi i cilësisë së jetës së personave me aftësi të kufizuara përmes vlerësimit bio-psikosocial, bazuar në standardet ndërkombëtare të klasifikimit të aftësisë së kufizuar, duke kombinuar skemën e përfitimeve në pagesa me shërbimet e integruara, për të arritur integrimin e tyre social dhe ekonomik”

**Objektivi Specifik A:** Reformimi i sistemit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar per te realizuar vleresimin bio-psiko-social duke ulur me 10% rastet abuzive të përfituesve që nuk shfaqin aftësi të kufizuar deri në vitin 2020, dhe duke reduktuar fondin që shkon për përfitimet në pagesa në masën 27% deri në vitin 2024.

Reformimi i sistemit të vlerësimit përmban këto komponentë (a) rishkrimin e kritereve për vlerësimin e aftësisë për realizimin e detyrave bazë të jetës në përputhje me moshën, (b) krijimin e një procesi të ri vlerësimi shumëdisiplinor me disa hallka informacioni e pika verifikimi, (c) përdorimin e regjistrit elektronik kombëtar, (d) rishikimin e procesit të ankimimit, (e) përmirësimin e procesit administrativ për të parandaluar e shmangur abuzimin.

Procesi i ri që do të ndiqet për përcaktimin e përfitimeve për shkak të aftësisë së kufizuar do të sjellë një përmirësim cilësor në krahasim me sistemin ekzistues për disa arsye. Së pari, ai ndërton një sistem vlerësimi me shumë shtresa, i cili do të ndihmojë në shmangien e korrupsionit si edhe keqpërdorimet e abuzimet në mënyrë proaktive. Së dyti, përfshin qasjen bio-psiko-sociale të vlerësimit të aftësisë së kufizuar. Së treti, e trajton kërkuesin me dinjitet dhe respekt, pasi çdo aspekt i jetës së tij vlerësohet dhe barrierat identifikohen. Së katërti, lejon krijimin e një zyre të mirëorganizuar, aktiviteti i të cilës është i thjeshtë të supervizohet e monitorohet.

Si pjesë e përpjekjeve për mirëmenaxhimin e fondeve publike dhe për të siguruar qëndrueshmërinë financiare të skemës, do të realizohet ristrukturimi i disa pagesave, përfitimeve dhe shërbimeve të aftësisë së kufizuar në përputhje me nevojat e përfituesve. Ky ristrukturim përfshin (a) ristrukturimin e përfitimeve në pagesë (b) ristrukturimin e përfitimit të ndihmësit personal dhe (c) kthimin e përfitimeve në përfitime në natyrë.

Gjithashtu, në zbatim të Konventës e në përputhje me përvojën ndërkombëtare do të bëhet (a) drejtimi i personave me aftësi të kufizuara të lehta e të moderuara drejt shërbimeve të formimit profesional dhe punësimit dhe (b) punonjësit përkatës në sektorin e shërbimit social në bashki do të japin mbështetjen e nevojshme për drejtimin drejt shërbimeve aftësuese dhe riaftësuese, të specializuara apo gjithëpërfshirëse për të gjithë personat që janë vlerësuar të kenë aftësi të kufizuara nëpërmjet një plani të individualizuar.

Masa bazë e përfitimit të aftësisë së kufizuar në pagesë do të lidhet me pensionin social[[15]](#footnote-15). Duke pasur parasysh nevojat e këtij grupi të popullsisë, masa e përfitimit do të jetë 1.5 herë më e lartë se pensioni social (d.m.th. 50% më i lartë se ky i fundit). Duhet theksuar se ky konceptim i përgjigjet masës së pagesës së tanishme dhe nuk do të çojë në rritje të kostos. Për të reflektuar ndryshimin në koston e të jetuarit, me rritjen e çmimeve të mallrave të konsumit dhe shërbimeve, masa bazë e përfitimit të aftësisë së kufizuar do të indeksohet çdo vit në shkallë të barabartë me indeksimin e pensionit social. Do të ketë katër nivele të masës së përfitimeve në para, që lidhen me kategoritë përkatëse të vlerësimit bio-psiko-social.

Në përputhje me praktikën bashkëkohore ndërkombëtare dhe kulturën kombëtare shqiptare të përkujdesit ekonomik për fëmijën nga familja, masa e përfitimit për fëmijët do të jetë 75% e masës së përfitimit përkatës për të rriturit. Familjeve do t’u rekomandohet që kjo pagesë të shkojë kryesisht për mbulimin e kostos së shërbimeve aftësuese. Reduktimi i pagesës, do të shoqërohet me krijimin e shportës së shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara, në kuadrin e reformës së shërbimeve sociale[[16]](#footnote-16) dhe me masat e marra nga Ministria e Arsimit për integrimin e mbështetur të fëmijëve me aftësi të kufizuara në të gjitha shkollat e vendit, në zbatim të Ligjit nr. 69/2012,”Për Sistemin Arsimor Parauniversitar në Republikën e Shqipërisë” (Kreu XI- Arsimimi i Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara).

Rritja e bashkëpunimit me strukturat e Shërbimit Social Shtetëror dhe strukturat e formimit profesional dhe punësimit,është veçanërisht e rëndësishme për të siguruar punësimin me kohë të plotë apo të pjesshme të personave me aftësi të kufizuara. Studime të shumta[[17]](#footnote-17) kanë treguar se marrja e masave të veçanta për punësimin e personave me aftësi të kufizuara, jo vetëm që ul ndjeshëm në shkallë afatgjatë përqindjen e përfituesve të pagesës së aftësisë së kufizuar (10-15%), por edhe përmirëson cilësinë e jetës së tyre duke rritur nivelin ekonomik dhe duke siguruar kushtet për gjithëpërfshirje sociale. Në këtë kontekst, marrëdhëniet e komisionit të vlerësimit me Drejtoritë Rajonale të Shërbimit Kombëtar të Punësimit e Formimit Profesional do të fokusohen në shkëmbimin reciprok të informacionit për kërkuesit dhe përfituesit e moshës aktive për punë. Drejtoritë Rajonale të Shërbimit Kombëtar të Punësimit e Formimit Profesional, do të kenë punonjës të veçantë të trajnuar posaçërisht që kanë si funksion bazë punësimin e personave me aftësi të kufizuara. Gjithashtu, drejtoritë do të bashkëpunojnë me organizatat jofitimprurëse që do të realizojnë hallkat e ndryshme të procesit të punësimit të tilla si këshillimin profesional, vlerësimin e aftësive dhe shprehive për kategori punësh, gjetja e vendit të punës, ndihma për punëdhënësin për të realizuar përshtatjen e arsyeshme, trajnimi për vendin e punës dhe bashkëpunimi me kolegët për të krijuar mjedisin natyral të mbështetjes në punë, etj. Ministria e Financave dhe Ekonomisë është në procesin e përgatitjes së kuadrit ligjor dhe nënligjor të duhur për realizimin e këtyre veprimtarive.

