

VENDIM
Nr.1104, datë 30.7.2008

PËR DISA SHTESA NË VENDIMIN NR.80, DATË 28.1.2008 TË KËSHILLIT TË
MINISTRAVE “PËR MIRATIMIN E STRATEGJISË SEKTORIALE TË MBROJTJES
SOCIALE DHE TË PLANIT TË VEPRIMIT PËR ZBATIMIN E SAJ”

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës, me propozimin e Ministrit të Punës, Çështjeve Sociale dhe Shanseve të Barabarta, Këshilli i Ministrave

VENDOSI:

1. Në strategjinë sektoriale të mbrojtjes sociale, të miratuar me vendimin nr.80, datë 28.1.2008 të Këshillit të Ministrave, të bëhen këto shtesa:

a) Pas kapitullit të 5-të shtohet kapitulli i 6-të “Zhvillimi dhe politikat e kujdestarisë për fëmijë, për periudhën 2008-2010”, sipas tekstit, që i bashkëlidhet këtij vendimi.

b) Në planin e veprimit shtohet aneksi nr.1, me titull “Plani i veprimit për politikat e kujdesatarisë për fëmijë, për periudhën 2008-2010”, sipas tekstit, që i bashkëlidhet këtij vendimi.

2. Ngarkohen Ministria e Punës, Çështjeve Sociale dhe Shanseve të Barabarta, Ministria e Drejtësisë, Ministria e Financave dhe Ministria e Brendshme për zbatimin e këtij vendimi.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

KRYEMINISTRI
Sali Berisha

KAPITULLI 6
DOKUMENTI I POLITIKAVE PËR
KUJDESTARINË E FËMIJËVE NË NEVOJË

6. Zhvillimi dhe politikat e kujdestarisë për fëmijë për periudhën 2008-2010

Pas më shumë se 15 vjetësh, duke u përballur me sfidat e vazhdueshme të një shoqërie në tranzicion, nevojat për reformimin e sistemit të mbrojtjes sociale ende mbeten evidente.

Shqipëria ka ndërmarrë një sërë reformash dhe po bën përpjekje të vazhdueshme për të përmirësuar politikat sociale, për të aktualizuar sistemet e shërbimeve për uljen e nivelit të varfërisë, mosdiskriminimin dhe garantimin e përfshirjes sociale të individëve dhe grupeve në nevojë si dhe përmirësimin e cilësisë së shërbimeve ndaj tyre.

Reformimi i sistemit të mbrojtjes sociale përbën një ndër sfidat kryesore të strategjisë kombëtare të zhvillimit dhe integritetit të vendit në BE. Decentralizimi dhe rritja e kompetencave të pushtetit vendor, tendenca e kalimit drejt shërbimeve ditore më afër komunitetit dhe familjes, përfshirja e shoqërisë civile në ofrimin e shërbimeve, garantimi i cilësisë së shërbimeve për përfituesit dhe zhvillimi i tipologjive të reja të shërbimeve, përbëjnë komponentët kryesorë të reformës që është ndërmarrë për modernizimin e sistemit të mbrojtjes sociale në Shqipëri.

Në këtë kuadër mbrojtja dhe kujdesi për rritjen e shëndetshme të fëmijëve konsiderohet prioriteti kryesor i kësaj reforme, që tashmë ka filluar të implementohet.

Dokumenti i kujdestarisë për fëmijët në nevojë do të jetë një ndër komponentet kryesore të Strategjisë Kombëtare të Zhvillimit dhe Integritetit. Për të realizuar objektivat e saj, me iniciativë të Ministrit të Punës, Çështjeve Sociale dhe Shanseve të Barabarta, z. Koço Barka dhe me mbështetjen e UNICEF-it u ngrit një grup pune ndërdikasterial me ekspertë të fushës, për të hartuar dokumentin e kujdestarisë si shërbim i ri alternativ për fëmijët në nevojë nën drejtimin e një shoqate me ekspertizë, EveryChild Shqipëri.

Ky dokument mbështetet në Strategjinë Kombëtare për Fëmijët e miratuar me VKM nr. 368, datë 31.05.2005, Kodi i familjes, kapitulli për kujdestarinë dhe përpjekjet e Qeverisë për të reformuar

sistemin e shërbimit social në Shqipëri.

Dokumenti i politikave për “Kujdestarinë e fëmijëve në nevojë” përbën një platformë të rëndësishme, një sfidë për promovimin dhe aplikimin e shërbimeve të reja alternative për fëmijet në nevojë, me bazë shërbimet në familje, që ofron zgjidhje në interes të fëmijës.

Shërbimet alternative me bazë familjen, dhe konkretisht kujdestaria për fëmijë në nevojë, bazohet në procesin e decentralizimit dhe ngritjes së shërbimeve komunitare, ku fëmija mbështetet dhe ndihmohet në mjedis familjar duke respektuar kështu te drejtat themelore të tij që burojnë nga Konventa për të Drejtat e Fëmijës.

Implementimi i kujdestarisë fillon me demonstrimin e modelit të këtij shërbimi, nëpërmjet pilotimit të shërbimit të kujdestarisë në dy rajone të vendit, për të vazhduar më tej me instalimin e shërbimit të kujdestarisë në gjithë vendin.

Reformat e shërbimit social për fëmijë në Shqipëri plotësojnë një komponent të rëndësishëm të përpjekjeve të gjithanëshme për të ecur drejt integritit të vendit në BE.

Dokumenti i politikave për “Kujdestarinë e fëmijëve në nevojë” do të shërbejë si një platformë e vlefshme për nivelin politikbërës, vendimmarrës, ofruesit e shërbimeve dhe të gjithë aktorët e tjerë që janë të përfshirë në sistemin e mbrojtjes së fëmijëve në Shqipëri.

6. 1. Analiza e situatës social - ekonomike të fëmijëve

Ekonomia e vendit në këto 7-8 vitet e fundit ka njohur rritje të shpejtë e të qëndrueshme ekonomike. Prodhimi i përgjithshëm bruto (PBB) është rritur rreth 7 për qind në vit. Megjithatë, Shqipëria ende mbetet një nga vendet më të varfëra të Europës, me 2,575 USD për frymë dhe pabarazi të theksuar midis zonave dhe grupeve të ndryshme shoqërore.

Rritja ekonomike, politikat dhe programet sociale, remitancat nga emigracioni dhe faktorë të tjerë ekonomiko-shoqëror, kanë ndikuar në uljen e varfërisë dhe në rritjen e cilësisë së jetës së grupeve dhe individëve në nevojë.

Aktualisht, 16.5 % e popullsisë vlerësohet nën nivelin e varfërisë absolute ose më pak se 2 USD në ditë për frymë. Kjo dëshmon se fëmijët që i përkasin këtij grupimi shoqëror, përballen me varfëri, kequshqyerje, pengesa në shkollim, shëndetësi etj.

Në këtë kontekst, po t'i shtojmë zhvillimin ekonomiko-social, mjedisin demoeconomik dhe profilin demografik të Shqipërisë, vështirësitë dhe problemet sociale, ekonomike të fëmijëve, marrin përmasa që duhen konsideruar me kujdes për të sotmen dhe të ardhmen.

Në këto kushte, fëmijët përballen me dy probleme kryesore, që çojnë në përjashtimin social dhe në mohimin e të drejtave themelore të tyre:

i) pabarazinë social-ekonomike, shoqërore, gjeografike dhe kulturore. Përmirësimet e konstatuara në nivelin makro deri tani, janë përqëndruar kryesisht në Tiranë dhe në qytetet kryesore të vendit, ndërsa rajonet periferike, sidomos verilindore apo disa komunitete si romët, egjiptianët etj. përjetojnë situata dhe vështirësi më të mëdha.

ii) pamundësinë për të përdorur shërbime sociale cilësore në përputhje me nevojat e tyre, sepse mungojnë shërbimet parandaluese, integruese të fëmijëve, apo të ardhurat në familjet e tyre.

Përjashtimi social i një pjese të fëmijëve është pasojë e nivelit dhe thellësisë së varfërisë, shpërndarjes së pabarabartë të të ardhurave midis zonave dhe grupeve të ndryshme shoqërore, të ardhurave nga emigracioni dhe disa faktorëve të tjerë.

6. 1.1. Faktorët që ndikojnë në situatën sociale të fëmijëve

1 *Niveli i varfërisë*: Shqipëria, është vendi me popullsi me moshë më të re në Europë. Rreth 1/3 e popullsisë, ose rreth 1 milion banorë, janë fëmijë që i përkasin grupmoshës 0-18 vjeç. Sipas Vëzhgimit të Treguesve të Nivelit të Jetesës 2005, vlerësohet se 220 mijë fëmijë ose rreth 22 përqind e fëmijëve, jetojnë nën nivelin e varfërisë absolute me më pak se 2 dollarë (USD) në ditë për person.

Ky kontingjent i fëmijëve u përket familjeve të varfëra, që aktualisht mbështeten me programin e ndihmës ekonomike. Kjo do të thotë se në Shqipëri afërsisht 1 në 5 fëmijë jeton në varfëri.

Pabarazitë në zhvillimin ekonomik dhe shoqëror të vendit për sa i përket përqindjes së popullsisë nën nivelin e varfërisë absolute, në masën 55% i përket zonave rurale dhe rreth 45%

qyteteve kryesore të vendit, me përqëndrime të mëdha të popullsisë së migruar në këto 15 vitet e fundit, apo disa qytete me papunësi të lartë, ku industritë nuk funksionojnë për shkak të falimentimit të tyre.

Përqëndrim më të lartë të fëmijëve në varfëri, sidomos në zonat rurale, i përkasin qarkut të Kukësit, Dibrës, Elbasanit dhe Shkodrës, ndërsa në zonat urbane i përkasin periferisë së qyteteve të Tiranës, Durrësit, Elbasanit, Laçit etj.

Në këto zona, sidomos në qytetet e mëdha, varfëria është e përqëndruar në fëmijët e familjeve rome dhe egjiptiane, familjeve me kryefamiljare femra dhe familjeve me më shumë se tre fëmijë.

2 *Migracioni*: Vlerësohet se aktualisht rreth $\frac{1}{4}$ e popullsisë ka emigruar kryesisht në Greqi, Itali dhe në disa vende të tjera europiane e deri në SHBA e Kanada. Remitancat e emigrantëve kanë luajtur një rol të rëndësishëm në zbutjen e varfërisë së shumë familjeve në Shqipëri¹. Vlerësohet se dërgesat e migrantëve kanë ndihmuar dhe mbulojnë rreth 20% të nevojave të popullsisë së varfër. Në të njëjtën kohë emigracioni ka shkaktuar edhe probleme sociale duke i lënë fëmijët që të jetojnë vetëm me njërin prind, me gjyshërit apo të afërm të tjerë.

Ndërkaq migrimi drejt zonave dhe qyteteve të mëdha brenda vendit, drejt Tiranës, Durrësit etj, ka krijuar përqëndrime të mëdha të familjeve të varfëra ekonomikisht dhe me probleme sociale. Organizimi informal i jetës së këtyre familjeve, kanë krijuar probleme për fëmijët, sidomos për regjistrimin e tyre në shkollë, për kujdesin shëndetësor, përdorimin e shërbimeve sociale etj.

3. *Shpenzimet e kufizuara publike* në sektorët socialë: për kujdesin shëndetësor, arsimin dhe mbrojtjen sociale, kanë qenë dhe vazhdojnë të jenë të kufizuara në raport me nevojat dhe vendet e tjera të rajonit. Shqipëria për sektorët e mirëqenies sociale disburson: për arsimin 3,5 përqind të PBB-së, për shëndetësinë 2,4% dhe për mbrojtjen sociale 6%. Ky nivel i shpenzimeve kufizon mundësinë dhe aksesin për përfitimin e shërbimeve bazë jetësore dhe në radhë të parë pasojat rëndojnë mbi fëmijët. Këta indikatorë janë më të ulët në krahasim me disa vende të tjera të rajonit.

4. *Dobësitë e qeverisjes vendore dhe ngadalësia e procesit të decentralizimit*: Megjithë reformimin e qeverisjes vendore, pushteti lokal ende nuk është i gatshëm për të siguruar shërbime publike cilësore në arsim, shëndetësi, shërbime të mbrojtjes dhe të mirëqenies sociale në përgjithësi. Dobësitë në zbatimin e ligjit, sidomos në lidhje me decentralizimin financiar dhe mungesa e kapaciteteve menaxhuese në nivelin lokal, kanë ndikuar në zvogëlimin e mundësive për të ofruar shërbime cilësore sociale për fëmijët e përjashtuar.

Në përputhje me ligjin për decentralizimin, e taksave vendore mund të përdoren nga pushteti vendor për rritjen e mirëqenies shoqërore të qytetarëve. Pabarazitë në zhvillimin ekonomik rajonal si edhe evazionin fiskal çënojnë funksionimin eficient të pushtetit vendor, gjë e cila ndikon drejtpërsëdrejti në cilësinë e shërbimit ndaj qytetarëve, sidomos të atyre që përballen me situata kritike dhe nuk mund të sigurojnë një nivel të pranueshëm jetese.

5. *Politika sociale*: Reformimi i sistemit të mbrojtjes sociale është në proces zhvillimi. Aktualisht predominojnë programet e pagesave në kesh në raport me shërbimet sociale. Për NE, pagesat për aftësinë e kufizuar dhe kompensimin e rritjes së çmimit të energjisë destinohen rreth 90% e fondeve buxhetore të mbrojtjes dhe kujdesit shoqëror.

Ndihma ekonomike nuk harmonizohet me programet e shërbimeve sociale që garantojnë mbrojtjen dhe integrimin e fëmijëve të përjashtuar. Shërbimet ekzistuese sociale janë të një cilësie të ulët, të pakta në numër dhe të varfëra në tipologji. Sektori jo qeveritar ofron disa shërbime sociale për fëmijët në nevojë, por edhe këto shërbime shpesh nuk janë të qëndrueshme.

Rritja e kompetencave të institucioneve vendore si edhe forcimi i kapaciteteve do të ndikojnë në rritjen e mundësive për të përfituar shërbime cilësore arsimore, shëndetësore si edhe të mbrojtjes dhe të kujdesit shoqëror. Sidoqoftë, decentralizimi financiar dhe sigurimi i buxheteve vendore mbeten çështje kritike.