Rritja e bashkëpunimit me strukturat arsimore do të ketë si qëllim shkëmbimin reciprok të informacionit për fëmijët e moshës parashkollore dhe shkollore, për të realizuar vlerësimin e drejtë të aftësive për kryerjen e veprimtarive bazë të jetës, në përputhje me grupmoshat, si edhe për të siguruar identifikimin dhe plotësimin e nevojave aftësuese të këtyre fëmijëve ne kuadrin e sistemit arsimor gjithëpërfshirës e special. Vlerësimi multidisiplinar i fëmijëve për pagesat dhe përfitimet e aftësisë së kufizuar që realizohet nga komisioni, do të jetë i ndryshëm nga vlerësimi për nevojat arsimore, por me bashkërendim të punës ndërmjet institucioneve, ato do të shndërrohen në vlerësime plotësuese reciproke që do të evitojnë përsëritjet.

**Objektivi Specifik B:** Ngritja dhe fuqizimi i kapaciteteve referuese, vlerësuese dhe monitoruese dhe koordinimi ndërinstitucional i reformës së sistemit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar.

Do të synohet fuqizimi i kapaciteteve të strukturave referuese (mjekë familje, specialist), strukturave vlerësuese (komisioneve shumëdisiplinore të vlerësimit dhe ankimimit) dhe mekanizmave monitorues, vlerësues dhe raportues, përmes trajnimeve të vazhdueshme, trajnimeve në vendin e punës dhe trajnimeve on-line përmes SMI-së, me qëllim që të aftësohen për të realizuar procesin e administrimit, monitorimit dhe vlerësimit. Aspekti kryesor do të jetë aftësimi i personelit për instrumentet e reja të skemës së reformuar.

Do të rriten kapacitetet profesionale të punonjësve që punojnë drejtpërsëdrejti me personat me aftësi të kufizuar, nëpërmjet programeve të edukimit në vazhdim dhe masave të tjera që do të

merren si vijon:

- Zhvillimi i përshkrimeve të punës;

- Vlerësimi i kapaciteteve të stafit ekzistues;

- Zhvillimi i kualifikimeve, duke përfshirë module të akredituara;

- Certifikimi i kualifikimeve, duke përfshirë edhe mundësinë e njohjes së atyre të marra paraprakisht.

**Objektivi Specifik C:** Vlerësimi i skemës së reformuar të aftësisë së kufizuar.

Vlerësimi i pilotimit të aftësisë së kufizuar do të realizohet përmes një studimi të ecurisë së pilotimit të realizuar në njësitë administrative nr. 6 dhe 7 të Bashkisë Tiranë, i cili do të ndihmojë në testimin e zbatimit të reformës së vlerësimit të aftësisë së kufizuar sipas modelit bio-psiko-social dhe do të ndikojë në vendimmarrjen e realizimit të shtrirjes progresive në nivel.

Vlerësime do të realizohen lidhur me ndërthurjen e programeve të sigurimeve shoqërore me ato të mbrojtjes sociale në fushën e aftësisë së kufizuar, anketimin e përfituesve të skemës së reformuar të vlerësimit të aftësisë së kufizuar mbi mënyrën se si ka ndikuar skema e re në përmirësimin e cilësisë së jetesës së tyre si dhe matjen e gjurmimin e gabimeve në përfshirjen dhe përjashtimin nga skema e reformuar.

**Objektivi Specifik D:**Ndërgjegjësimi i publikut, grupeve të interesit dhe aktorëve të përfshirë në zbatimin e reformës përmes fushatave të komunikimit dhe informimit.

Do të synohet zhvillimi i fushatave ndërgjegjësuese të komunikimit mbi rëndësinë dhe mundësitë e programit të reformuar të aftësisë së kufizuar. Në fushatën e ndërgjegjësimit do të përfshihen edhe referuesit e vlerësuesit e aftësisë së kufizuar, duke përdorur platforma të ndryshme mediatike, si media e shkruar, apo mënyrave të tjera të shpërndarjes së informacionit, për rastet ku individët dhe familjet nuk kanë akses në mediat elektronike apo interneti. Do të përdoren platforma elektronike, ku nëpërmjet internetit do të krijohen portale të posaçme, ose do të përdoren rrjetet sociale me qëllim promovimin e sistemit të vlerësimit të aftësisë së kufizuar. Do të realizohen takime me qytetarë, grupe të interesit dhe organizata të shoqërisë civile për të komunikuar vizionin, qëllimin dhe efektet e pritshme të reformës. Do të shpërndahen informacione edhe përmes posterave, broshurave, fletëpalosjeve, spoteve, etj.

**Objektivi Specifik E:**Përmirësimi i kuadrit ligjor të vlerësimit bio-psiko-social të aftësisë së kufizuar dhe rishikimi i përfitimeve duke kombinuar përfitimet në pagesa me shërbimet e integruara.

Ndryshimet në legjislacionin në fuqi do të realizohen fillimisht përmes amendimit të kuadrit ligjor ekzistues, deri në vitin 2020, për të krijuar hapësirat ligjore për zbatimin e skemës së reformuar dhe paralelisht duke lejuar hapësirat e zbatimit të skemës ekzistuese në qarqet ku nuk do të implementohet kjo reformë, duke bërë kujdes që të mos krijhohet mbivendosje në legjislacion.

Paketa e re ligjore për zbatimin e vlerësimit bio-psiko-social të aftësisë së kufizuar që do të zbatohet në rang vendi kur të jetë realizuar shtrirja progresive deri në vitin 2024 do të reflektojë kombinimin e përfitimeve të pagesave me shërbimet e integruara.

**SHËRBIMET E KUJDESIT SHOQËROR**

**1. Historiku**

Prioritet i tretë kryesor i strategjisë Mbrojtjes Sociale është zhvillimi i shërbimeve të kujdesit shoqëror pasi ato ndikojnë në mospërjashtimin social, akses të lëhtësuar në shërbimet sociale, përmirësimin e jetësës së individit e familjes, për mirëqenien sociale të tyre. Aktualisht, shërbimet e kujdesit shoqëror të financuara nga fondet publike janë shumë të kufizuara në Shqipëri. Në 27 bashki nuk ka shërbime shoqërore në nivel vendor. Shumica e shërbimeve të kujdesit shoqëror ofrohen nga OJF të financuara në baza vullnetare ose nga partnerët e zhvillimit. Shërbimet kryesisht gjenden në zonat më të mëdha urbane (90% janë në zona urbane), dhe 75% janë në zonat perëndimore dhe qendrore të vendit.

Zbatimi i Ligjit për Shërbimet shoqërore[[18]](#footnote-18), për herë të parë përcakton listën dhe llojet e shërbimeve shoqërore, mundëson përcaktimin e rregullave për sigurimin dhe ofrimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror, të cilat ndikojnë në përmirësimin e jetës të individëve dhe familjeve që kanë nevojë për kujdes shoqëror. Shërbimet e kujdesit shoqëror janë të organizuara si shportë minimale të shërbimeve shoqërore të ofruara në komunitet, qendratë përkujdesit shoqëror si dhe asistencën shtëpiake në familje për të gjitha kategoritë e identifikuara të përfituesve. Në kontekstin e ligjit të ri, decentralizimit fiskal dhe administrativ në Shqipëri, shërbimet e domosdoshme publike po delegohen tek qeveritë lokale (shërbimet e kujdesit social) dhe kërkojnë mekanizma të reja financimi dhe menaxhim efektiv për ofrimin e shërbimeve të koordinuara ndërmjet niveleve të ndryshme të qeverisjes. Fondi Social, mundëson që çdo bashki të ngrejë shërbime shoqërore në territor për grupet në nevojë duke garantuar shërbimet shoqërore minimale ( shporta) si dhe qëndrueshmëri të shërbimeve aktuale sipas nevojave të territorit të specifikuara në Planin Social.

Vizioni afatgjatë synon të zhvillojë një sistem të integruar funksional të shërbimeve të kujdesit shoqëror dhe shëndetësor që promovojnë zgjedhjen, pavarësinë dhe inkurajojnë pjesëmarrje të plotë dhe efektive në shoqëri sipas një qasjeje të barabartë për të gjithë qytetarët që kërkojnë shërbime. Një objektiv sfidues është krijimi i sistemit të integruar të shërbimeve shoqërore dhe shëndetësore në nivel vendor.

Prioritet dhe sfidë mbetet zhvillimi i përkujdesjes alternative, si një përgjigje ndaj institucionalizimit të fëmijëve, shërbimet e asistencës shtëpiake për të moshuar dhe personat me aftësi të kufizuar, shërbimet për familjen dhe prindërimin, transformimi i institucioneve të përkujdesit social.

Sistemi i kujdesit shoqëror në Shqipëri ofron shërbime për personat që kanë nevojë për shërbime të përkujdesit në komunitet, redizenciale dhe parashoqërore. Shërbimet shoqërore publike ofrohen kryesisht përmes qendrave të kujdesit ditor dhe rezidencial dhe financohen nga buxheti i shtetit. Në nivel kombëtar funksionojnë 29 qëndra publike shërbimi shoqëror nga të cilat 23 rezidenciale, 6 ditore, të kufizuara vetëm në 13 bashki.

*Tabela nr 1*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lloji i shërbimit shoqëror të ofruar | *Numri i Shërbimeve shoqërore sipas kategorive në nevojë* | | | | |
| *Fëmijët* | *PAK* | *Të moshuar* | *Viktima të dhunës dhe trafikimit* | *Tjetër* |
| *Rezidencial* | *27* | *18* | *15* | *4* |  |
| *Ditor* | *53* | *38* | *24* | *5* |  |
| *Në familje* | *0* | *0* | *0* | *0* |  |
| *Total* | *80* | *56* | *39* | *9* |  |

Që nga viti 2005, qeveritë e njëpasnjëshme kanë hyrë në një proces të gjerë reformash të shërbimeve të kujdesit shoqëror, por procesi ka qenë i paqëndrueshëm pasi nuk është zbatuar një formulë e besueshme për financimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror.

Shërbimet e kujdesit shoqëror publik përbëjnë një përqindje të vogël (më pak se 6.4%) të shpenzimeve të përgjithshme për mbrojtje shoqërore, ku shumica e shpenzimeve vjetore (93.6%) llogariten për transfertat e Ndihmës Ekonomike dhe Pagesën e Personave me Aftësi të Kufizuara (PAK).

*Tabela nr 2*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Lloji i transfertave* | *Vlera e transfertave në vite* | | | |
| *Viti 2015* | *Viti 2016* | *Viti 2017* | *Viti2018* |
| *Ndihmë Ekonomike* | **15,700,000** | **15,900,000** | **15,900,000** | **15,800,000** |
| *Pagesa e Personave me aftësi të kufizuar* | **4,400,000** | **4,600,000** | **4,600,000** | **4,700,000** |
| *Shërbime Shoqërore* | **1,374,000** | **1,402,000** | **1,402,000** |  |

Shërbimet shoqërore të ofruara përmes sektorit jo-publik - kryesisht të financuara nga partnerët zhvillimorë ndërkombëtarë, OJF-të ndërkombëtare dhe organizatat bamirëse lokale janë përpjekur të mbushin boshllëqet në ofrimin e shërbimeve publike. Modelet e tyre të shërbimeve shoqërore janë larg nga modeli tradicional i institucionalizimit të shërbimeve publike. Megjithatë, OJF-të varen nga financimi i donatorëve dhe agjendat e tyre politike; që nënkupton se ekzistojnë boshllëqe serioze në mbulimin e shërbimeve si dhe paqëndrueshmëri të financimeve të tyre ( financime të cilat po zvogëlohen me kalimin e kohës).

Legjislacioni mbi të cilin janë ngritur dhe ofruar shërbimet shoqërore në Shqipëri para vitit 2016 ishte përfshirë në legjislacionin e mbrojtjes sociale i cili ishte i orientuar më shumë drejt skemave të transfertave në CASH. Miratimi i ligjislacionit të veçantë për Shërbimet Shoqërore në Shqipëri[[19]](#footnote-19) rriti gamën e shërbimeve; krijoi një profil shërbimesh me bazë komunitare; mundësoi procesin e de-institucionalizimit të shërbimeve ekzistuese; transferoi përgjegjësitë dhe kompetencat drejt qeverisjes lokale; miratoi shportënbazëtë shërbimeveshoqërore të detyrueshme për çdo bashki; krijoi Rregjistrin Elektronik Kombëtar i Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror; kërkon një sistem të unifikuar të standartëve të shërbimeve shoqërore të reja; nxit zhvillimin e shërbimeve shqërore në nivel vendor nëpërmjet hartimit dhe miratimit në mënyrë detyruese të planeve të kostuara të kujdesit shoqëror; përcakton strukturat monitoruese dhe kontrolluese të respektimit tëkërkesaveligjorenëfushëne shërbimevetëkujdesitshoqëror; licensimin dhe akreditimin e ofruesve të shërbimeve shoqërore; rishikimin e kuadrit ligjor për prokurimin e shërbimeve të përkujdesit shoqëror dhe zbatimin e Fondit Social.

Një hap drejt deinstitucionalizimit është mirartimi i planit të rrugëtimit të rivlerësimit dhe transformimit të shërbimeve të kujdesit shoqëror, hartimi i masave për parandalimin e institucionalizimit të fëmijëve të moshës 0-18 vjeç dhe fëmijëve me aftësi të kufizuara në institucionet e përkujdesit shoqëror dhe promovimin e mbështetjes së tyre në familje[[20]](#footnote-20). Ky proces është realizuar nga MSHMS në bashkëpunim me grupet e interesit shoqërinë civile, partnerë strategjikëetj.