6.1.2 Grupet e fëmijëve të përjashtuar

Pranohet se fenomeni i përjashtimit të fëmijëve njihet shumë pak dhe se sistemi ekzistues i mbrojtjes sociale nuk është i orientuar drejt sigurimit të përkujdesit sipas grupeve të fëmijëve të

¹ Studimi "Konkurenca në dërgesat në para të migrantëve", IOM & CESS, Qershor 2005

përfashtuar. Disa nga grupet e fëmijëve që janë në situatë kritike ekonomike dhe shoqërore, që u mohohen apo nuk u respektohen të drejtat janë:

1. *Fëmijët e familjeve më të varfëra*, të cilët jetojnë me ndihmë ekonomike, janë më të rrezikuarit nga përjashtimi social. Ato vuajnë nga disavantazhe të shumëllojshme sociale pasi kanë vështirësi në marrjen e shërbimeve bazë si edukimi, shërbimet shëndetësore, strehimi dhe mbrojtja shoqërore. Llogaritet se rreth 220, 0002, fëmijë jetojnë në familje të varfëra, burimi kryesor i jetesës të të cilave është ndihma ekonomike.

2. *Fëmijët që u mungon kujdesi prindëror*:³ sipas të dhënave të Shërbimit Social Shtetëror për vitin 2006 në sistemin formal janë regjistruar 1,198 fëmijë jashtë kujdesit prindëror; rreth 448 prej tyre janë të vendosur në institucione publike (350 në institucionet për fëmijë të moshës 0-3, 3-6 dhe 6-14 janë në shtëpitë e fëmijëve dhe 98 fëmijë në qendra rezidenciale zhvillimi). Pjesa tjetër është nën kujdesin e organizatave jo-fitimprurëse (581 fëmijë janë të vendosur në qendra rezidenciale të vogla ose qendra ditore; 169 fëmijë janë në familje dhe çdo vit rreth 60 fëmijë adoptohen brenda dhe jashtë vendit.

Një analizë e të dhënave mbi numrin e fëmijëve të vendosur në institucione si dhe dinamika e hyrjes dhe daljes nga këto institucione, tregon se afërsisht 60% e fëmijëve vijnë nga familje të varfëra ose familje me probleme sociale, 35% prej tyre janë të braktisur që në lindje dhe 5% e tyre janë të vendosur në institucione për arsye të tjera, përfshi këtu riatdhësimin e fëmijëve të trafikuar dhe fëmijët që punojnë.

3. *Fëmijë me aftësi të kufizuara*: Nga të dhënat administrative njihet vetëm numri i fëmijëve të cilët përfitojnë pagesën për aftësinë e kufizuar mendore, fizike, pamësore apo dëgjimore. Numërohen rreth 24,000 fëmijë të cilët përfitojnë pagesën për aftësinë e kufizuar. Afro 60% e fëmijëve me aftësi të kufizuara jetojnë në zonën rurale.

4. *Fëmijët që detyrohen të punojnë*: Studimet e ILO/IPEC tregojnë se pjesa më e madhe e fëmijëve të rrugës, që u identifikuan i përkasin moshës 12-17 vjeç. Afro 82% e fëmijëve që u evidentuan janë djem, që punojnë mesatarisht 7 orë në ditë gjatë 6 ditëve të javës.

Vlerësohet se dy të tretat e fëmijëve që punojnë në rrugë e kanë braktisur shkollën, kurse 35% e ndjekin atë me ndërprerje. I njëjti studim tregoi se 40% e familjeve Rome dhe 43% e familjeve Egjiptiane, u kërkojnë fëmijëve të punojnë. Thuajse gjysma e fëmijëve që punojnë në rrugë i përkasin familjeve që kanë migruar gjatë tranzicionit nga zona veriore dhe veri-lindore dhe janë vendosur në periferi të qyteteve të mëdha.

5. *Fëmijët e trafikuar dhe që kanë migruar*: sipas disa vlerësimeve rreth 5 000 fëmijë të pashoqëruar kanë emigruar në Itali apo Greqi në periudhën ndërmjet vitit 1991 dhe 20044. Fëmijët e trafikuar transportohen ilegalisht dhe detyrohen të punojnë ose të lypin, shpesh në kushte shumë të vështira dhe të rënda dhe për orë të tej-zgjatura. Disa përdoren për shfrytëzim seksual, të tjerë përjetojnë dhunë ose edhe keqpërdorime të formave të tjera. Ata nuk kanë asnjë mundësi të mbrohen apo të kërkojnë të drejtat e tyre.

Fëmijë romë emigrojnë me familjet e tyre në Greqi për afate të shkurtra kohore dhe punojnë në bujqësi dhe në sektorin informal. Gjatë stinës së verës ata punojnë 10-12 orë në ditë për mbledhjen e produkteve bujqësore. Fëmijë të tjerë romë kryesisht lypin, mbledhin sende metalike ose grumbullojnë rroba të përdorura pranë familjeve greke. Për këtë kategori nuk ekziston mbrojtja nga puna e rëndë dhe punëdhënësit shfrytëzues. Megjithatë nuk ekzistojnë të dhëna të sakta, besohet se këta fëmijë në vendet pritëse nuk përfitojnë nga të drejtat e tyre për kujdes shëndetësor, ushqyerje, pjesëmarrje apo argëtim. Për pritjen dhe akomodimin e fëmijëve të trafikuar është ngritur dhe ofron shërbime një qendër sociale (publike) dhe disa qendra të tjera të OJF-ve, të cilat ofrojnë shërbime për të gjithë fëmijët, viktimat të trafikut. Në këto qendra ofrohen shërbime rehabilituese dhe integruuese.

6. *Fëmijët e ngjuar për shkak të gjakmarrjes*: Tranzicioni shqiptar u shoqërua edhe me një dukuri të dhimbshme, gjakmarrjen. Nga vlerësimet e bëra llogaritet se aktualisht 1.460 familje janë në konflikt, nga të cilat 738 familje janë të ngjuara. Si pasojë rezultojnë se numri i fëmijëve të ngjuar për arsye të gjakmarrjes llogaritet rreth 100 (meshkuj), të cilëve u është mohuar arsimi, kujdesi

² Buletin Statistikor tremujor, Numri 3, INSTAT, 2006.

³ Fëmijët e përjashtuar dhe të harruar të Shqipërisë, UNICEF, 2005

⁴ Vlerësim i nevojave dhe përjashtimit: Romët në Shqipëri, PNUD, 2005

shëndetsor, mbrojtja dhe pjesëmarrja.

7. *Fëmijët romë dhe egjiptianë*: Megjithëse të dhënat zyrtare mbi gjendjen e tyre mungojnë, të dhënat e siguruara nga studimet dhe disa OJF që punojnë me komunitetin rom dhe egjiptian, tregojnë se shumë fëmijë nuk janë të regjistruar që në lindje. Kjo i përjashton ata nga e drejta e përfitimit të shërbimeve sociale. Studimi i Bankës Botërore & Qendrës për Studime Ekonomike dhe Sociale, tregon se 28 për qind e romëve dhe 38 për qind e egjiptianëve nuk plotësojnë nevojat për ushqim⁵, ndërsa 65 për qind e familjeve romë banojnë në shtëpi të vjetra ose të prishura, në kasolle ose në “mjedise refugjatësh”⁶.

8. *Fëmijët e paregjistruar në lindje*: Ligji shqiptar i regjistrimit civil, përcakton detyrimin e familjeve shqiptare për të regjistruar fëmijët brenda 30 ditëve nga lindja, në zyrën e gjendjes civile në të cilën familja është e regjistruar.

Lëvizja migratore dhe masive e pakontrolluar gjatë 15 vjetëve të fundit dhe krijimi i komuniteteve informale në zonat periferike të qyteteve, ka bërë që shumë fëmijë të mos regjistrohen në zyrat e regjistrimit civil. Familjet që kanë migruar në Tiranë e Durrës, përfaqësojnë rreth 85 për qind (përkatesisht 55% dhe 30%) të numrit të përgjithshëm të familjeve që kanë migruar. Pjesa më e madhe e këtyre familjeve nuk kanë pronësi mbi tokën ku kanë ngritur shtëpitë. Duke qenë se këto familje kanë braktisur vendbanimet e vjetra, si rrjedhojë edhe pronat, janë të privuar dhe nuk përfitojnë nga programet e mbështetjes sociale si ndihmë ekonomike apo shërbime të tjera bazë.

6. 2. REFORMIMI I SISTEMIT TË SHËRBIMEVE SOCIALE

6.2.1 Shërbimet sociale për fëmijët dhe synimet e reformës

Ndonëse elemente të shërbimeve të kujdesit social kanë ekzistuar edhe në të kaluarën, institucionet e shtetit të mirëqënies sociale, si pjesë e reformës së përgjithshme sociale u krijuan vetëm pas vitit 1990.

Zhvillimi i reformës sociale në përgjithësi dhe zhvillimi i shërbimeve të përkujesit social në veçanti, kanë kaluar në dy faza: i) faza e parë përkon me periudhën (1992-1996), në të cilën u krijuan infrastruktura ligjore, strukturore dhe organizative për krijimin e mekanizmave të ekonomisë së tregut dhe; ii) faza e dytë pas vitit 2000, ku në kuadrin e strategjisë për rritjen ekonomike dhe mirëfunksionimin e institucioneve dhe të ekonomisë së tregut, u përvijuan politikat e reja të mbrojtjes sociale dhe programe mbështetëse për realizimin e të drejtave të grupeve dhe individëve në nevojë.

Programi i shërbimeve të kujdesit social në thelb synon ri-integrimin shoqëror të të gjithë qytetarëve dhe grupeve që vlerësohet se janë në nevojë dhe në këtë kontekst, grupi më prioritar konsiderohet mbrojtja dhe kujdesi për fëmijët.

Në prioritetet e programit të qeverisë, tashmë janë përfshirë edhe çështjet që lidhen me krijimin e një ambienti mbrojtës për fëmijët. Koncepti për mbrojtjen sociale të fëmijëve ka ndryshuar dhe po kalon nga njohja e të drejtave, në respektimin dhe garantimin e tyre.

Ligji nr.7710 i vitit 1993, "Për ndihmën dhe përkujesin shoqëror" është akti i parë ligjor që hedh bazat e sistemit të shërbimeve të përkujesit shoqëror. Por, megjithë plotësimet e përmirësimit e mëvonshme, sistemi i shërbimeve të përkujesit shoqëror, nuk arriti të plotësojë nevojat në rritje të grupeve dhe individëve në nevojë.

Sistemi i shërbimeve, karakterizohej nga papërshtatshmëria dhe pamjaftueshmëria; shpesh shërbimet ishin inefficente dhe në largësi nga vendbanimet tradicionale, dominonin shërbimet rezidenciale dhe financimi ishte i centralizuar vetëm nga buxheti i shtetit.

Në këto kushte, nevojat në rritje diktuan hartimin e një strategjie kombëtare afatmesme të zhvillimit të sistemit të shërbimeve sociale e cila u shoqërua me hartimin dhe miratimin e ligjit nr. 9355, datë 10 mars 2005 “Për ndihmën ekonomike dhe shërbimet shoqërore”, i cili përveç të tjerash, përcakton strukturën dhe tipologjinë e shërbimeve të kujdesit social, organizimin, funksionimin dhe financimin e tyre; kategoritë e përfituesve të shërbimeve; kriteret që kushtëzojnë të drejtën e përfitimit; rregullat për pranimin/vendosjen në institucione, dokumentacionin përkatës si dhe mekanizmin e mbikëqyrjes dhe vlerësimit të shërbimeve.

⁵ Romët dhe Egjiptianët në Shqipëri “Nga Përjashtimi Social tek Përfshirja Sociale”, Banka Botërore, Dokument teknik No.53, 2005.

⁶ Vlerësim i nevojave dhe përjashtimit: Romët në Shqipëri, PNUD, 2005.

Ligji nr.9355 dhe strategjia garantojnë një sistem shërbimesh që mbështeten në një filozofi të re:

- Decentralizimin e shërbimeve sociale, rritjen e kompetencave të pushtetit vendor dhe shoqërisë civile në planifikim, financim e zbatim;
- Deinstitutionalizimin e klientëve, në veçanti të fëmijëve;
- Krijimin e shërbimeve të reja sociale komunitare;
- Krijimin e një mekanizmi financiar për garantimin e qëndrueshmërisë dhe vazhdimësisë së shërbimeve të reja, me disa burime financimi;
- Krijimin e modelit të ri të shërbimit të kujdestarisë për fëmijët në nevojë etj.

Kjo filozofi po mbështetet me masa, veprime e buxhete, që garantojnë rritjen e cilësisë së shërbimeve për klientët, hartimin dhe implementimin e standarteve të reja të shërbimeve për të gjitha kategoritë në nevojë, në radhë të parë për fëmijët dhe personat me aftësi të kufizuara, të rinjtë, gratë, vajzat në rrezik trafikimi dhe të moshuarit.

Inspektimi dhe monitorimi i zbatimit të këtyre standarteve nga Inspektoriati i Shërbimeve Sociale po shërben për rritjen e cilësisë së shërbimeve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së përfituesve.

Implementimi i objektivave të Strategjisë së Fëmijëve është shoqëruar me:

- Ngritjen e kapaciteteve institucionale që ofrojnë shërbime të integruara për fëmijët, si në komunitet ashtu dhe në familje;
- Bashkëpunimin midis qeverisë qendrore, pushtetit vendor dhe rrjetit të organizatave jofitimprurëse;
- Fuqizimin e institucioneve të pushtetit vendor për identifikimin e personave "në nevojë" ose "të rrezikuar" si dhe të vendim-marrësve në përputhje me parimin e interesit më të lartë të fëmijës, rikthimin apo gjetjen e një familje për fëmijët;
- Ngritjen e sektorëve të kujdesit social për fëmijët në nivel vendor;
- Ngritjen e qendrave të shërbimit social në qytetet më të mëdha të Shqipërisë dhe;
- Përmirësimin e legjislacionit të shërbimeve sociale për mbrojtjen dhe respektimin e të drejtave të fëmijëve në nevojë.

Aktualisht shërbimet për fëmijët ofrohen në qendra rezidenciale dhe ditore nga operatorë publikë dhe privat.