Transferimi i përgjegjësive dhe kompetencave drejt qeverisjes lokale në krijimin dhe menaxhimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror parashikohet/do të realizohet nëpërmjet:

a) Vleresimit të fëmijëve në 9 institucionet e përkujdesit social. Modelimit të shërbimeve të reja dhe alternative për institucionet e fëmijeve. Transformimit të institucioneve aktuale në qendra multifunksionale (që ofrojnë shërbime komunitare, të emergjencës dhe rezidenciale), kalimi i tyre nga pushteti qëndror në pushtetin vendor si dhe sigurimi i burimeve të financimit.

b) Miratimit të Shportës Bazë të Shërbimeve Shoqërore të detyrueshme në nivel vendor ku përfshihen: Shërbime parashoqërore; informimi dhe këshillimi, ndërhyrja e hershme, këshillimi on-line; Shërbime në komunitet; shërbimi në familje, alternativ, multifunksional, ditor dhe gjysmëditor, i emergjencës 72-orëshe, i strehimit të mbrojtur për të pastrehët; Shërbime rezidenciale afatgjata dhe shërbime të specializuara. Shërbimet e shportës bazë janë shërbime që synojnë mbulimin e nevojave bazë për individin/familjen dhe këto të fundit janë pjesë e vendimmarrjes për shërbimin që do të përfitojnë ( një risi që duhet evidentuar). 199 shërbime shoqërore publike dhe jopublike (respektivisht 119 dhe 80) kanë një qasje të bazuar në komunitet dhe kanë sjellë diversifikimin e ofrimit të shërbimeve, duke përfshirë fusha të tilla si mbështetja psikologjike, ndërgjegjësimi dhe advokimi. Këto ofrojnë një gamë të ndihmës për një bazë të ndryshme të përfituesish, duke përfshirë fëmijët pa kujdes prindëror dhe ata me probleme sociale, rehabilitimin e personave me aftësi të kufizuara dhe personave të moshuar, personat e trafikuar dhe këshillimin për gratë dhe vajzat. Aktualisht duhet që stafet lokale të punojnë për një integrim të skemave të transfertave CASH me shërbimet e kujdesit shoqërore të bazuar në një vlerësim të nevojave të individit/familjes.

c) Mbështetjes së institucioneve vendore për monitorimin, hartimin dhe miratimin e planeve sociale rajonale dhe vendore që do të mundësojnë ngritjen dhe shpërndarjen e shportës së shërbimeve në nivel vendor bazuar në nevojat lokale. Ligji i ri i shërbimeve shoqërore ngarkon qeveritë vendore me përgjegjësinë për hartimin e Planit Social Vendor. Aktualisht vetëm 24 bashki kanë prodhuar plane sociale vendore. Ato janë zhvilluar për grupe dhe fusha të ndryshme si për mbrojtjen e fëmijëve, komunitetin rom, barazinë gjinore, planet e shërbimeve sociale etj, në varësi të mbështetjes së ofruar nga donatorët. Planet e hartuara nuk janë të shoqëruara me burimet e nevojshme financiare për realizimin e tyre. Është domosdoshmëri plotësimi i tyre me fondet e nevojshme për të mundësuar zbatimin me sukses të tyre.

Ndërsa shërbimet shoqërore ofrohen në nivel komunitar nga njësitë e qeverisjes vendore, ofrimi i shërbimeve të specializuara mund të realizohet në nivel rajonal nga Këshilli i Qarkut. Ai harton planet sociale rajonale bashkërenduar me planet sociale të njësive të qeverisjes vendore si dhe krijon komitetin e planifikimit të nevojave “ad hoc”, të përbërë nga përfaqësues të të gjitha strukturave vendore /rajonale dhe shoqërisë civile, me pjesëmarrje vullnetare.

Numri i njësive të qeverisjes vendore të mbuluara nga shërbimet e kujdesit shoqëror ka ardhur në rritje/është rritur. Kryesisht shërbimet e ofruara në njësitë vendore, janë shërbime të bazuara në komunitet që menaxhohen nga OJF-të , të cilat financohen nga donatorë të huaj. 27 bashki ( nga 61 bashki në nivel kombëtar) nuk ofrojnë shërbime shoqërore, ndërsa 44 bashkitë e tjera përballen me sfida në lidhje:a) me ofrimin e shërbimeve për të gjitha grupet në nevojë; b) shpërndarjen dhe mbulimin territorial me shërbime; c) garantimin e cilësisë dhe qëndrueshmërisë së shërbimeve; d) alokimin e burimeve financiare dhe prokurimin e tyre; e) mungesën e strukturave dhe kapaciteteve lokale për vlerësimin e nevojave, planifikimin e shërbimeve shoqërore, ofrimin dhe monitorimin e tyre në lokal.

Pushteti vendor duhet të fillojë të parashikojë fonde të vetat për ngritjen, mbështetjen dhe zgjerimin e shërbimeve shoqërore në territon e tij.

Për herë të parë në nivel vendor ngrihet një strukturë e posaçme për shërbimet e kujdesit shoqëror dhe/ose njësisë së vlerësimit të nevojave dhe referimittë rastit. Struktura/ Njësia e Vlerësimit të Nevojave dhe Referimit të rastit janë përgjegjëse për : a) identifikimin enevojave për shërbime shoqërore; b) vlerësojë nevojat në bazë të hartës së vulnerabilitetit; c) hartimin e planit social tëvendor të kostuar; d) planifikimin e shportës bazë të shërbimeve shoqërore; e) kontraktimin eofruesit të shërbimeve të kujdesit shoqëror me anë të procedurave të prokurimit, sipas legjislacionit në fuqi për prokurimin publik; f) grumbullimin dhe hartimin e informacioneve, statistikave dhe mbajnë regjistrin e përfituesve; g) grumbullimin e informacioneve për rrjetet e shërbimeve publike dhe jopublike që veprojnë në territorin e bashkisë.

Hartimi i standardeve dhe zbatimi i tyre në ofrimin e shërbimeve dhe funksionimit të qendrave që ofrojnë shërbime, është garanci në ofrimin e një shërbimi cilësor të trajtimit të kategorive në nevojë, pavarësisht gjinisë, moshës, etnisë, nevojave të veçanta apo aftësive të kufizuara, përkatësisë fetare, identitetit gjinor apo orientimit seksual të tyre, si dhe për individët e tjerë, pjesëtarë të familjeve të tyre. Aktualisht MSHMS ka hartuar dhe miratuar 5 standarde të 5 shërbim,eve të reja sociale (asistenca në shtëpi për te moshuar, asistenca në shtëpi për përsona me aftësi të kuafizuar, shërbimi i emergjencës për viktimat e dhunës sëksuale, shërbimi multidisiplinar komunitar, shërbimi i kujdesit alternativ). Gjithashtu për herë të parë ngrihet një shërbim publik për të rinjtë në nevojë. Ky shërbimi i ri zbatohet në Shtëpinë e fëmijës 16–18 vjeç në Shkodër. Për funksionimin e tij janë hartuar standardet, rregullorja e brendshme, janë përshtatur modulet dhe dokumentacioni bazë si dhe është trainuar stafi i ri për këtë shërbim. Aktualisht marrin shërbim 10 fëmijë.

Zhvillimi i kapaciteteve për profesionistët në shërbimet do të realizohet nëpërmjet një programi të detyrueshëm për edukimin e vazhdueshëm profesional, të quajtur “Programi i certifikimit për profesionistët e shërbimeve të kujdesit shoqëror”. Ligji parashikon certifikimin dhe procesin e krediteve të edukimit të vazhdueshëm për : i) kushtet për punësimin në institucionet ekujdesit shoqëror, publike dhe jopublike si dhe ii) detyron Institucionet publike dhe jopublike të shërbimeve të kujdesit shoqëror të hartojnë dhe të zbatojnë programe të edukimit të vazhdueshëm për profesionistët e tyre. Sigurimi i cilësisë së aktiviteteve të edukimittë vazhdueshëm, do të realizohet nëpërmjet akreditimit. Të gjitha subjektet publike/jopublike, fitimprurës ose jofitimprurëse, tëhuaja dhe vendase, që kanë ekspertizë dhe eksperiencënë organizimin e aktiviteteve të edukimit tëvazhdueshëm nëfushën e shërbimevetëkujdesit shoqëror, tëlicencuara për ofrimin e trajnimeve e të kualifikimeve, akreditohen nga ministria, në mënyrë periodike. Aktualisht mungojnë aktet nënligjore për proceset e certifikimit dhe akreditimin.