Shërbimet rezidenciale dhe ditore për fëmijët ofrohen në 18 qendra publike në qytetet kryesore të vendit: a) 6 shtëpi fëmije (0-6 vjeç) në Tiranë, Durrës, Vlorë, Shkodër dhe Korçë; b) 3 shtëpi fëmije (6-14 vjeç) në Tiranë, Sarandë dhe Shkodër; c) 6 qendra zhvillimi në Berat, Durrës, Shkodër, Korçë, Tiranë, Vlorë; d) 2 qendra ditore riaftësimi në Lezhë dhe në Korçë dhe e) 1 qendër shërbimesh për pritjen e viktimave të trafikimit në Tiranë;

Në qendra rezidenciale publike, ofrohet shërbim për rreth 400 fëmijë jetim dhe me probleme sociale si dhe 350 fëmijë me aftësi të kufizuara, ku fëmijëve u garantohej strehimi, ushqimi, veshmbathja, kujdesi për shkollimin, kujdesi shëndetësor etj. Por megjithë progresin e bërë, ende në këto shërbime, dominojnë shërbimet rehabilituese në raport me ato parandaluese dhe integruuese.

Shërbimet sociale tashmë janë në rrugën e decentralizimit dhe administrohen nga qeverisja vendore. Në Durrës dhe Shkodër ka filluar edhe procesi i deinstitutionalizimit. Janë ngritur dy qendrat e para "shtëpi familje" për fëmijët 0-3 vjeç në Durrës dhe 7 qendra të tjera "shtëpi familje" për fëmijët me aftësi të kufizuara në qytetin e Shkodrës.

Shërbime rezidenciale dhe komunitare ofrohen edhe nga organizata dhe operatorë të tjerë jopublik. Rreth 1460 fëmijë me probleme sociale, përfitojnë shërbime sociale të ofruara nga OJF-të, të licensuara të cilat kanë marrdhënie bashkëpunimi prej disa vitesh me MPÇSSHB.

Në qarkun e Shkodrës ofrojnë shërbime 7 shoqata të huaja dhe të vendit të cilat mbështeten nga financime të huaja. Në qarkun e Lezhës veprojnë 5 OJF, në qarkun e Dibrës veprojnë 8 shoqata, në Kukës 9, në Tiranë 29 shoqata, në Durrës 6, Elbasan 8, Gjirokastrë 8, Berat 2, Fier 3, Vlora 7 shoqata dhe në Korçë 14 shoqata.

Në kuadrin e reformimit dhe decentralizimit të sistemit të shërbimeve sociale, me një projekt

të Bankës Botërore, janë ngritur 47 shërbime të reja komunitare, nga të cilat 20 janë vetëm për fëmijët. Në fazën e parë u ngritën 7 qendra shërbimesh për fëmijë në katër qarqe pilot si: Tiranë, Vlorë, Durrës dhe Shkodër, ndërsa në fazën e dytë u ngritën edhe 13 qendra të tjera shërbimesh për fëmijët të cilat u shtrinë në 8 qarqet e vendit.

Këto shërbime komunitare, administrohen dhe financohen pjesërisht nga bashkitë/komunat, ndërsa shërbimi ofrohet nga OJF-të të cilat kontratojnë me njësinë vendore për shërbimin e ofruar.

Shërbimet komunitare për fëmijët janë ditore dhe përgjithësisht kanë si tipologji: “mbështetjen e familjes dhe fëmijës”, “për gratë dhe fëmijët”, “fëmijët dhe të rinjtë”, “për fëmijë jetimë dhe gra kryefamiljare”, “qendër multidisiplinare për zhvillim dhe integrim”, “për të rinjtë në risk”, “qendër social-edukative për fëmijët e rrezikuar nga gjakmarrja”, “fëmijët me aftësi të kufizuara”, “për gratë dhe fëmijët me AK” etj.

Përfituesit që frekuentojnë institucionet e shërbimeve rezidenciale apo komunitare, publike apo jopublike janë: fëmijë jetim biologjike, që u kanë humbur të dy prindërit; fëmijë të braktisur që në lindje; fëmijë nga familje me probleme social-ekonomike; fëmijë me prindër me aftësi të kufizuara mendore dhe fizike; fëmijë nga familje me probleme për shkak të divorcit, vdekjes së një prindi, rimartësës ose largimit në emigracion të prindit tjetër; fëmijë me prindër të burgosur; fëmijë me familje një-prindërore etj.

Megjithë përpjekjet për rritjen e cilësisë, shërbimet, përfituesit ballafaqohen me:

- Mungesën e kujdesit individual ndaj fëmijës, mungesën e vëmendjes, dashurisë dhe atashimit individual me të rriturit të cilat në vetvete mbartin një potencial të rëndësishëm për përshtatshmërinë psikologjike dhe zhvillimin e personalitetit të tij në të ardhmen.

- Qëndrimi i fëmijës për një kohë të gjatë në institucione e largon fëmijën nga të afërmit, shokët, dhe si rezultat fëmijët humbasin besimin dhe motivimin, gjë e cila shoqërohet dhe me sjellje devijante si hipëraktiviteti, agresiviteti etj.

- Po ashtu qëndrimi për një kohë të gjatë në institucion, krijon probleme me shëndetin si: (i) zhvillim fizik jo të mirë (në gjatësi dhe peshë); (ii) vonesa në zhvillimin motorik dhe probleme me shikimin dhe dëgjimin; (iii) vonesa në zhvillimin e kapacitetit intelektual (aftësitë gjuhësore, përqendrim në të mësuarit, zhvillimit emocional dhe aftësive për integrim social); (iv) abuzime fizike dhe psikologjike etj.

- Shërbimet në institucionet rezidenciale kanë kosto më të lartë financiare. Për një klient aktualisht shpenzohen mesatarisht 25.000 lek në muaj në një kohë që ato mund të adresohen më mirë në formën e shërbimeve alternative, me bazë familjen e cila realizon shërbim më cilësor për fëmijën dhe me kosto më të ulët. (Aneks 3. bashkëngjitur)

- Nga 400 fëmijë 0-18 vjeç, të vendosur në institucionet rezidenciale publike, vetëm 3% e tyre janë fëmijë jetim biologjikë, ndërsa pjesa tjetër i përket fëmijëve me probleme sociale ekonomike etj. Numri i fëmijëve jetimë dhe fëmijëve me një prind ka tendencë në rritje për shkak të divorceve, braktikjes së familjes, aksidenteve etj.

6. 2.2. Tipologjia e shërbimeve të reja për fëmijët

Sistemi i ri i shërbimeve sociale po realizohet nëpërmjet ngritjes dhe funksionimit të qendrave të shërbimeve sociale komunitare për kategoritë e ndryshme të fëmijëve në nevojë. Tipologjitë e shërbimeve të reja për fëmijët mbulojnë nevojat nëpërmjet shërbimeve të mëposhtme:

- Qendra ditore: që sigurojnë mbështetje dhe trajtim psikosocial, edukim dhe këshillim për fëmijë që punojnë në rrugë, fëmijë të keqtrajtuar apo të abuzuar si edhe fëmijë që kanë braktisur apo që janë në rrezik të braktisin shkollën.

- Qendra pritje (shtëpi): që sigurojnë qëndrim të përkohshëm për fëmijë që ri-atdhetohen, që kanë emigruar të pa shoqëruar nga prindërit si edhe fëmijë, viktimë të prostitucionit.

- Qendra rehabilitimi: që sigurojnë trajtim psikosocial, këshillim dhe formim profesional për fëmijët dhe të rinjtë, viktimë të drogës, alkolit me qëllim që të ri-integrohen në jetën normale.

- Shtëpi familje dhe qendra ditore: që sigurojnë shërbime për fëmijë me aftësi të kufizuara dhe jetimë, të cilët i kanë larguar nga institucionet rezidenciale të kujdesit social si edhe fëmijë që vijnë nga familjet me probleme sociale.

- Qendra këshillimi ligjor: për mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve jetimë apo me probleme sociale.

- Qendra multidisciplinare: që ofrojnë një gamë të gjerë shërbimesh, duke përfshirë këshillim ligjor, mbështetje psikosociale, ndihmë në familje, formim profesional, informacion për rastet e situatave të jashtëzakonshme me shkallë të lartë rreziku.

- Kujdestaria, si shërbim alternativ që i ofrohet fëmijës që jeton në familje me probleme ekonomike dhe sociale ose fëmijës të lindur jashtë martese. Vendosja e tyre në familje që i mirëpresin këta fëmijë dhe kanë dëshirë të jetojnë me ta për aq kohë sa familjet dhe prindërit e tyre të zgjidhin problemet, është e përshtatshme dhe ndihmon për t'iu rikthyer fëmijëve atmosferën e jetesës në një familje normale. Ndërkohe për të gjithë grupet e fëmijëve me probleme të renditura më sipër një pjesë e konsiderueshme e tyre kanë mundësi të shmangen institucionalizimit, të deinstitutionalizohen dhe të riintegrohen në jetën familjare nëpërmjet shërbimit të kujdestarisë duke ndjekur hapat e kësaj strategjie.

- Adoptimi i cili konsiderohet si alternativë më e mirë për fëmijët e braktisur dhe për fëmijët, prindërit e të cilëve nuk njihen.

6.2.3 Shërbime që mbështeten në të drejtat e përfituesve

Sistemi i ri i shërbimeve sociale mbetet në realizimin e të drejtës së fëmijëve për mbrojtje shoqërore pavarësisht nga nevoja dhe mundësitë. Sistemi legjislativ dhe institucional, përmirësimet strukturore e organizative gjithmonë e më shumë mbështeten në instrumenta dhe konventa ndërkombëtare të nënshkruara nga Parlamenti Shqiptar si në: Konventën mbi të Drejtat e Fëmijëve, Kartën Sociale Europiane (të rishikuar) si dhe në përmbushjen e detyrimeve që rrjedhin nga MSA.

Në këtë frymë është ndërtuar edhe strategjia kombëtare dhe plani kombëtar i veprimit për fëmijë që është miratuar me VKM nr. 368, datë 31.05.2005 dhe VKM nr. 487, datë 30.06.2005.

Objektivat kryesore të kësaj strategjie synojnë:

- Të krijojnë dhe të fuqizojnë kapacitetet institucionale të nevojshme që do të sigurojnë mbikqyrjen e zbatimit të legjislacionit dhe politikave për të drejtat e fëmijëve në Shqipëri;

- Të shndërrojë problemin e fëmijëve në çështje të të gjithë pjesarëve të shoqërisë;

- Krijimin e shërbimeve të reja për fëmijët, sidomos për ata jashtë kujdesit prindëror dhe për fëmijët me aftësi të kufizuara, për krijimin e mundësive të barabarta.

- Përfshirjen e fëmijëve në procesin e mbrojtjes së të drejtave të tyre dhe krijimin e një shoqërie të denjë për ta.

Për realizimin e këtyre objektivave, strategjia përcakton politika prioritare për mbrojtjen shoqërore të fëmijëve dhe të drejtën për përkujdes shoqëror nëpërmjet:

- Ngritjes së shërbimeve shoqërore për fëmijë jetimë, të braktisur, të keqtrajtuar, shfrytëzuar, trafikuar e që punojnë në rrugë;

- Sigurimit të jetesës së fëmijëve në mjedisin familjar dhe vetëm në pamundësi të kësaj të përdoret shërbimi rezidencial;

- Ngritjes së shërbimeve alternative, si shtëpitë familje pranë institucioneve rezidenciale publike dhe jopublike, deinstitutionalizimit dhe zëvendësimit gradual të qendrave rezidenciale;

- Birësimit të hershëm të fëmijëve që janë braktisur dhe veçanërisht fëmijëve me probleme shëndetësore;

- Reformimit të sistemit të drejtësisë për fëmijët në konflikt me ligjin;

- Riorganizimit të shërbimeve multidisciplinare në shkolla (mjek, dentist, psiko/sociolog)

Për koordinimin dhe ndjekjen e progresit të strategjisë, është ngritur Sekretariati Teknik për Fëmijët, i cili ka si mision mbikëqyrjen, vëzhgimin, vlerësimin dhe raportimin e shërbimeve për fëmijë që mbështeten në të drejtat e përfitimeve.

Megjithë progresin e arritur, vihet re se e drejta e fëmijëve për mbrojtje të veçantë ende nuk është pjesë e strategjisë dhe e ligjit për ndihmën dhe shërbimet shoqërore. Pikat kritike kanë të bëjnë me:

- Strategjia Kombëtare për Fëmijë dhe Strategjia për Shërbimet Shoqërore nuk sigurojnë plotësisht harmonizimin e politikave ndërsektoriale, për minimizimin e përjashtimit të fëmijëve nga mohimi i të drejtave të tyre.

- Politika sociale ende nuk është e orientuar si duhet nga të “drejtat”.

- Sistemi aktual i statistikave ndonëse i përmirësuar ende nuk siguron informacion të mjaftueshëm mbi përmasat, thellësinë e përjashtimit dhe mohimin e të drejtave të fëmijëve.
- Mungon një mekanizëm i qartë i financimit të shërbimeve të reja të decentralizuara pranë komunitetit dhe familjes.

6.2.4. Drejtimit e përmirësimit të sistemit të shërbimeve për fëmijët

Politikat e reja sociale synojnë instalimin e shërbimeve të kujdesit social, bazuar në integrimin në shoqëri të të gjithë personave dhe grupeve që, vlerësohen se janë në nevojë, në ndryshim nga filozofia e vjetër dhe politikat që kishin karakter detyrues, lënien në hije të fakteve dhe trajtim ekskluziv në formë të institucionalizuar. Politikat dhe programet e reja të kujdesit social, përfshijnë, parandalimin e fenomenit, trajtimin dhe integrimin e individëve në nevojë:

- *Parandalimi*: përfshin studimin e shkaqeve, diagnostikimin e hershëm, identifikimin e problemit si edhe formulimin e ndërhyrjeve.

- *Trajtimi*: lidhet me hartimin e programeve, krijimin e kushteve dhe vlerësimin e rezultateve, ndërsa;

- *Integrimi*: përfaqëson krijimin e sistemit të institucioneve dhe hartimin e atyre politikave që krijojnë mjedisin e përshtatshëm për vendosjen e individëve.

Në këtë kontekst, kërkohen ndërhyrje dhe përmirësime të politikave dhe programeve në drejtimit e mëposhtme:

Së pari: Legjislacioni. Duhet të mbështetet në aktet dhe konventat ndërkombëtare të ratifikuara nga Parlamenti Shqiptar dhe marrëveshja për stabilizim e asocim në BE.

Legjislacioni të garantojë të drejtat për të gjithë individët në nevojë njëlloj si dhe për qytetarët e tjerë, pavarësisht nga shkaku, karakteri dhe shkalla e shfaqjes së nevojës. Ata duhet të mbrohen nga të gjitha llojet e diskriminimit, shfrytëzimit dhe përbuzjes.