SHSSH, në bashkëpunim me njësitë e qeverisjes vendore, është përgjegjëse për monitorimin e shërbimeve, ndërsa Inspektoratii Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror ka përgjegjësi të kontrollojë dhe të verifikojë respektimin e kërkesave ligjore në fushën e shërbimeve të kujdesit shoqëror. Monitorimi dhe inspektimi i zbatimit të standardeve të shërbimeve shoqërore kërkon konsolidimin e strukturave të MSHMS, SHSSH, Inspektoratit dhe Njësive Vendore.Do të jetë e nevojshme të qartësohet dallimi ndërmjet rolit monitorues të SHSSH dhe rolit kontrollues të Inspektoratit. Rolet dhe funksionet e reja është e domosdoshme të shoqërohen me rritje të kapaciteteve të stafeve si dhe burime financiare shtesë. Aktualisht po punohet për plotësimin e akteve nenligjore për mënyrën e organizimit, funksionimit dhe veprimtarisë së Inspektoratit.

Në zbatim të legjislacionit të shërbimeve shoqërore, në vitin 2018 është ngritur dhe funksionon Regjistri Elektronik Kombëtar i Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror[[21]](#footnote-21). Shërbimi Social Shtetëror është struktura përgjegjëse për përditësimindhemirëmbajtjen e tij. Regjistri është baza elektronike e të dhënave të përfituesve, subjekteve ofruese, institucioneve përgjegjëse, llojit dhe kohëzgjatjes së shërbimeve të kujdesit shoqëror. Ai shërben për ndërtimin e një mekanizmi funksional të referimit, ndjekjes, monitorimit dhe vlerësimit të rastit; identifikimin e rasteve, këshillimin dhe hartimin e planeve individuale të përkujdesjes nga njësia e vlerësimit të nevojave dhe referimit të rastit, në përputhje me ligjin e shërbimeve të kujdesit shoqëror; referimin në shërbimet specifike shoqërore të nivelit vendor, rajonal apo kombëtar; lehtësimin e komunikimit, të verifikimit dhe bashkëpunimit me regjistrat e tjerë elektronikë; unifikimin e kompjuterizimin e të dhënave të rasteve dhe përmirësimin e cilësisë së statistikave të harmonizuara, të gjeneruara nga sistemi. Ky proces u ndesh me shumë vështirësi dhe nuk është shtrirë në të gjithë territorin e vendit.

Megjithëse koncepti i një **fondi social** kombëtar për mbështetjen e shërbimeve të kujdesit shoqëror në nivel lokal u parashikua që në 2005, legjislacioni i ri i shërbimeve shoqërore krijoi një mjedis të përshtatshëm për zhvillimin e tij. Fondi Social është mekanizmi financiar, nëpërmjet të cilit sigurohet mbështetje financiare për njësitë e vetëqeverisjes vendore, me qëllim, përmirësimin e standardeve të ofrimit të shërbimeve ekzistuese të kujdesit shoqëror; planifikimin e krijimin e shërbimeve të reja të munguara, si dhe zhvillimin e politikave sociale në nivel qendror dhe vendor. Me Vendim të Këshillit të Ministrave 2018 nëpërmet ngritjes së Fondit Social, mundësohet financimi në mënyrë të vazhdueshme, në tre vitet e para, për shërbimet e reja të ngritura në nivel vendor ( në vitin e parë me 90% të financimit, në vitin e dytë me 60% të financimit dhe në vitin e tretë 30% të financimit).

Zbatimi i legjislacionit të ri të shërbimeve shoqërore kërkon role dhe përgjegjësi të reja dhe një angazhim të të gjithë aktorëve në nivel qëndror dhe lokal. Koordinimi i fuqishëm horizontal midis MSHMS dhe ministrive të tjera të linjës, dhe institucioneve në nivel vendor është i domosdoshëm për zbatimin e suksesshëm të reformës në shërbimet e kujdesit social.

**2. Sfidat e lidhura me shërbimet e kujdesit shoqëror.**

Sfidat e mëtejshme të politikës lidhen me krijimin e një sistemi funksional të integruar të kujdesit shoqëror të bazuar në parimin e decentralizimit dhe deinstitucionalizimit, për përfshirjen e grupeve vulnerabël në programet e mbrojtjes sociale. Konkretisht:

Nëpërmjet kësaj Strategjie, Qeveria Shqiptare mbështet ofrimin e kujdesit shoqëror në komunitet në masën më të madhe të mundshme dhe një reduktim në kujdesin institucional. De-institucionalizimi i kujdesit rezidencial mbetet një sfidë, pasi ajo kërkon: i) krijimin e një rrjeti të kujdesit alternativ; ii) ofrimi i kujdestarisë së përkohshme në nivel vendor; iii) ofrim i shërbimeve në familjre për të moshuar dhe PAK; iv) krijimi i qendrave të rehabilitimit sociale dhe shëndetësore; v) një ri-strukturim të proceseve dhe procedurave për menaxhimin e rasteve, forcimin e familjes dhe rritjen e kapaciteteve të profesionistëve.

Sfidë mbetet ngritja e strukturave/ Njësive të Vlerësimit të Nevojave dhe Referimit dhe rritja e kapacitete të stafeve lokale për vlerësimin e nevojave, planifikimin, ofrimin dhe monitorimin e shërbimeve të kujdesit shoqërore.

Miratimi i planeve sociale të shërbimeve shoqërore të kostuara në të gjithë njësitë e qeversijes vendore përbën një tjetër sfidë.

Bazuar në këto plane njësitë do të ndërtojnë shportën e shërbimeve bazë shoqërore. Sfidë mbetët integrimi i shërbimeve në nivel vendor me programe të tjera mbështetëse në arësim, punësim dhe formim profesional për kategoritë në nevojë. Ky është një proces i cili kërkon:

* Një sistem funksional të integruar të shërbimeve të kujdesit shoqërore dhe komunitar në nivel vendor nëpërmjet; 1) shtrirjes së Sistemit të Menaxhimit të Informacionit të Shërbimeve të Kujdesit Social në të gjithë territorin e Shqipërise; 2) ofrimit të shërbimeve shoqërore me bazë komunitare nga njësitë e qeverisjes vendore për të paktën tre kategori (personat me aftësi të kufizuara, fëmijët në rrezik, të moshuarit dhe / ose grate); 3) si dhe miratimit të planeve sociale vendore të shoqëruara me kosto dhe buxhete respektive nga çdo njësi e qeverisjes vendore.
* Financimi i shërbimeve mbetet një tjetër çështje që duhet adresuar nëpërmjet përmirësimit të kuadrit financiar dhe rregullator për shërbime të kujdesit shoqëror.