Kuadri ligjor, duhet të garantojë edhe nevojat specifike të individëve apo grupeve të veçantë. Parimi i parandalimit, duhet të përfshihet në procesin e përmirësimeve ligjore jo vetëm si parim por dhe si praktikë, në veprimtarinë e rrjetit të shërbimeve si një ndër komponentët për ruajtjen dhe përmirësimin e gjendjes psikofizike dhe sociale të individëve dhe grupeve në nevojë.

Së dyti: Administrimi. Qeveria, pushteti lokal, organizatat jo qeveritare, persona privat, duhet të zhvillojnë të lirë aktivitetin e tyre, pa imponim, sipas marrëveshjeve, të drejtave dhe detyrimeve reciproke. Decentralizimi paraqet disa avantazhe: mbështetja sociale realizohet në nivelin e personave që kanë nevojë; rritet efektiviteti i shërbimit për shkak të rritjes së përgjegjësisë; rritet kapaciteti kontrollues, krijohet premisa për një eksplorim më të mirë të problemit, ka fleksibilitet për sigurimin e mjedisit për integrimin e individit në nevojë.

Administrimi i shërbimeve në terren, si rrjet kombëtar me tre nivele (nivel lokal, rajonal dhe qendror), në përputhje me avantazhet e decentralizimit dhe me përfshirjen në proces të aktorëve të ndryshëm publik e privat, kërkon edukim social për të gjithë shoqërinë për të pranuar konceptin e ri të shërbimit dhe për të marrë pjesë aktive në realizimin e tij.

Së treti: Financimi. Koncepti i ri i kuadrit ligjor e administrativ duhet të garantojnë një sistem të qartë financimi, për të siguruar vazhdimësinë dhe qëndrueshmërinë e shërbimeve. Të përcaktohen rolet e të gjithë aktorëve pjesëmarrës në procesin e financimit nga sektori shtetëror (buxheti qendror dhe lokal), sektori privat dhe vullnetar.

Së katërti: Kualifikimi i potencialit njerëzor, të angazhuar në zinxhirin e shërbimeve në praktikë, nga të gjithë strukturat publike në nivel qendror, vendor, shoqëria civile, subjektet private etj.

Politikat e reja për reformimin e sistemit të shërbimeve synojnë: i) Politika aktive që parandalojnë fenomenet negative si edhe përjashtimin dhe pabarazinë sociale; ii) Kalimin nga politika pasive të zbutjes së pasojave të tranzicionit në politika aktive, ri-integruese, të zhvillimit të kapitalit njerëzor e shoqëror; iii) Përshtatjen e legjislacionit, i cili duhet të reflektojë kërkesat dhe standartet e akteve ndërkombëtare të ratifikuara nga Parlamenti shqiptar, Konventa për të Drejtat e Fëmijëve, Rekomandimet e Komitetit të të Drejtave të Fëmijëve (OKB).

Prioritetet kryesore për mbështetjen e shërbimeve sociale për fëmijët do të vazhdojnë të jenë:

- Vazhdimi i reformës ligjore, dhe rritja e përpjekjeve për zbatimin e saj;
- Sigurimi i koordinimit ndër institucional në nivel qendror dhe vendor me qëllim rritjen e efektivitetit;
- Pjesëmarrja e pushtetit vendor në hartimin dhe zbatimin e politikave sociale të mbrojtjes së të drejtave të fëmijëve;

- Krijimi i sistemit të grumbullimit të të dhënave, duke u mbështetur mbi treguesit e matjes së mirëqënies shoqërore të fëmijëve, në veçanti të atyre që iu përkasin grupeve shoqërisht të përjashtuara;
- Ndërgjegjësimi i shoqërisë dhe qytetarëve për domosdoshmërinë e pjesëmarrjes së tyre në vendim-marrje.

Kujdestaria si shërbim alternativ në nevojë është një drejtim i ri i orientimit të politikave në adresë të kësaj kategorie sociale e cila mbështetet në objektivat e Strategjisë Kombëtare për Fëmijët.

Draft Dokumenti i politikave për Kujdestarinë e fëmijëve në nevojë (2008-2010) do të pilotohet në nivel lokal në dy qarqe dhe mbi bazën e modelit të këtij shërbimi do të shtrihet gradualisht në nivel kombëtar.

6.3. Shërbimi i kujdestarisë për fëmijët

6.3.1. Konteksti historik

Gjatë gjithë historisë, në të gjitha kohërat dhe kombet, ka pasur raste të fëmijëve të deprivuar nga kujdesi prindëror. Humbja e njërit apo të dy prindërve, neglizhimi, abuzimi dhe abandonimi kanë qenë dhe janë evidente edhe sot në rajone dhe vende të ndryshme.

Kujdes ndaj fëmijëve që kanë humbur prindërit është treguar vazhdimisht. Me terma të tjerë ky kujdes është cilësuar si “mirësia e të huajve”. Rastet e para të kujdestarisë për fëmijë, shënohen në Francë në vitet 1450, ku infermieret kujdeseshin për fëmijë të moshës 0-12 vjeçare. Ndërkohë që shteti siguronte mbështetje në të holla për banimin, ushqimet dhe materialet e tjera të nevojshme për mirërritjen e fëmijëve.

Në Shqipëri ka ekzistuar një formë e kujdestarisë popullore. Familjet shqiptare në sajë të lidhjeve të forta fafërisnore dhe solidaritetit, janë përpjekur tu ofrojnë ndihmë familjeve me probleme sociale. Një nga format më të përhapura ka qenë marrja në kujdes dhe rritja e 1 apo 2 fëmijëve brenda familjeve të tyre.

Kjo traditë, ndonëse e zbehur, vazhdon të ruhet. Krahas kujdestarisë popullore, kujdestaria ka ekzistuar edhe në forma më të institucionalizuara. Bashkia vepronte si institucion përgjegjës për implementimin e kujdestarisë për fëmijë.

Bazuar në Kodin e mëparshëm të Familjes në çdo njësi vendore, duhet të ngriheshin dhe funksiononin Këshillat e Kujdestarisë në nivel lokal, për të sistemuar fëmijët në nevojë në shërbimin e kujdestarisë, por këto këshilla nuk kanë funksionuar.

Kujdestaria për fëmijët është një nga alternativat më të përhapura të shërbimeve sociale. Ajo është kthyer në një shërbim të mirëfilltë social, ku roli i punonjësit social harmonizohet me specialistë të fushave të ndryshme, të cilët japin zgjidhje në interes të mbrojtjes, mirëqënies dhe zhvillimit të fëmijës.

Në Shqipëri nuk ekziston një eksperiencë e mirëfilltë për përzgjedhjen dhe rekrutimin e familjeve kujdestare, nuk ekziston një praktikë formale apo jo formale, lidhur me përzgjedhjen dhe rekrutimin e familjeve kujdestare. Kujdestaria deri tani ka qenë ekskluzivisht e bazuar në familje dhe në të afërm me lidhje gjaku.

Aktualisht, mungojnë njohuritë për shërbimin e kujdestarisë, mungojnë kriteret, procedurat dhe rregullat që duhen ndjekur në këtë proces, për të identifikuar fëmijën, familjen kujdestare dhe biologjike etj. Njohuritë lidhur me shërbimin e kujdestarisë nuk zhvillohen as në kurrikulën e Fakultetit të Shkencave Sociale.

Ndërkaq legjislacioni aktual, shërben si pikënisje për organizimin e shërbimit të kujdestarisë. Kapitulli “Kujdestaria” në Kodin e Ri të Familjes, lejon ofrimin e këtij shërbimi. Por, ky legjislacion ende nuk është zhvilluar dhe plotësuar me vendime apo udhëzime për implementimin e këtij shërbimi.

Pikërisht për këtë, duke u mbështetur në Strategjinë Kombëtare të Fëmijëve dhe Strategjinë e Shërbimeve Sociale, Ministria e Punës, Çështjeve Sociale dhe Shanseve të Barabarta me mbështetjen e UNICEF-it dhe konsulencë nga organizata “EveryChild”, ka hartuar dokumentin e ri të shërbimit të kujdestarisë për fëmijët në nevojë.

6.3.2 Parimet dhe objektivat e Dokumentit të Kujdestarisë për Fëmijë

Shërbimi i kujdestarisë për fëmijë mbështetet në disa parime bazë, që janë të shprehura në dokumentat kombëtare dhe ndërkombëtare si: Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë, Konventa për të Drejtat e Fëmijëve, Komunikatat e Komisionit European, datë 12 Mars 1997, “Mbi modernizimin dhe

përmirësimin e mbrojtjes shoqërore”, Ligji nr. 9062, datë 8.5.2003, “Kodi i Familjes, Ligji nr. 9355, datë 10.03.2005 “Për Ndhimën dhe Shërbimet Shoqërore”, “Strategjia Kombëtare për Fëmijët” etj.

Këto dokumenta sanksionojnë se:

1. Të gjithë fëmijët duhet të gëzojnë të drejtën e rritjes me dashuri në një mjedis familjar të qëndrueshëm;

2. Të gjithë fëmijët duhet të gëzojnë të drejtën e mbrojtjes nga abuzimi fizik, psikologjik apo seksual;

3. Të gjithë fëmijët duhet të gëzojnë të drejtën e ofrimit të alternativave të ndryshme të kujdesit me bazë familjen në rastet e mungesës së asaj biologjike.

Për arritjen e këtyre synimeve duhet të respektohen parimet e mëposhtme:

a) Respektimi i interesit më të lartë për fëmijën;

b) Respektimi i të drejtës së fëmijës për t’u rritur dhe edukuar në një mjedis familjar;

c) Respektimi i identitetit të fëmijës;

d) Ruajtja e marrdhënieve me familjen biologjike të fëmijës;

e) Vendosja e motra/vëllezërve në të njëjtën familje kujdestare;

f) Respektimi i mendimit të fëmijës;

g) Shmangia e diskriminimit;

h) Shërbim interdisiplinar dhe multidisiplinar;

i) Ndërhyrje individuale e përshtatur për çdo fëmijë;

j) Akses në shërbime me cilësi të lartë.

Qëllimi i Dokumentit: Të përmirësojë mirëqenien e fëmijëve në nevojë duke siguruar shërbim kujdestarie në mjedis familjar.

Objektivat e Dokumentit:

1. Shoqëri e ndërgjegjësuar në të gjithë nivelet e saj lidhur me shërbimin e kujdestarisë për fëmijë dhe përparësitë e tij;

2. Kuadër ligjor i përmirësuar dhe i plotësuar për të mundësuar zbatimin e shërbimit të kujdestarisë për fëmijë;

3. Kapacitete profesionale të përmirësuara të të gjithë aktorëve që do të përfshihen në ofrimin e shërbimit të kujdestarisë;

4. Proçedura dhe dokumentacion i gatshëm për të ofruar një shërbim cilësor të kujdestarisë për fëmijë;

5. Fëmijët në nevojë në qytetet Tiranë dhe Shkodër përfitojnë nga shërbimi i kujdestarisë.

6.3.3 Fushat e ndërhyrjes së Dokumentit të politikave për Kujdestarinë e fëmijëve dhe pilotimi i shërbimit të kujdestarisë sipas Planit të Veprimit

Pilotimi i suksesshëm i shërbimit alternativ të kujdestarisë për fëmijë në nevojë përbën një sfidë, një proçes afatgjatë dhe shumë dimensional, suksesi i të cilit ka të bëjë me përpjekjet dhe bashkëpunimin e disa sektorëve, institucioneve publike dhe shoqërisë civile.

Një proçes i kujdesshëm pilotimi do të krijojë bazat e mbështetjes për shtrirjen e këtij shërbimi në nivel kombëtar përpjekje që do të shoqërohen me ngritje kapacitetesh, struktura të reja në nivel lokal në përputhje me strategjinë Sektoriale të Mbrojtjes Sociale për vitin 2008-2013. Fushat dhe drejtimet kryesore të ndërhyrjes në fazën pilot kanë të bëjnë me:

1. Ndërgjegjësimin e shoqërisë për ofrimin e shërbimit të kujdestarisë për fëmijët në nevojë në mjedis familjar:

Shërbimi i kujdestarisë si shërbim alternativ për fëmijët në nevojë duhet të shoqërohet nga një filozofi e re, që mbështetet jo vetëm tek punonjësit e kualifikuar, profesionistët social dhe psikologët, por edhe tek komuniteti, tek familjet kujdestare.

Kujdestaria popullore është bazuar në ndihmën reciproke dhe solidaritetin familjar, ndërmjet familjeve me lidhje gjaku apo lidhje miqësore. Kjo traditë duhet ngritur në një shërbim të organizuar, ku të përfshihen punonjësit social, juristë dhe specialistë të institucioneve të ndryshme në bashki, gjykatë, inspektorë të Shërbimit Social Shtetëror si dhe komuniteti e familja kujdestare.

Aktivitetet ndërgjegjësuere do të luajnë një rol të rëndësishëm për të përgatitur e familjarizuar opinionin publik, të gjithë aktorët pjesëmarrës për të mundësuar dhe lehtësuar pilotimin dhe zbatimin e

kësaj strategjie.

Gjatë fushatës ndërgjegjësuere do të shfrytëzohet media, bisedat e specialistëve në ekran, dokumentarë që pasqyrojnë procesin e vendosjes së fëmijëve në kujdestari, jetën e fëmijëve në kujdestari, paraqitjen e modeleve të ndryshme të kujdestarisë, histori anonime të fëmijëve që kanë nevojë për familje dhe spotet publicitare informative.

Posterat, bisedat informale, workshopet formale në shkolla dhe qendra publike, institucionet edukuese do të jenë mjete të tjera informuese dhe sensibilizuese.

Eksperiencat e prindërve kujdestarë që janë angazhuar me kujdesin ndaj fëmijëve, janë një mënyrë tjetër për të tërhequr vëmendjen e familjeve dhe komunitetit ndaj këtij shërbimi.

Këto forma dhe mjete, do të informojnë dhe familjarizojnë opinionin publik, me këtë alternativë të re shërbimi si një nga format më të përshtatshme të shërbimeve për fëmijët në nevojë, për mirërritjen, mbrojtjen dhe sigurinë e tyre.

2. Kuadri ligjor për kujdestarinë

Kujdestaria e fëmijëve si shërbim social mbështetet në legjislacionin ekzistues si dhe në aktet ndërkombëtare të ratifikuara nga Parlamenti shqiptar. Në Kushtetutën e Republikës së Shqipërisë, në dispozita të veçanta, përcaktohet mbrojtja e të drejtave themelore të fëmijëve. Këto dispozita zhvillohen më tej në aktet e tjera ligjore si Kodi i Familjes dhe ligji 9355 “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore”. Trajtimi i problemeve që lidhen me fëmijët nga legjislacioni në fuqi paraqitet si më poshtë;

a) Konventa e OKB-së “Mbi të drejtat e fëmijëve”

Konventa mbi të Drejtat e Fëmijës, e miratuar nga Asambleja e Përgjithshme e Organizatës së Kombeve të Bashkuara me 20 Nëntor 1989, përbën një nga aktet më të rëndësishme të së drejtës ndërkombëtare. Ky është i pari kod universal në histori në të cilin janë parashikuar në mënyrë të plotë dhe të detajuar të drejtat dhe detyrimet në të gjitha fushat e jetës së fëmijës. Kjo Konventë është ratifikuar nga Parlamenti Shqiptar në shkurt të vitit 1992 dhe ka hyrë në fuqi në Mars të po këtij viti.

Qeveria Shqiptare i është përkushtuar mbrojtjes së fëmijëve, të drejtave të tyre, nëpërmjet plotësimit dhe përmirësimit të legjislacionit shqiptar me akte të ndryshme ligjore dhe nënligjore, ku pasqyrohen katër parimet bazë të kësaj konvente; mbijetesa, zhvillimi, mbrojtja dhe pjesëmarrja.

Në mbështetje të nenit 122 dhe 123 të Kushtetutës së RSh ajo është bërë pjesë e burimeve të brendshme të së drejtës shqiptare, dhe për me tepër dispozitat e saj, që nuk kanë nevojë për detajime të mëtejshme ligjore, zbatohen në mënyrë të drejtëpërdrejtë në praktikën shqiptare.

Në nenin 20, paragrafi 1, të konventës përcaktohen detyrimet që kanë shtetet për të ushtruar mbrojtje dhe ndihmë të posaçme ndaj një fëmije, të cilit në mënyrë të përkohshme ose të përhershme i është mohuar mjedisi i tij familjar, ose kur nuk është në interesin e tij më të lartë të qëndrojë në këtë mjedis. Më tej, ne paragrafin e dytë, kërkohet që shtetet palë të kësaj konvente të sigurojnë një përkujdesje alternative, në përputhje me legjislacionin e brendshëm.

Republika e Shqipërisë ende nuk ka ratifikuar Konventën Evropiane të vitit 1980 “Mbi njohjen dhe ekzekutimin e vendimeve në lidhje me kujdestarinë e fëmijës si dhe për rivendosjen e kujdestarisë”. Ratifikimi i kësaj konvente e cila lidhet me procesin e kujdestarisë duhet të përbëjë një nga pikësynimet e Qeverisë.

b) Kodi i Familjes

Ligji nr. 9062, datë 8.05.2003, “Kodi i Ri i Familjes” në një kapitull të veçantë (Titulli V) rregullon institucionin e kujdestarisë. Kodi i Familjes, unifikon vendosjen e kujdestarisë, duke përcaktuar përfundimisht, Gjykatën si organin e vetëm kompetent për rastet e parashikuara në të.

Neni 263 i Kodit të Familjes përcakton rastet, kur një fëmijë i mitur vendoset në kujdestari dhe gëzon mbrojtje të veçantë nga shteti dhe konkretisht: “kur prindërit e të miturit janë në pamundësi për të ushtruar përgjegjësinë e tyre prindërore, për shkak se të dy prindërit kanë vdekur ose nuk njihen, janë shpallur si të pagjetur, u është hequr përgjegjësia prindërore ose u është hequr zotësia për të vepruar, si dhe për çdo shkak tjetër të pranuar nga gjykata”.

Për herë të parë në Kodin e Familjes, në nenin 266 të tij, është parashikuar e drejta e ushtrimit të kujdestarisë nga familja kujdestare duke marrë në konsideratë interesin më të lartë të të miturit. Kjo përbën një nga parimet kryesore të këtij Kodi. Për të mundësuar zbatimin në praktikë të këtij neni si dhe të nenit 270 të Kodit të Familjes, është e domosdoshme të bëhet plotësimi i tyre me akte nënligjore.

Në zbatim të detyrimeve që rrjedhin në nenet e mësipërme, duhen të përcaktohen kriteret,

procedurat e përzgjedhjes së familjes kujdestare, dokumentacioni i nevojshëm për këtë qëllim, si dhe parashikimi i rasteve kur ka konflikt interesash nga familja kujdestare. ***Mbështetur në këto nene dhe në zbatim të ligjit “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore” është bërë një punë e avancuar përgatitore për P/VKM “Për kriteret, procedurat e vendosjes së fëmijëve në kujdestari si dhe një projektregullore e funksionimit të Grupeve multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale pranë Bashkive/Komunave.***

c) Ligji për Ndihmën dhe Shërbimet Shoqërore

Ligji i Ndihmës dhe Shërbimeve Shoqërore në nenin 15 të tij parashikon mundësinë e krijimit të shërbimit të kujdestarisë. Po ashtu ky ligj përcakton, pagesat për aftësinë e kufizuar apo edhe shërbimet që duhet të ofrohen për fëmijët në institucionet rezidenciale. Këto detyrime ligjore, kanë gjetur shprehjen e tyre në aktet nënligjore që kanë dalë në zbatim të tij.

Por për aplikimin e shërbimit të kujdestarisë për fëmijë, legjislacioni ekzistues, ka nevojë të plotësohet me aktet nënligjore, vendime dhe udhëzime që do të mundësonin zbatimin dhe pilotimin e shërbimit të kujdestarisë. Për këtë është përgatitur ***një draft-VKM për përmirësimin e Ligjit për Ndihmën Ekonomike dhe Shërbimet Shoqërore.***

3. Ngritja e kapaciteteve

Ngritja e kapaciteteve njerëzore për shërbimin e kujdestarisë për fëmijë në nevojë, është një komponent i rëndësishëm në zbatimin e kësaj alternative të re shërbimi.

Trajnimi i specialistëve, punonjësve socialë; familjeve kujdestare dhe atyre biologjike; trajnimi dhe rekrutimi i familjeve kujdestare; trajnimi i specialistëve të cilët do të monitorojnë, mbikqyrin shërbimin; trajnimi i gjykatësve të cilët do të marrin vendimin përfundimtar për sistemimin e fëmijëve; trajnimi i Grupeve multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale pranë Bashkive/Komunave, të cilët do të studiojnë me kujdes përshtatshmërinë e fëmijës me familjen kujdestare janë elementë të rëndësishëm që kanë lidhje të drejtpërdrejtë me cilësinë e kujdesit ndaj fëmijës, mirërritjen dhe zhvillimin e tij.

Duke qënë se shërbimi i kujdestarisë ofrohet për herë të parë, ngritja profesionale e të gjithë aktorëve pjesëmarrës do të mundësojë një vizion modern për këtë shërbim dhe do të reflektoje trajtat dhe eksperiencat më të mira edhe në vendin tonë.

Proçesi i rekrutimit të familjes kujdestare në interes të fëmijës është momenti kyç në të gjithë procedurën e shërbimit të kujdestarisë. Në procedurat e rekrutimit përfshihet edhe trajnimi i familjes kujdestare, për të rritur aftësitë e saj. Familja kujdestare ndërgjegjësohet për rolin e saj, mbi ndryshimet ndërmjet familjes kujdestare dhe biologjike si dhe mbi të drejtat dhe përgjegjësitë që ajo merr gjatë shërbimit të kujdestarisë.

Ngritja e kapacitetit trajnues të grupit të specialistëve të cilët do të transmetojnë njohuritë e tyre tek të tjerët, është moment tjetër që krijon baza të qëndrueshme të burimeve njerëzore dhe mundëson shtrirjen e këtij shërbimi më pas në nivel kombëtar.

Eksperiencia ndërkombëtare dhe ajo kombëtare do të shfrytëzohen për përgatitjen e kurikulave për specialistët dhe familjet kujdestare.

4. Procedurat dhe dokumentacioni

Ofrimi cilësor i shërbimit të kujdestarisë, kushtëzohet nga aplikimi dhe respektimi me korrektësi i procedurave dhe dokumentacionit të nevojshëm gjatë gjithë fazave të shërbimit të kujdestarisë.

Procedurat që ndiqen për organizimin e shërbimit të kujdestarisë janë:

a) Përzgjedhja e familjeve kujdestare; b) Aprovimi i familjeve kujdestare në Seksionin e Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë.

c) Identifikimi, vlerësimi dhe përzgjedhja e fëmijëve në nevojë për shërbimin e kujdestarisë; d) Përzgjedhja e një familje kujdestare në interesin më të mirë të fëmijës; e) Marrja e vendimit ligjor në caktimin e familjes kujdestare në interes të fëmijës; f) Plani individual për sistemimin dhe kujdesin e fëmijës në familjen kujdestare; g) Sistemimi i fëmijës në familjen kujdestare; h) Monitorimi dhe inspektimi i ecurisë dhe mbarëvajtjes së fëmijës në familjen kujdestare; i) Procedurat e ankimit; k) Përfundimi i kujdestarisë.⁷ (Aneks 1)

Në këtë proçes përdoren një sërë dokumentash dhe formularësh si: a) Formular fillestar i aplikantit për të qenë familje kujdestare; b) Formular i familjes kujdestare; c) Formular i fëmijës në

⁷ Aneks 1. Koncepti mbi kujdestarinë, institucionet, procedurat, monitorimi, inspektimi dhe ankimi.

nevojë për të përfitur nga shërbimi i kujdestarisë; d) Marrëveshja tip ndërmjet ofruesit të shërbimit dhe familjes biologjike; e) Marrëveshja tip ndërmjet ofruesit të shërbimit dhe familjes kujdestare; f) Plani individual i kujdesit për fëmijën; g) Formular monitorimi dhe inspektimi; h) Dokumente që verifikojnë situatat e paraqitura në formularë; j) Raporte lidhur me ecurinë e fëmijës, raportime mbi monitorimin dhe supervizimin e fëmijës në familjen kujdestare; k) Raportet periodike të punës së punonjësit social, l) Raportet e Grupeve multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale pranë Bashkive /Komunave drejtuar gjykatës.⁸ (Aneks 2).

Kriteret, procedurat dhe dokumentacioni i kujdestarisë janë përcaktuar qartë hapat dhe rrjedha e procesit, për të gjithë hallkat që duhen ndjekur, detyrat dhe përgjegjësitë e të gjithë aktorëve të përfshirë. Ato janë në funksion të organizimit të shërbimit dhe përmbushjes së synimit final – sigurimin e mirëqënies dhe zhvillimit optimal të fëmijëve, mbrojtjen nga abuzimet e mundshme dhe ruajtjen/forcimin e marrëdhënieve me prindërit e tij deri në riintegrim të fëmijës në familjen biologjike nëse ky është qëllimi i vendosjes së fëmijës në kujdestari.

5. Pilotimi i Shërbimit të Kujdestarisë për Fëmijët në nevojë në qytetet Tiranë dhe Shkodër në vitet 2008-2010.

Reformimi aktual i sistemit të shërbimeve sociale, kompletion spektrin e ndryshimeve, përmirësimeve dhe reformave të përgjithëshme të shërbimeve sociale në Shqipëri.

Mbrojtja e fëmijëve dhe mirëqënia sociale e tyre është pjesë e programit dhe synimeve të Qeverisë. Për të qënë të suksesshëm, duhet pasur parasysh delegimi i funksioneve të reja në pushtetin lokal në zbatim të ligjit të “Ndihmës dhe Shërbimeve Shoqërore”.

Përfshirja dhe mbështetja tek komuniteti është një nga specifikat e aplikimit të këtij projekti pilot.

Është projektuar që shërbimi i kujdestarisë të pilotohet në qytetet Tiranë, Shkodër. Bazuar në statistikat aktuale, këto janë dy nga qytetet me një numër të madh fëmijësh në prag të institucionalizimit dhe në këto zona ka një eksperiencë paraprake të demonstruar nga organizata “EveryChild” me dy qendra komunitare.

Parashikohet të trajtohen gjithsej 80 fëmijë nga të cilët 60 fëmijë që rrezikojnë të institucionalizohen dhe 20 raste të fëmijëve që mund të deinstitutionalizohen.⁹ (Aneks 3) dhe (Aneksi 4).

6.4 Aneks

6.4.1 Aneksi 1

Koncepti mbi Kujdestarinë, Institucionet, Procedurat, Monitorimi, Inspektimi dhe Ankimimi

Shërbimi i Kujdestarisë është ofrimi i një mbrojtje të veçante nga shteti për fëmijët e mitur, kur prindërit e tyre janë në pamundësi për të ushtruar përgjegjësinë prindërore për shkak se të dy prindërit kanë vdekur ose nuk njihen, janë shpallur të pagjetur, u është hequr zotësia për të vepruar si dhe për çdo shkak tjetër të pranuar nga gjykata.

Gjykata vendos: për kujdestarinë e fëmijës, për sistemimin e tij në një institucion të përkujdesjes apo në një familje alternative, me qëllim që t’i ofrohet fëmijës një mjedis familjar, kushte për mirërritje, përkujdesje fizike dhe mbështetje emocionale.

Kujdestaria si shërbim social për fëmijë në vështirësi ka këto objektiva:

- Të sigurojë vazhdimësinë e mirërritjes për fëmijë në vështirësi në një ambient familjar nëpërmjet një familje zëvendësuese ku fëmija të jetë i rrethuar nga dashuria, vëmendja dhe kujdesi familjar.

- Të ofrojë kujdes dhe zhvillim për fëmijët në vështirësi në përputhje me moshën e tij/saj, nevojat individuale dhe standartet e shërbimit të kujdestarisë.

⁸ Aneks 2. Dokumentacioni dhe formularët me të dhënat e familjes kujdestare, fëmijës, marrëveshja midis palëve, plani i kujdesit social etj.

⁹ Aneks 3. Buxheti për implementimin e projektit pilot të shërbimit të kujdestarisë.

¹⁵ Aneks 4. Plani i veprimit për implementimin e projektit pilot të shërbimit të kujdestarisë.

- Të mundësoje socializimin dhe riintegrimin e fëmijës me familjen biologjike të fëmijës, tek të afërmit/familje adoptive dhe në komunitet.

- Të monitorojë situatën e fëmijës gjatë qëndrimit të tij në familjen kujdestare.