Fondi Social është një nga mekanizmat për financimin e shërbimeve të kujdesit social por do të duhet të bazohet në një mekanizëm transparent financimi të barabartë në mënyrë që të sigurojë besimin e publikut në mënyrën e shpërndarjes së fondeve për bashkitë. Sfidë mbetet aftësia e qeverisjes vendore për të përfituar nga ky fond.

Procesi i hartimit, miratimit dhe përmiresimit të standardeve të ofrimit të shërbimeve është një proces i vazhdueshëm. Mbetet sfidë miratimi i standardeve për të gjithë shërbimet shoqërore për të cilat mungojnë këto standarde si dhe përmirësimi i standardeve ekzistuese.

Përtej strukturimit të proceseve të punës, ashtu si dhe vetë strukturave përgjegjëse, një vëmendje e veçantë i kushtohet rritjes së kapaciteteve të personelit që punojnë në strukturat që ofrojnë shërbime shoqërore. Sfidë mbetet administrimi i procesit të çertifikimit të profesionistëve që punojnë në shërbimet shoqërore si dhe procesi i licensimit dhe akreditimit të institucioneve publike dhe jo publike që ofrojnë trajnime dhe edukim të vazhdueshëm për profesionitët e shërbimeve shoqërore.

Ngritja e Regjistrit Elektronik Kombëtar i Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror mundëson që të dhënat e shërbimeve të përkujdesit shoqëror mund të integroheshin në një sistem të menaxhimit të informacionit, duke lehtësuar edhe shkëmbimin e të dhënave me shërbime të tjera, por edhe duke rritur cilësinë e aktiviteteve, nga planifikimi deri tek kontrolli. Ky proces është shoqëruar me shumë vështirësi dhe mbetet sfidë zhvillimi i tij në të gjithë territorin e vendit.

Zgjerimi i ofrimit të shërbimeve të kujdesit shoqëror kërkon aftësinë e qeverisë qendrore dhe vendore për t'u angazhuar në kontraktimin dhe dhënien e shërbimeve të bazuara në krijimin e partneriteteve ndërmjet bashkive, OJF-ve dhe sektorit privat. Udhëzimi për prokurimin publik në vitin 2013[[22]](#footnote-22), nuk i përgjigjet qëllimit të ligjit, krijon vonesa në procedurë dhe nuk adreson saktë llojin e procedurës. Rishikimi i udhëzimit dhe trajnimi i stafeve vendore mbetet një nevojë që ky dokument duhet ta qartësojë. Në avancimin e qëllimit të dhënies së shërbimeve të jashtme, qeveria duhet të sigurojë që ka rregulla të favorshme të prokurimit publik që mundësojnë pjesëmarrjen e OJF-ve në tenderat publikë për ofrimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror.

**3. Zhvillimi i shërbimeve të kujdesit shoqëror**

**Qëllimi:** Deri në vitin 2022, çdo person dhe familje shqiptare, siç janë kategoritë në nevojë, do të ketë qasje të barabartë dhe do të përfitojnë nga një sistem funksional dhe i integruar i shërbimeve të kujdesit shoqëror, bazuar në parimet e decentralizimit, deinstitucionalizimit dhe diversifikimit të shërbimeve të kujdesit shoqëror.

**Objektivat specifikë**

**C1. Ngritja e një sistemi të integruar të shërbimeve të kujdesit shoqëror në nivel kombëtar deri në 2022**

Do të ngrihen sisteme funksionale të integruara të shërbimeve të kujdesit shoqëror dhe shëndetësorë në Njësitë e Qeverisjes Vendore. Pranë çdo njësie të qeverisjes vendore do të ngrihen e Strukturat/ Njësitë e Vlerësimit të Nevojave dhe Referimit për shërbime shoqërore në nivel vendor të cilat kanë dëtyrimin ligjor të hartojnë planet sociale vendore. Tërësia e planeve sociale vendore të zhvilluara në nivel lokal sipas përcaktimeve të Ligjit të Ri i shërbimeve sociale dhe integrimi i tyre do të përbëjë bazën për hartimin e hartës së shërbimeve shoqërore në shkallë kombëtare.

Atualisht, MSHMS ka miratuar Shportën Bazë të Shërbimeve Shoqërore, si dhe ka përfunduar kostimin e tyre. Shporta Bazë e Shërbimeve, e detyrueshme për cdo njësi vendore, do të kërkojë një analizë të detajuar të shërbimeve që ofrohen në territorin e Njësive Vendore. Shporta Bazë e Shërbimeve Shoqërore garanton një standard të unifikuar të shërbimeve shoqërore që garantojnë mirëqenien dhe përfshirjen shoqërore të individëve e të familjeve që kanë nevojë për kujdes shoqëror.

Në kuadër të këtij objektivi do të synohet de-institucionalizimi i shërbimeve të kujdesit rezidencial, transformimin e institucioneve të përkujdesit social rezidencial drejt modeleve të reja alternative me bazë komunitare që synojnë mbështetjen e familjes dhe parandalimin e institucionalizimit. ***{Local governments***– individual and family/household support services|{Social care services:|Shërbimet e kujdesit shoqëror[[23]](#footnote-23) do të jenë***:}***

* {Individual and family/household support services - day care centres for children and adults ëith disability (for children of school age complementary program to inclusive education), counselling, parenting programs, early support for the children at pre-school age, home care for severely disabled children in rural areas, home care services for elderly and persons ëith disability, respite care, etc.|Shërbime komunitare, shërbime mbështetëse për individët dhe familjet, qendra të kujdesit ditor për fëmijët dhe të rriturit me aftësi të kufizuara (për fëmijët në moshë shkollore program plotësues për arsimin gjithëpërfshirës), këshillim, programe formimi për prindërit, mbështetje e hershme për fëmijët në moshë parashkollore, kujdes në shtëpi për fëmijët me aftësi të kufizuara të rënda në fshat, shërbime të kujdesit në shtëpi për të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuar, shërbimi zëvendësues i kujdestarit etj.}
* {Family substitute services - foster care, kinship care |Shërbime të kujdestarisë – familje kujdestare, familje me lidhje gjaku.}
* {Residential services - shelters, sheltered accommodation, halfëay houses, small group homes, residential institutions, etc.|Shërbime rezidenciale – streha, shtëpi strehimi, shtëpi rehabilitimi, shtëpi për strehim në grupe të vogla, institucione rezidencial etj.}
* Shërbime parashoqërore: janë shërbime që përfshijnë informimin e përfituesve të shërbimeve të përkujdesit shoqëror nga ofruesit e shërbimeve, ndihmën për përfituesit në përcaktimin e nevojave të tyre, vlerësimin fillestar, mbështetjen dhe ndihmën për përzgjedhjen që u përshtatet nevojave të përfituesit në sistemin e shërbimeve shoqerorore.
* Shërbime në familje: shërbime të kujdesit shoqëror që ofrohen në familje për kategoritë në nevojë që e kanë të pamundur të marrin shërbime komunitare ditore dhe rezidenciale.
* Shërbime të specializuara;
* Shërbimi i këshillimit me telefon.

Shërbimet do të mund të kontraktohen nga organizatat jo-fitimprurëse apo ofrues të tjerë të shërbimeve. Kjo do të zvogëlonte kostot e ngritjes dhe do të lejonte fleksibilitet në ofrimin e shërbimit.