Këto objektiva janë të arritshme nëpërmjet respektimit të principeve të mëposhtme:

- Respektimi i interesit më të mirë për fëmijën;
- Respektimi i të drejtës së fëmijës për tu mirërritur dhe edukuar në një mjedis familjar;
- Respektimi i identitetit të fëmijës;
- Ruajtja e mardhënieve të fëmijës me familjen biologjike;
- Sistemimi i motrave/vëllezërve në të njëjtën familje kujdestare;
- Respektimi i mendimit të fëmijës;
- Shmangia e diskriminimit;
- Shërbim interdisiplinar dhe multidisiplinar;
- Ndërhyrje individuale e përshtatur për çdo fëmijë;
- Akses në shërbime me cilësi të lartë.

Përfutjesit e Shërbimit të Kujdestarisë: fëmijët të cilët ndodhen në vështirësi në njërin nga situatat e mëposhtme:

- Fëmijë të braktisur nga prindërit biologjikë që në lindje;
- Fëmijë të cilët janë apo mund të jenë në risk për t'u kthyer në viktime të abuzimit fizik, emocional, seksual, neglizhimit, shfrytëzimit ndërsa janë nën kujdesin e një apo të dy prindërve, kujdestarëve ligjorë dhe personave të tjerë të ngarkuar me përgjegjësi për kujdesin ndaj tyre;

- Fëmijë, prindërit e të cilëve e kanë të pamundur të ushtrojnë përgjegjësinë prindërore për shkak të traumave fizike, emocionale, krizave ekonomike apo sociale;

- Fëmijë me nevojë të veçanta, të cilët mund të jenë braktisur nga prindërit apo prindërit e tyre e kanë të pamundur të ofrojnë kujdesin e duhur ndaj fëmijëve;

- Fëmijë të cilët janë vendosur në institucione;

- Fëmijë, prindërit (njëri/të dy) e të cilëve janë të dënuar me burgim;

- Fëmijë, prindërit e të cilëve kanë vdekur, janë shpallur të pagjetur apo u është hequr zotësia prindërore për të vepruar.

Institucionet e përfshira në Shërbimin e Kujdestarisë dhe ofruesit e këtij shërbimi: Zyra e Ndhmës dhe Shërbimeve Sociale e Bashkisë/Komunës; Qendrat sociale në nivel komunitar, organizata/agjensi të licensuara/kontraktuara për ofrimin e këtij shërbimi, Gjykata e rrethit ku banon fëmija, Inspektorati Shtetëror i Shërbimeve Sociale, Ministria e Financës dhe Ministria e Punës, Çështjeve Sociale dhe Shanseve të Barabarta.

Roli i institucioneve në shërbimin e kujdestarisë për fëmijë dhe bashkëpunimi ndërmjet tyre

Identifikimi i rasteve të fëmijëve në nevojë për shërbim kujdestarie:

Burime informacioni: Administratorë të shërbimit social në nivel minibashkie, punonjës të institucioneve rezidenciale publike dhe private, shërbimet shëndetësore të kujdesit për nënën dhe fëmijën, specialistë të sektorit edukues, rendit, zyrat e gjendjes civile, përfaqësues të komunitetit, shoqata dhe organizata që ofrojnë shërbime sociale dhe individë të interesur për të ndihmuar fëmijët në nevojë.

Referimi i rasteve: Pranë Qendrave Sociale në nivel komunitar apo Agjensi private të licensuara për ofrimin e shërbimit të kujdestarisë, Zyra të ndihmës ekonomike pranë Bashkisë/Komunës, Institucione sociale publike dhe private.

Roli i Qendrave Sociale në nivel Komunitar /Agjensi private/organizata të licensuara për të ofruar shërbimin e kujdestarisë:

- Regjistrimi dhe konsiderimi i të gjitha rasteve në nevojë për shërbime sociale, shërbimin e kujdestarisë dhe të gjithë personave/familjeve që shfaqin interes të konsiderohen si familje kujdestare;

- Organizimi i sesioneve informative për palët e interesuara për shërbime sociale dhe shërbimin e kujdestarisë;

- Mbledhja e informacionit përkates për fëmijën, familjen biologjike, dhe familjen kujdestare të mundshme;

- Vlerësimi paraprak i fëmijëve dhe familjeve kujdestare në raport me përmbushjen e kriterëve të përcaktuara për përzgjedhjen e tyre;

- Trajnimi i familjeve kujdestare dhe rekomandimi final për familjet kujdestare;
- Dërgimi i dokumentacionit të rastit (fëmijëve dhe familjeve kujdestare pranë Grupit Multidisiplinar në Bashki/Komunë.

- Rekomandime mbi përzgjedhjen e një familje kujdestare e cila do të përmbushë më mirë nevojat e fëmijës;

- Përcakton shërbimin ndaj rastit të referuar bazuar mbi informacionin e mbledhur dhe kriteret specifike të shërbimit.

Kriteret për ofrimin e shërbimit të kujdestarisë ndaj fëmijës:

- Situata e fëmijës;
- Situata e familjes biologjike;
- Pamundësia e mirërritjes së fëmijës në familjen biologjike megjithë mbështetjen dhe shërbimet e mundëshme të ofruara ndaj saj;

- Shërbimi i kujdestarisë konsiderohet shërbimi në interesin më të mirë të fëmijës pasi janë vënë në balancë të gjithë alternativat e mundëshme.

(Hapat pasi kujdestaria ka marrë formë përfundimtare ligjore)

- Hartimi i planit të sistemit të fëmijës në kujdestari në bashkëpunim me familjen biologjike, kujdestare dhe specialistë të tjerë që kanë lidhje me fëmijën;

- Parapërgatitja graduale e fëmijës për t'u sistemuar në familjen kujdestare dhe sistemin e fëmijës;

- Nënshkrimi i marrëveshjes me prindërit kujdestarë dhe biologjikë, përcaktimi i rolit dhe përgjegjësi të secilit gjatë shërbimit të kujdestarisë;

- Ndjekja e fëmijës dhe familjes kujdestare nga punonjësit sociale – mbështetje dhe rishikim periodik i planeve të kujdesit;

- Mbështetja e familjes biologjike për përmirësimin e situatës, rikthimin e fëmijës në familjen biologjike apo alternativa të tjera sipas specifikës të rastit;

- Mundësimi i mbështetjes financiare për mirërritje dhe edukim të fëmijës të sistemuar në familjen kujdestare;

- Denoncim i menjëhershëm i abuzimeve të vërejtura ndaj fëmijës apo sistemit të shërbimit në organet kompetente.

Roli i Grupeve multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë:

- Miratim i aplikantit në listën e familjeve kujdestare të administruar nga Grupet multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë;

- Administrim i rasteve të fëmijëve në nevojë për shërbimin e kujdestarisë;
- Aprovim i përzgjedhjes së një familje kujdestare e cila përmbush më mirë nevojat e fëmijës;
- Përcjellja e dokumentacionit përkatës, raporteve dhe rekomandimeve përkatëse në gjykatën e rrethit ku fëmija jeton.

Roli i gjykatës

- Merr vendim për vendosjen e fëmijës në familjen kujdestare të propozuar nga Grupet multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë;

- Miraton listën e familjeve kujdestare në dispozicion për raste emergjente;
- Vendos për largimin e fëmijës nga familja kujdestare dhe transferimin e tij nga një familje kujdestare në një tjetër;

- I bën të njohur Grupit multidisiplinar të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë vendimin përkatës.

Ministria e Financave

Mbi bazën e kërkesave për fonde që përllëgarit Ministria e Punës për çdo bashki dhe komunë për shërbimin e kujdestarisë, programon fondet për mbulimin e kërkesave për implementimin e politikave të reja për këtë shërbim.

Ministria e Punës, Çështjeve Sociale, Shanseve të Barabarta dhe Shërbimi Social Shtetëror

- Harton dhe përmirëson standartet për shërbimin e kujdestarisë, dokumentacionin dhe

procedurat përkatëse;

- Monitoron shërbimin mbi zbatimin e legjislationit dhe standarteve;
- Harton dhe miraton në bashkëpunim me Fakultetin e Punës Sociale dhe organizata eksperte të shërbimit, manualin e trajnimit të punonjësve social dhe prindërve kujdestarë;
- Përllogarit fondet e nevojshme për çdo bashki dhe komunë për shërbimin e kujdestarisë;
- Zhvillon kapacitete teknike dhe profesionale për: punonjës social, supervizues, gjykatës etj;
- Merr masa të vazhdueshme për përmirësimin e shërbimit dhe shtrirjen e tij në nivel kombëtar.

Kohëzgjatja: Shërbimi i kujdestarisë ofron sistemimin e fëmijës në familje kujdestare sipas specifikës dhe nevojës së rastit në periudhë:

Afatshkurtër – sistemim i cili nuk e kalon një periudhë më të gjatë se 12 muaj.

Afatgjatë – sistemim i cili mund të zgjasë nga 12 muaj deri kur fëmija arrin moshën e pjekurisë.

Sistemim emergjent i fëmijës – Ky sistemim do të bëhet në përputhje me përcaktimet ligjore për procedurat që ndiqen për kujdestarinë duke synuar dhe respektuar afatet minimale në fuqi nga Gjykatat (në bazë të nenit 281 dhe 300 – Masa urgjente) në rastet kur kjo është vlerësuar në interesin më të lartë të fëmijës nga organet e Prokurorisë dhe të punonjësve përkatës të cilët kanë identifikuar problemet.

PROCEDURAT BAZË NË OFRIMIN E SHËRBIMIT TË KUJDESTARISË

Këto procedura janë harta orientuese e shërbimit me anë të të cilave do të bëhet e mundur përzgjedhja e familjeve kujdestare të cilat do të ofrojnë dashurinë, kujdesin dhe përkushtimin maksimal për fëmijët në nevojë për këtë shërbim, sistemimi i fëmijës në familjen kujdestare; monitorimi i sistemimit të fëmijës në familjen kujdestare; mbështetja për konsolidimin e aftësive të nevojshme të prindërve kujdestarë për të ofruar shërbim cilësor dhe përgatitja e fëmijës pas ndërprerjes së kujdestarisë në përputhje me objektivat e planit të shërbimit.

Përzgjedhja e prindërve kujdestarë/familjes kujdestare: ky proces kalon në disa faza të cilat synojnë gjetjen e një familje të përshtatshme në interesin më të mirë të fëmijës. Këto janë:

FAZA E PARË: FUSHATA PUBLICITARE

Duke patur parasysh që ky shërbim është një ndër shërbimet sociale më të reja në Shqipëri është e rëndësishme që fushata publicitare të përdorë teknika të ndryshme, të jetë e kuptueshme, të transmetojë një mesazh të qartë në një gjuhë të kuptueshme për publikun e gjerë, për ti bërë ata të interesuar në shërbimin e kujdestarisë.

Objektivat kryesore për këtë fazë janë: tërheqja e një numri të mjaftueshëm të interesuarish për vlerësim; informimi i komunitetit mbi nevojën për të zhvilluar shërbime alternative për fëmijët në vështirësi me bazë familjen; rritja e ndërgjegjësimit publik mbi rëndësinë e rritjes së një fëmije në familje; rritja e ndërgjegjësimit publik lidhur me shërbimin e kujdestarisë; rritja e interesit për tu përfshirë në këtë shërbim social.

Fillimisht fushatat publicitare me rol informues dhe informativ do të mbulojnë të gjithë territorin e vendi duke përdorur të gjitha mjetet e medias së shkruar, elektronike dhe publicitetet vizive në formën e posterave, fletëpalosjeve dhe broshurave. Ndërsa më pas fushatat informuese dhe sensibilizuese në nivel lokal do organizohen periodikisht në vartësi të kërkesave për këtë shërbim.

Fushata publicitare zhvillohet nga punonjësit e Zyrës së Ndihmës dhe Shërbimit Social pranë Bashkisë/Komunës; Qendrave Sociale Komunitare ose të Organizatës/Agjensisë së kontraktuar prej tyre.

Në lidhje me rekrutimin e familjeve kujdestare publiciteti duhet të përfshijë: informacion mbi shërbimin e kujdestarisë, kriteret selektive për aplikantët dhe informacion të detajuar për të kontaktuar Ofruesin e Shërbimit të Kujdestarisë. Fushatat publicitare mund të përfshijnë publicitetin e personalizuar dhe atë më formal.

- **“Publiciteti i personalizuar”** përfshin publicitetin nëpërmjet programeve radio-televizive. (Të ftuarit kanë njohuri mbi temën, janë të qartë në përgjigjet e tyre dhe respektojnë konfidencialitetin e klientit).

-Takime informative me grupe të ndryshme të komunitetit.

-**Prindërit kujdestarë** bëhen gjithashtu një burim i rëndësishëm publiciteti, duke ofruar informacion mbi shërbimin për të afërmit, shoqërinë, fqinjët, komunitetin, etj. Rekrutimi nëpërmjet prindërve kujdestarë të mëparshëm është efektiv sepse informacioni vjen nga njerëz të cilët kanë kaluar eksperiencën të një apo më shumë kujdesit për fëmijë në vështirësi dhe janë të besuar e të respektuar në komunitet.

- **“Kontaktet e drejtëpërdrejta me njerëzit”** – prezantimi i shërbimit të kujdestarisë në bashki/komuna të ndryshme, drejtoritë arsimore, institucione përkujdesi për foshnja, institucione mjeksore dhe edukimi, komuna dhe fshatra. Kjo metodë është shumë e rëndësishme sepse prindi kujdestar dhe fëmija do të kenë marrëdhënie me këto institucione. Kjo metodë inkurajon edhe më shumë të interesuarit.

- **“Publiciteti formal”** përfshin: fletëpalosjet informative, posterat, klipet radio/televizive.

FAZA E DYTË: PËRZGJEDHJA E APLIKANTËVE

Hapi 1. Kontakti i parë me aplikantin

Faza e publicitetit pasohet nga mbledhja dhe regjistrimi i informacionit mbi aplikantin dhe familjet e tyre duke përdorur formularin standart të aplikimit (Shiko Aneks nr. 2.1). Kjo kryhet nga punonjësit socialë.

Kjo formë mund të plotësohet gjatë takimit të parë me aplikantin e interesuar në zyrë apo nëpërmjet telefonit. Informacioni i marrë analizohet duke patur parasysh kriteret bazë të përzgjedhjes për prindërit kujdestarë (Shiko Aneks nr. 2.2)

Informacioni i marrë vendoset në një dosje personale e cila do të hapet për çdo prind kujdestar të aprovuar. Ndërsa informacioni i marrë mbi aplikimet e pasuksesshme ruhet në një database të ngritur për aplikantët dhe përdoret për të shmangur dublikimin e këtyre aplikimeve në të ardhmen. Gjithashtu mbledhet informacion mbi mënyrën e informimit të aplikantit rreth shërbimit të kujdestarisë si një mundësi për të evidentuar metodat më efektive të publicitetit.

Takimi i parë me aplikantin është shumë i rëndësishëm sepse nëpërmjet tij duhet të transmetohet një imazh pozitiv për shërbimin dhe për ekipin multidisiplinar të cilët punojnë për ofrimin e këtij shërbimi. Aplikanti duhet të motivohet dhe stimulohet për të kërkuar më tepër informacion për këtë shërbim.

Hapi 2: Sesionet informative

Në këtë fazë mëson më shumë mbi shërbimin e kujdestarisë për fëmijët në vështirësi. Objektivat e këtyre sesioneve janë: të informojë aplikantët mbi principet dhe metodologjinë e shërbimit të kujdestarisë dhe të mundësojë marrjen e një vendimi të bazuar nga ana e aplikantit nëse ai/ajo do të dëshironte të vazhdonte më tej me aplikimin.

Sesionet informative mund të jenë individuale ose në grup. Ndërsa të parat mbartin avantazhin e unikalitetit që bart secili rast në vetvete, të dytat ndihmojnë në krijimin e një atmosfere më mbështetëse ndërmjet aplikantëve dhe janë më efektive në raport me kohën. Duhet marrë në konsideratë një numër i limituar i anëtarëve të grupit në mënyrë që menaxhimi i grupit të mos ketë probleme. Një mënyrë eficiente do të ishte organizimi i këtyre sesioneve informative në një ditë dhe orë të caktuara të javës duke lejuar një kohë të mjaftueshme për pyetje/përgjigjet dhe diskutimet.

Në fund të sesioneve informative pjesëmarrësve u kërkohet të paraqesin një letër interesi/kërkesë nëpërmjet së cilës u kërkohet të shprehin interesin e tyre në ofrimin e këtij shërbimi për fëmijët në vështirësi; mendimin e anëtarëve dhe miqve të familjes lidhur me interesin dhe përfshirjen e tyre në këtë shërbim; nëse aplikanti ka kohë të mjaftueshme për tu impenjuar në kurset e trajnimit dhe për tu kujdesur për fëmijën; mendimin e tyre lidhur me vizitat e punonjësve social në shtëpinë e tyre dhe kontaktet me familjen biologjike; miratimin për të ndërmarrë kontrollet e nevojshme mjekësore dhe statusin ligjor; eksperiencën e tyre të mëparshme dhe eksperiencën në punën me fëmijët; respektimin e mardhënieve të fëmijës me familjen biologjike.

Hapi 3. Intervista me aplikantin

Qëllimi i intervistës së parë është mbledhja e informacionit mbi familjen e aplikantit dhe të kuptuarit e pikave të forta dhe të dobëta në lidhje me potencialin e tyre për të qenë një prind kujdestar. Aplikantët ftohen në intervistë me partnerët e tyre.

Intervista duhet të jetë e strukturuar (Shiko Aneks nr. 2.3) dhe përfshin pyetje mbi: të dhënat personale, banimin, arsyet e impenjimit të tyre në shërbimin e kujdestarisë për fëmijë në vështirësi, anëtarë të tjerë të familjes, eksperiencën në rritjen dhe kujdesin për fëmijë, qëndrime rreth familjes

biologjike të fëmijës dhe sesa mund të mbështesin ata fëmijët në ruajtjen e lidhjeve ndërmjet fëmijës dhe familjes së tij/saj, qëndrimet e tyre ndaj dënimit të fëmijëve dhe format e disipline që përdorin ata në familjen e tyre, etj.

Punonjësi social që kryen intervistën vëzhgon me kujdes aplikantin, analizon informacionin e mbledhur, nxjerr përfundime dhe bën rekomandime lidhur me vazhdimësinë e vlerësimit të aplikantit. Nëse vendimi i marrë rezulton në ndërprerjen e procesit të vlerësimit, aplikanti vihet në dijeni zyrtarisht me shkrim.

Hapi 4. Vizitat në shtëpi

Praktikisht ky është hapi i parë për të verifikuar informacionin e ofruar nga aplikanti gjatë fazave të mëparshme. Është e nevojshme që gjatë këtyre vizitave të jenë në shtëpi të gjithë anëtarët e familjes. Gjatë kësaj vizite punonjësit socialë vëzhgojnë kushtet e jetesës; shtjellojnë më tej arsyet e impenjimit të tyre në shërbimin e kujdestarisë dhe mbledhin opinionet e anëtarëve të familjes (fëmijë, gjyshër etj.) lidhur me mundësinë e mbështetjes tyre si anëtar i një familje që ndihmon në kujdesin e fëmijes në vështirësi. Gjatë kësaj vizite informacioni i mbledhur dhe konkluzionet e gjetura përmbledhen në një raport me shkrim. Pas kësaj së bashku me drejtuesin arrihet në një vendim mbi vazhdimin e mëtejshëm të vlerësimit apo ndërprerjen e tij.

Hapi 5. Vlerësimi i aplikantëve

Në këtë fazë punonjësi social vlerëson kapacitetin dhe aftësitë përkujdesëse të aplikantit ndaj fëmijëve dhe nevojat e tij për trajnime. Vlerësimi përfshin takime individuale ose në grup me të gjithë anëtarët e familjes së aplikantit. Përsonat e paraqitur nga aplikanti si referentë do të intervistohen nga punonjësi social dhe informacioni i mbledhur do të dokumentohet me shkrim. Për të bërë një vlerësim sa më të mirë të aplikantit, punonjësi social mund të vendosë të intervistojë edhe specialistë të tjerë si psikologë, policë, përfaqësues të Administratës Publike Lokale, punëdhënësin e bashkëshortit/tes, punonjësit të kopështit, të shkollës, mjek të lagjes, përfaqësues të komunitetit etj.

Hapi 6. Trajnimi i aplikantëve.

Proçesi i vlerësimit vazhdon me trajnimin e dizenuar për prindërit kujdestarë të përfshirë në shërbimin e kujdestarisë. Gjatë këtyre trajnimeve synohet që përveç rritjes së njohurive lidhur me shërbimin të identifikohen dhe kapaciteti, aftësitë dhe shprehitë e aplikantit në pozicionin e prindit kujdestar dhe të zhvillohet një frymë grupi ndërmjet aplikantëve. Ky kurs trajnimi është i detyrueshëm për aplikantët. Ai ofrohet nga punonjësit socialë dhe specialistë të tjerë të përfshirë në shërbimin e kujdestarisë. Gjatë kurseve të trajnimit për prindërit kujdestarë do të trajtohen këto tema: pasojat e institucionalizmit në jetën e fëmijëve; nevojat dhe të drejtat e fëmijëve; atashimi dhe zhvillimi; ndarja dhe humbja; identiteti; kontaktet me fëmijët; sjellja, devijancat dhe manaxhimi i tyre; abuzimi i fëmijëve; impakti në jetën e familjes kujdestare gjatë periudhës së sistemimit të një fëmije në kujdestari; zhvendosja e fëmijës nga familja kujdestare; fëmijët e familjes kujdestare dhe kuptimi i tyre mbi shërbimin e kujdestarisë; procedurat e shërbimit të kujdestarisë/ ndryshimet ndërmjet prindit kujdestar dhe atij biologjik; problemet shëndetësore; aspektet ligjore të këtij shërbimi dhe legjislacioni në mbrojtje të fëmijëve, të drejtat dhe detyrimet e familjes kujdestare.

Gjatë trajnimit mund të ftohen edhe prindër kujdestarë me një ekspëriencë të mëparshme të cilët sjellin nga afër ekspërienat e tyre duke u ofruar aplikantëve një mundësi më praktikë të njohjes së këtij shërbimit, rritje të besimit në kapacitetet individuale dhe rritje të dëshirës për të qenë prindër kujdestarë. Bazuar në informacionin e marrë gjatë trajnimit, duke vlerësuar potencialin përsonal, atë të anëtarëve të tjerë të familjes dhe duke qenë më i ndërgjegjshëm mbi vështirësitë e mundshme aplikanti e ka më të lehtë për të marrë vendimin e tij përfundimtar.

Në fund të këtij proçesi prej punonjësit social hartohet raporti i vlerësimit i cili mbyllet me rekomandimin për aplikantin për të qenë ose jo një prind kujdestar.

Raporti i vlerësimit paraqitet tek Grupet multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë për aprovim.

Afati kohor nga regjistrimi i parë i aplikantit të interesuar deri në paraqitjen e raportit të vlerësimit mbi të është 6 javë.

Hapi 7. Aprovimi i familjes kujdestare nga Grupet multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë

Për të aprovuar kandidaturën e familjes kujdestare në listën e prindërve kujdestarë paraqitet

dosja e tij në Grupin multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë. Në këtë dosje përfshihet raporti i vlerësimit dhe i gjithë dokumentacioni i nevojshëm në mbështetje të aplikimit. Në këtë mbledhje të Grupit multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë merr pjesë dhe punonjësi social që ka bërë vlerësimin e prindit kujdestar i cili bën një prezantim të përmbledhur të aplikimit dhe ofron sqarimet e rastit.

Pas këtij prezantimi është Grupet multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë ai që vendos për aprovimin apo refuzimin e aplikantit si prind kujdestar.

FAZA E TRETË: Vlerësimi i fëmijës, përzgjedhja e një familje kujdestare për fëmijën dhe sistemimi i fëmijës në familjen kujdestare

Proçesi përmbushet nëpërmjet disa hapave të rëndësishëm:

Hapi 1. Identifikimi i rasteve të fëmijëve në nevojë për shërbimin e kujdestarisë

Ky proçes mund të kryhet nga Sektori i Shërbimeve Sociale pranë Bashkisë apo Organizata Jo Qeveritare/Agjensi të licensuara të cilat janë kontraktuar për të ofruar shërbime për fëmijë, institucione, edukatorë, mjekë, përfaqësues të komunitetit, individë të komunitetit. Institucionet sociale të ngarkuara për shërbime ndaj fëmijëve në vështirësi marrin në konsideratë rastin për të ofruar shërbimin e kujdestarisë pasi janë vlerësuar të gjitha mundësitë e tjera në interesin më të mirë të fëmijës.

Hapi 2. Mbledhja e informacionit mbi fëmijën dhe familjen biologjike

Punonjësi social mbledh informacion për përgatitjen e raportit duke përdorur metoda të ndryshme (Shiko Aneks nr. 2.4) si:

- Studion të dhënat personale të fëmijës;
- Diskuton me Grupet multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë të përfshirë në punën për mbrojtjen dhe kujdesin ndaj fëmijëve;
- Bën takime individuale me fëmijën, anëtarë të familjes biologjike, miq dhe të afërm, babysitter, edukatore;
- Verifikon në mënyrë zyrtare situatën shëndetsore, mbarëvajtjen në shkollë etj.;
- Punon direkt me fëmijën për të eksploruar: eksperiencat e jetës së tij/të saj, marrdhëniet me familjen biologjike dhe të kuptojë nevojat të cilat duhet të përmbushen me sistemimin e fëmijës në familjen kujdestare dhe të marrë mendimin e fëmijës mbi preferencat e tij për familjen kujdestare ku parashikohet të vendoset.

Është shumë e rëndësishme për punonjësin social të jetë i kujdesshëm në vlerësimin e fëmijës me qëllim që konkluzionet dhe vendimet e marra të jenë të argumentuara dhe të bazuara në informacion për të shmangur një dështim të sistemimit të fëmijës në kujdestari i cili mund të ketë pasoja të tjera të dëmshme në gjendjen psikologjike të fëmijës.

Hapi 3. Raporti i vlerësimit të fëmijës dhe familjes biologjike

Ky raport do të përmbajë detaje të fëmijës rreth: moshës, gjendjes civile, tempërimit, interesave të shfaqura, kombësisë, përkatësisë fetare, mardhenieve familjare dhe sociale, gjendjes shëndetsore dhe nevojave të veçanta. Gjithashtu në raport duhet të përfshihen dhe informacione për familjen biologjike: moshën, vendndodhjen, punësimin, interesat, nivelin e edukimit, përkatësitë fetare, problemet e identifikuara (strehimi, niveli ekonomik, shëndetësor, psiko-social, legal).

Afati kohor nga vendimi për konsiderimin e fëmijës për shërbimin e kujdestarisë deri në paraqitjen e raportit të vlerësimit në Grupin multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë; është 3 javë.

Hapi 4. Paraqitja e rastit të fëmijës në Grupin multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë

Raporti i fëmijës do të dorëzohet pranë Grupit multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë për të realizuar përzgjedhjen e familjes kujdestare për fëmijën.

Qëllimi i përzgjedhjes së një familje kujdestare për fëmijën është evidentimi i një familje e cila mund të përmbushë më mirë nevojat e fëmijës.

Kjo lloj përshtatshmërie ndërmjet familjes kujdestare dhe fëmijës bëhet fillimisht nga punonjësit socialë të cilët kanë njohje të mirë si të familjeve kujdestare ashtu dhe të fëmijës duke

përcjellë rekomandim tek Grupi multidisiplinare i kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë. Nëse kjo nuk është e mundur kjo lloj përshtatshmërie bëhet nga Grupi multidisiplinare i kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë bazuar në raportet e paraqitura dhe kriteret e mëposhme:

- lidhur me fëmijën: mosha, temperament, interesat, kombësia, raca, marrdhëniet me fëmijët e tjerë dhe nevoja të veçanta që mund të ketë;

- lidhur me familjen biologjike: mosha, temperament, profesioni/punësimi, strehimi, interesat, niveli i edukimit, kombësia raca, besimi fetar;

- lidhur me familjen kujdestare: mosha, temperament, punësimi/profesioni, aftësitë, interesat, niveli edukativ, kombësia, raca, besimi fetar, qëndrimet kundrejt kulturave të tjera, statusi ligjor, kompetencat profesionale, preferencat ndaj fëmijëve potencialë për shërbim kujdestarie, gadishmëria, banimi (distanca nga familja biologjike), fëmijët e tjerë të familjes;

Personat që mund të ftohen të marrin pjesë në këtë mbledhje janë: punonjësi social i fëmijës, ai i familjes kujdestare të cilët prezantojnë dhe mbështesin raportet e paraqitura mbi nevojat e fëmijës dhe aftësitë e familjes kujdestare.