Shporta Bazë e Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror, në nivel komunitar, kostimi dhe mundësia e prokurorimit të shërbimeve shoqërore do t’i mundësojë bashkitë që të ofrojnë shërbime të kujdesit shoqëror sipas nevojave dhe do të sigurojë që familjet dhe individët në nevojë të kenë akses të garantuar në shërbime kosto efektive.

Ndërthurja e ofrimit të shërbimeve shoqërore me skema alternative punësimi do të mundësohet nëpërmjet zhvillimit të dialogut dhe bashkëpunimit midis agjensive dhe aktorëve në nivel vendor për përfshirjen e kategorive në nevojë në skemat e punësimit, formimit profesonal dhe ngritjen e ndërmarrjeve sociale.

**C2. Konsolidimi i funksioneve të planifikimit dhe ofrimit të shërbimeve të kujdesit shoqëror për nivele të ndryshme të qeverisjes vendore deri në 2022.**

Strategjia e decentralizimit që po zhvillohet nga Qeveria Shqiptare, mundëson që planifikimi dhe ofrimi i shërbimeve sociale të transferohet në nivelin territorial, me mbështetjen e MSHMS.

Ligji i ri i shërbimeve shoqërore përcakton rolet dhe funksionet e: i) njësive të qeverisjes vendore dhe qendrore mbi planifikimin, menaxhimin dhe shpërndarjen e shërbimeve shoqërore; ii) SHSSH është përgjegjës për ngritjen e kapaciteteve dhe mbështetjen teknike të njësive territoriale, si dhe monitorimin dhe vlerësimin e shërbimeve të ngritura dhe të ofruara nga këto njësi; iii) Inspektorati do të luajë një rol të rëndësishëm në inspektimin e shërbimeve.

Duhet të theksohet se këto role dhe përgjegjësi të reja, do të kërkojnë fuqizim, ndryshime institucionale, ngritjen e kapaciteteve dhe burimeve shtesë për agjensitë e përfshira ( MSHMS, SHSSH, Inspektoriati, Bashkitë dhe Qarku)

Një çështje kyçe për zhvillimin e shërbimeve të kujdesit social do të jenë mekanizmat e financimit dhe financimi. Së pari do të kërkohen burime shtesë me kalimin e kohës për të lejuar zhvillimin e shërbimeve të reja. Financimi i shërbimeve të kujdesit social mund të përfshijnë fonde nga buxheti qendror i shtetit, fondet e planifikuara nga taksat dhe tarifat vendore, të ardhurat nga pronat dhe aktivitetet e tjera të bashkive, kontributet nga shërbime të kujdesit social të përfituesve, dhurimet, sponsorizimet dhe financime të tjera nga partnerët e zhvillimit, organizata, persona fizikë ose juridikë apo individë.

Miratimi i mekanizmave të financimit të Fondit Social bën të mundur që cdo bashki të ngrejë shërbime shoqërore në tërritor për grupet në nevojë, duke financuar në mënyrë të vazhdueshme tre vitet e para shërbimet e reja të ngritura ( në vitin e parë me 90% të financimit, në vitin e dytë me 60% të financimit dhe në vitin e tretë 30% të financimit).

**C3. Zhvillimi i sistemit të integruar të informacionit në nivel rajonal dhe qendror, për te identifikuar, referuar nevojat për shërbime të përkujdesit shoqëror deri në 2022**

Konsolidimi dhe zhvillimi i Sistemit të Menaxhimit të Informacionit dhe i një baze të dhënash të integruara për përfituesit e shërbimeve të përkujdesit shoqëror dhe integrimi i tij me sistemet e tjera të menaxhimit të informacionit për përfituesit e NE, PAK, në të gjitha nivelet.

Në nivel vendor do të një strukturë posaçme për shërbimet e kujdesit shoqëror dhe/ose njësisë së vlerësimit të nevojave dhe referimit të rastit. Struktura/ Njësia e Vlerësimit të Nevojave dhe Referimit të rastit janë përgjegjëse për : a) identifikimin e nevojave për shërbime shoqërore; b) vlerësojë nevojat në bazë të hartës së vulnerabilitetit; c) hartimin e planit social vendor të kostuar; d)planifikimin e shportës bazë të shërbimeve shoqërore; e) kontraktimin e ofruesit të shërbimeve të kujdesit shoqëror me anë të procedurave të prokurimit, sipas legjislacionit në fuqi për prokurimin publik; f) grumbullimin dhe hartimin e informacioneve, statistikave dhe mbajnë regjistrin e përfituesve; g) grumbullimin e informacioneve për rrjetet e shërbimeve publike dhe jopublike që veprojnë në territorin e bashkisë.

**C4. Ngritja dhe fuqizimi i sistemit të monitorimit dhe inspektimit të cilësisë së shërbimeve sociale në nivel lokal, rajonal dhe qendror deri në vitin 2022.**

Do të analizohet mundësia për krijimin e strukturave të reja të inspektimit. Prioritet përbën forcimi i kapaciteteve profesionale për rritjen e efikasitetit të inspektimeve duke përcaktuar role qartësisht të ndara midis SHSSH dhe Inspektoriatit. Do të synohet përmirësimi dhe forcimi i mekanizmave të monitorimit dhe inspektimit për rritjen e cilësisë së shërbimeve të ofruara në nivel vendor, rajonal dhe qendror.

**C5. Profesionalizimi i forcës së punës dhe ofruesve të shërbimeve shoqërore nëpërmjet krijimit të një sistemi të kualifikimit deri në vitin 2022**

Do të rriten kapacitetet profesionale të punonjësve që punojnë drejtpërsëdrejti në shërbimet sociale nëpërmjet kreditimit të edukimit në vazhdimësi.

Rritja e kapaciteteve profesionale të punonjësve që punojnë drejtpërsëdrejti në shërbimet shoqërore nëpërmjet programeve të edukimit në vazhdim dhe masave të tjera si vijon:

* Zhvillimi i përshkrimeve të punës;
* Vlerësimi i kapaciteteve të stafit ekzistues;
* Zhvillimi i kualifikimeve, duke përfshirë module në nivel universitar;
* Certifikimi i kualifikimeve, duke përfshirë edhe mundësinë e njohjes së atyre të marra paraprakisht.

Realizimi masave do përcaktohet me hollësi në Planin e Veprimit.

**C6. Rritja e ndërgjegjësimit dhe edukimit publik për parandalimin e problemeve sociale dhe adresimin pranë shërbimeve sociale, nëpërmjet fushatave të komunikimit deri në 2022.**

Do të synohet zhvillimi i fushatave ndërgjegjësuese mbi rëndësinë dhe mundësitë e programit të mbrojtjes shoqërore. Në fushatën e ndërgjegjësimit do të përfshihen edhe ofruesit e shërbimeve, duke përdorur platforma të ndryshme mediatike, si media e shkruar, apo mënyrave të tjera të shpërndarjes së informacionit, për rastet ku individët dhe familjet nuk kanë akses në mediat elektronike apo interneti. Do të përdoren platforma elektronike, ku nëpërmjet internetit do të krijohen portale të posaçme, ose do të përdoren rrjetet sociale me qëllim promovimin e sistemit të shërbimeve shoqërore.

1. Neni 1 ligjit nr.10 252, datë 11.3.2010 [↑](#footnote-ref-1)
2. Udhëzim,Nr.5, dt.17.02.2017Mbi përdorimin e fondit të kushtëzuar për bllok-ndihmën ekonomike deri në 6 për qind [↑](#footnote-ref-2)
3. Neni 41/1 i ligjit nr. 44/2016 [↑](#footnote-ref-3)
4. Duhet theksuar se shumë aspekte të praktikës së deritanishme të përshkruara në studim, bien ndesh me Kapitullin III, neni 10 të Ligjit nr.93/2014, datë 24.7.2014 “Për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e personave me aftësi të kufizuara”. [↑](#footnote-ref-4)
5. Voko, K & Fortuzi, S. (2014). Një Rishikim i Sistemit të Vlerësimit të Aftësisë së Kufizuar Në Shqipëri. UNDP. [↑](#footnote-ref-5)
6. Duhet theksuar se shumë aspekte të praktikës së deritanishme të përshkruara në studim, bien ndesh me Kapitullin III, neni 10 të Ligjit nr.93/2014, datë 24.7.2014 “Për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e personave me aftësi të kufizuara”. [↑](#footnote-ref-6)
7. Voko, K & Fortuzi, S. (2014). Një Rishikim i Sistemit të Vlerësimit të Aftësisë së Kufizuar Në Shqipëri, faqe 54-55 e botimit në gjuhën shqipe. UNDP. [↑](#footnote-ref-7)
8. “Persona me aftësi të kufizuara” janë individët që kanë dëmtime afatgjata fizike, mendore, intelektuale ose ndijore, dëmtime të cilat, në bashkëpunim me pengesat e ndryshme, përfshirë edhe ato mjedisore e të qëndrimit, mund të pengojnë pjesëmarrjen e plotë dhe efikase të këtyre personave në shoqëri, në kushte të barabarta me të tjerët. [↑](#footnote-ref-8)
9. Ky është përkufizimi aktual: “Personat, të cilëve u është kufizuar aftësia, si pasojë e dëmtimeve fizike, shqisore, të intelektit, psikiko/mendore, të lindura apo të fituara gjatë jetës nga aksidente, sëmundje, të përkohshme apo të përhershme, që nuk vijnë nga shkaqe, që lidhen me punësimin, e vërtetuar kjo nga Komisioni Mjekësor i Caktimit të Aftësisë për Punë (KMCAP), përfitojnë pagesë për shkak të aftësisë së kufizuar.” (Vendim i Këshillit të Ministrave Nr. 618, datë 7.9.2006) [↑](#footnote-ref-9)
10. Ky proces rregullohet nga këto akte nënligjore: (a) Rregullore, datë 30.05.2005 “Për organizimin, të drejtat, detyrat dhe funksionimin e Komisionit Mjekësor të Caktimit të Aftësisë për Punë të Invalidëve”, (b) Urdhër nr.386, datë.17.6.2013 “Për procedurat e drejtimit në KMCAP për personat me problem të shëndetit mendor”, (c) Urdhër nr. 526, datë 12.10.2009 “Për zbatimin e sistemit të referimit të pacientëve në shërbimin shëndetësor” (d) Vendim nr.618, datë 7.09.2006 “Për përcaktimin e kritereve, të dokumentacionit dhe masës së përfitimit të pagesës për personat me aftësi të kufizuara”. [↑](#footnote-ref-10)
11. Personat e verbër komisionohen në një komision të posaçëm në Tiranë si dhe nuk i ushtrohen procedurave të shtrimit në spital. Personat me probleme mendore komisionohen në nivel rajonal dhe duhet t’i nënshtrohen procedurave të shtrimit në institucione me shtretër. [↑](#footnote-ref-11)
12. Voko, K & Fortuzi, S. (2014). Një Rishikim I Sistemit të Vlerësimit të Aftësisë së Kufizuar Në Shqipëri. UNDP. [↑](#footnote-ref-12)
13. Familja përgjigjet për mbulimin e nevojave ekonomike të fëmijëve deri në moshën 18 vjec. Për këtë arsye, masa e përfitimit të fëmijëve dhe të të rriturve është e ndryshme. Në përllogaritjen e masës së përfitimit përfshihet gjendja ekonomike e familjes për fëmijët, ndërsa për të rrriturit kjo përllogaritje mbështetet vetëm në gjendjen ekonomike të individit. [↑](#footnote-ref-13)
14. Ligji nr. 9355, datë 10.03.2005 “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore”, i ndryshuar, ligji nr. 8098, datë 28.03.1996 “Për statusin e të verbrit”, i ndryshuar, ligji nr. 8626, datë 22.06.2000 “Statusi i invalidit paraplegjik dhe tetraplegjik” i ndryshuar dhe ligjin nr. 7889, datë 14.12.1994 [↑](#footnote-ref-14)
15. Në praktikën bashkëkohore ndërkombëtare, masa e këtij përfitimi varet edhe nga të ardhurat e individit. Kjo nuk mund të realizohet në këtë kohë në kushtet e vendit. [↑](#footnote-ref-15)
16. Bazuar në materialin e Dokumentit Fillestar mbi: Paketën Standarte të Shërbimeve të Kujdesit Social**,** përgatitur në kuadrin e projektit të përbashkët mes UNICEF–SDC–MMSR “Dizenjimi i sistemit qeverisës për planifikim dhe shpërndarje efektive dhe eficente të shërbimeve të kujdesit social”, zbatuar nga Instituti i Studimeve Bashkëkohore. [↑](#footnote-ref-16)
17. Lindsay & Houston, D. (Eds) (2013). *Disability benefits, ëelfare reform and employment policy.*Neë York, NY: Palgrave Macmillan [↑](#footnote-ref-17)
18. Ligji nr. 121/2016 “Përshërbimet e kujdesitshoqërornëRepublikën e Shqipërisë” [↑](#footnote-ref-18)
19. Ligji dhe aktet nënligjore [↑](#footnote-ref-19)
20. Gjatë vitit 2018 është ndërmarrë nisma #fëmijëtTëparët, në kuadër të deinstitucionalizimit të fëmijëve, për të cilën po punojnë 8 skuadra terreni ose 20 profesionistë të fushës – ekspertë të kualifikuar në bashkëpunim me Unicef dhe Save the children, për të vlerësuar 2010 fëmijët e institucioneve. [↑](#footnote-ref-20)
21. Vendim Nr. 136, datë 7.3.2018 Oërfunksionimindheadministrimin e regjistritelektronikkombëtartëshërbimevetëkujdesitshoqëror [↑](#footnote-ref-21)
22. Udhëzimi nr. 6, datë 03.09.2013 tëAgjencisësëProkurimitPublik "Përprocedurat e prokurimitpublikpërshërbimet e përkujdesitshoqëror" me qëllimqëtëndihmojnëtëgjithaautoritetetkontraktuese, tëcilatofrojnëshërbimetëkujdesit social, nëmbështetjetënenit 13 pika 2 / d tëLigjit Nr. 1, datë 10.01.2007 tëKëshillittëMinistrave "Mbimiratimin e rregullavetëProkurimitPublik", tëndryshuar [↑](#footnote-ref-22)
23. VKM nr 518, date 4.9.2018 [↑](#footnote-ref-23)