Pas prezantimeve anëtarët e Grupit multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashki/Komunë propozojnë vendimin për përzgjedhjen e familjes kujdestare, i cili i transmetohet familjes kujdestare nëpërmjet Ofruesit të Shërbimit të Kujdestarisë dhe Gjykatës së rrethit ku banon fëmija.

Hapi 5. Miratimi ligjor mbi kujdestarinë

Rasti i rekomanduar i propozohet Gjykatës së rrethit ku fëmija banon dhe sistemimi i tij do të bëhet në përputhje me përcaktimet ligjore për procedurat që ndiqen për kujdestarinë duke synuar dhe respektuar afatet në fuqi nga Gjykatat.

Hapi 6. Përgatitja e fëmijës për tu sistemuar në familjen kujdestare

Pasi Gjykata ka dhënë vendimin e saj Ofruesi i Shërbimit të Kujdestarisë merr masat përgatitore për sistemimin e fëmijës në familjen kujdestare.

Përsoneat që mund të marrin pjesë në procesin e sistemimit të fëmijës në familjen kujdestare janë: punonjësi social i fëmijës dhe ai i familjes kujdestare, prindi dhe anëtarët e familjes kujdestare, fëmija, anëtarë të familjes biologjike (n.q.s. është e mundur), punonjës të institucionit (nëse fëmija ka qenë i vendosur më parë në një të tillë) dhe specialistë të ndryshëm të cilët kanë mbështetur fëmijën më parë.

Periudha e përgatitjes ndahet në 2 faza.

Faza e parë është ajo e informimit të fëmijës (bazuar në nivelin e të kuptuarit dhe moshën). Është shumë e rëndësishme që fëmijës ti shpjegohen qartë arsyet e vendosjes në një familje kujdestare dhe procesi i planifikuar për kujdesin ndaj tij;

Për të lehtësuar kontaktet e para që parashikohen në fazën pasardhëse punonjësi social mund të përdorë metoda të ndryshme komunikimi me fëmijën të tilla si diskutimi, gjatë të cilit punonjësi social përpiqet të eksplorojë nga fëmija se sa e kupton ai/ajo rëndësinë e të paturit një familje, se si ndihesh brenda një familje, cilat janë ëndërat e tyre për të patur një familje etj; vizatimi është një tjetër metodë me anë të të cilit fëmijës i kërkohet të vizatojë një familje dhe më pas ta shpjegojë atë, të flasë rreth marrdhënieve midis anëtarëve të familjes, si e sheh veten midis tyre; fotografitë e anëtarëve të familjes kujdestare, shtëpisë së tyre, kafshëve shtëpiake etj. Ndërkohë punonjësi social i flet rreth anëtarëve të familjes, eksploron se çfarë mendimi ka ai për ata, nëse do të dëshironte të jetonte në këtë familje, mendimin e tij/saj rreth fëmijëve të tjerë në fotografi, nëse ai mendon ose jo se me ta mund të bëhet shok dhe nëse ai/ajo do të dëshironte që të njihej më nga afër me këtë familje nëpërmjet vizitave dhe takimeve.

Role play, fëmijës i kërkohet të imagjinojë një familje e cila dëshiron të kujdeset për një fëmijë dhe në këtë “lojë” ky fëmijë do të ishte ai/ajo. Kjo metodë e ndihmon punonjësin social të kuptojë ndjenjat e fëmijës për ndryshimet që po ndodhin në jetën e tij/saj.

- Më pas kalohet në informimin e familjes biologjike apo njerëzve të rëndësishëm në jetën e fëmijës mbi sistemin e fëmijës në familjen kujdestare; dhe informimit të prindit kujdestar/ familjes kujdestare gjatë të cilit punonjësi social ofron të gjithë informacionin e mundshëm në lidhje me situatën e fëmijës.

Faza e dytë e përshtatjes është ajo e kontakteve direkte të fëmijës me familjen kujdestare nëpërmjet vizitave dhe takimeve, numri i të cilave mund të variojë nga një rast në tjetrin dhe është i kushtëzuar nga ritmi individual i përshtatjes së çdo fëmije.

Është e rekomandueshme:

- Takimi i parë ndërmjet fëmijës dhe familjes kujdestare të zhvillohet në një ambient të sigurtë për fëmijën;

- Takimi i dytë të zhvillohet në një ambient neutral;

- Takimi i tretë të jetë vizita në shtëpinë e familjes kujdestare;

Para takimit të parë fëmija duhet të përgaditet për vendosjen e re në familjen kujdestare dhe ndryshimeve që do të ndodhin në jetën e tij. Fëmijët e vegjël e kanë më të lehtë për të pranuar njerëz të rinj në jetën e tyre, sepse të rriturit afeksionohen më shpejt me ta. Fëmijët më të rritur kanë nevojë për një fazë më të gjatë përgaditjeje. Temperamenti, karakteri dhe eksperiencat e jetës janë faktorë me influencë në atashimin midis fëmijës dhe familjes kujdestare. Sa më i komunikueshëm dhe social të jetë fëmija aq më e shkurtër do të jetë dhe periudha e përshtatjes. Asnjë fëmijë dhe asnjë familje kujdestare nuk duhet të nxitohet gjatë kësaj periudhe e cila duhet të përfundojë kur të jetë evidente një marrëdhënie e konsoliduar midis kujdestarit, anëtarëve të tjerë të familjes dhe fëmijës.

Anëtarë të familjes biologjike mund të përgatisin fëmijën për vendosjen e re në një familje kujdestare duke i shpjeguar atij që prindërit e duan shumë atë, por problemet e tyre duan kohë që të zgjidhen. Për këtë arsye, për një periudhë kohe ai/ajo do të qëndrojnë në një familje tjetër e cila do të kujdeset për të/ata. Nëse fëmija jeton me prindërit biologjikë takimet mund të organizohen në një qendër sociale për të shmangur situatat e tensionuara. Në takim mund të marrin pjesë dhe anëtarë të familjes biologjike. Prezenca e tyre e ndihmon të kuptojë që këta persona të cilët po takon kanë qëllime pozitive dhe janë të njohur e të pranuar dhe prej familjes së tij.

Fëmija duhet të sigurohet që do të takohet me familjen e tij biologjike gjatë kohës së sistemimit në kujdestari.

Në përgjithësi fëmijët e vegjël mund ta kalojnë fazën përgatitore të sistemimit gjatë një procesi prej 3-4 takimesh, në një periudhë 1 muaj ndërsa për fëmijët më të mëdhenj kjo periudhë mund të shtyhet deri në 2 muaj.

Hapi 7. Sistemimi i fëmijës në familjen kujdestare

Pasi procesi i përshtatjes ka evoluar pozitivisht dhe ndërmjet fëmijës dhe familjes kujdestare është krijuar një marrëdhënie e konsoliduar bëhen përgatitjet për lëvizjen përfundimtare të fëmijës në familjen kujdestare. Nënshkruhet marrëveshja në ditën që fëmija fillon të jetojë në familjen kujdestare. Që nga ky moment është prindi kujdestar ai që merr përgjegjësi për kujdesin dhe mirëqënien e fëmijës së vendosur në kujdestari dhe për të përmbushur detyrat e parashikuara në marrëveshjen me Ofruesin e Shërbimit të Kujdestarisë. (Shiko Aneksin nr: 2.5) Në të njëjtën kohë nënshkruhet marrëveshja ndërmjet Ofruesit të Shërbimit të Kujdestarisë dhe familjes biologjike (Shiko Aneksin nr: 2.6) nëpërmjet së cilës, prindërve biologjikë u njihen disa të drejta dhe përgjegjësi lidhur me impenjimin dhe bashkëpunimin për të ndryshuar situatën apo konsoliduar potencialin e tyre për integrimin e fëmijës në familjen biologjike nëse kjo është e mundur.

Hapi 8. Plani individual i kujdesit për fëmijën

Me marrjen e vendimit nga gjykata të sistemimit të fëmijës në një familje kujdestare fillon hartimi i planit individual të kujdesit për fëmijën i cili është një instrument kompleks i cili bazohet mbi qëllimin e sistemimit të fëmijës në kujdestari dhe drejton mirëqënien e fëmijës duke respektuar interesin më të lartë të fëmijës. Plani i parë duhet të hartohet para se sa fëmija të sistemohet në familjen kujdestare dhe rishikohet vazhdimisht kur është e nevojshme.

Në hartimin e planit të kujdesit të fëmijës marrin pjesë punonjësi social i fëmijës dhe ai i familjes, familja kujdestare, punonjësi social i institucionit, pjestarë të familjes biologjike dhe fëmija (në varësi të moshës), edukatori dhe psikologu.

Plani individual i kujdesit për fëmijën përshkruan punën për të përmbushur të gjitha nevojat individuale, kontaktet me familjen biologjike dhe integrimin në të nëse është e mundur.

Elementët e planit individual të kujdesit të fëmijës:

- **Zhvillimi i fëmijës**
- Një vështrim i përgjithshëm rreth zhvillimit që ka patur fëmija, përfshirë aspektin fizik, intelektual, emocional dhe sjellor.
- Ndonjë shqetësim i veçantë lidhur me zhvillimin e fëmijës;
- Objektivat dhe masat e nevojshme lidhur me zhvillimin e fëmijës.
- **Historia shëndetësore e fëmijës dhe e anëtarëve të familjes (nëna, babai, vëllezër, motra etj.)**
- Gjendja shëndetësore aktuale;
- Ecuria e rritjes dhe zhvillimit;
- Problemet shëndetësore aktuale dhe të kaluara;
- Trajtimet, ndërhyrjet e kryera;
- Vaksinimet.
- **Edukimi i fëmijës (në varësi të moshës)**
- Mbarëvajtja në shkollë/kopësht/shtëpi;
- Problemet/arsyet e shqetësimit;
- Masat e nevojshme/objektivat e edukimit të fëmijës.
- **Kontaktet me familjen biologjike**
- zhvillimet në marrdhënien ndërmjet prindërve biologjikë dhe fëmijëve;
- persona të tjerë me të cilët fëmija do të jetë në kontakt;
- masa të nevojshme/objektiva në lidhje me marrdhëniet e fëmijës me prindërit biologjik.
- **Aktiviteti i punonjësit social**
- aktivitete me fëmijën, familjen biologjike, familjen kujdestare dhe persona të tjerë të lidhur me mirëqënien e fëmijës;
- planifikimi i të gjitha aktiviteteve dhe veprimtarive të hartuara për zgjidhjen e problemeve të rastit;
- monitorim, supervizim dhe vlerësim periodik i të gjitha aspekteve të parashikuara në planin individual të kujdesit;
- **Suksesi i sistemit të fëmijës në familjen kujdestare**
- mënyrat me të cilat shërbimi i kujdestarisë përmbush nevojat e fëmijës;
- progresi i sistemit të fëmijës në familjen kujdestare në raport me zgjidhjen finale të propozuar në qëllimin kryesor të vendosjes së fëmijës në kujdestari;
- probleme të lindura/arsye shqetësimesh;
- masat e propozuara/objektivat.
- **Përgjegjësitë e përmbushjes së planit individual të kujdesit për fëmijën**
- planifikimi i aktualizuar lidhur me fëmijën;
- përgjegjësitë e palëve të përfshira;
- afatet kohore.

Rishikimi dhe përfundimi i planit vendosen në varësi të ecurisë të rastit duke patur parasysh gjithnjë interesin më të lartë të fëmijës.

Një model i unifikuar i planit individual të kujdesit gjendet në Aneksi nr: 2.7.

MONITORIMI DHE INSPEKTIMI

Qëllimi i këtij procesi është sigurimi i mirëqënies dhe zhvillimit të fëmijëve të shtuar në familje kujdestare.

Monitorimi në nivel lokal

Procesi i monitorimit/supervizimit të ecurisë së fëmijës në familjen kujdestare në nivel lokal është detyrë e “Ofruesit të Shërbimit të Kujdestarisë” i cili mund të jetë Zyra e ndihmës dhe shërbimeve sociale pranë Bashkisë/Komunës/ agjensi/organizata të kontraktuara, nëpërmjet ekspertëve të saj dhe punonjësve më me përvojë dhe profesionistë.

Monitorimi i shërbimit të kujdestarisë ka këto qëllime kryesore:

Qëllimi 1. Vëzhgimin e nivelit të përmbushjes së nevojave të fëmijës dhe se si prindi kujdestar menaxhon procesin e kujdesit ndaj fëmijës në kujdestari.

Ecuria e kujdestarisë së fëmijës monitorohet nga:

Punonjësit social/ekipi multidisiplinar që ndjekin familjen kujdestare dhe fëmijën.

- Muajin e parë – çdo dy javë
- Muajin e dytë – çdo muaj
- Pas muajit të tretë – çdo 6 muaj

Nëse është e nevojshme punonjësit social do të vizitojnë familjen më shpesh. Përveç kësaj punonjësi social i caktuar për ndjekjen e fëmijës do të kryejë vizita në kopështin apo shkollën e fëmijës me qëllim identifikimin e progresit apo të vështirësive që mund të ndeshen prej fëmijës. Gjatë këtyre vizitave do të mblidhet informacion sesi kujdestari kujdeset për fëmijën, nëse ai ka shfaqur interes për edukimin e fëmijës, nëse është proaktiv në marrjen e vendimeve lidhur me ecurinë e fëmijës etj.

Punonjësi social duhet të sigurohet që lidhjet apo kontaktet telefonike me familjen biologjike dhe të afërm të tjerë të ruhen duke respektuar kushtet e parashikuara në planin individual të kujdesit për fëmijën.

Një mënyrë tjetër monitorimi kryhet nëpërmjet **takimeve vlerësuese** të cilat organizohen pas muajit të parë të vendosjes; pas muajit të tretë dhe më pas çdo gjashtë muaj.

Takimet vlerësuese synojnë të monitorojnë vendosjen e fëmijës në kujdestari, vlerësimin e planit të kujdesit individual të fëmijës dhe zhvillimin e hapave të mëtejshme në plan.

Në këto takime duhet të marrin pjesë: familja kujdestare, punonjësi social i fëmijës dhe i familjes kujdestare, manaxheri i rastit, prindërit biologjikë ose të afërm dhe specialistë të tjerë të përfshirë në kujdesin ndaj fëmijës.

Gjatë takimit diskutohen këto çështje:

- **Situata shëndetësore e fëmijës:** (si ushqehet fëmija, si po rritet dhe zhvillohet ai, (shtimi në peshë, zhvillimi psikomotor etj.) nëse fëmija ka qenë sëmurë gjatë kësaj periudhe, kontaktimi me mjekun, mjekimet e përdorura, analizat e kryera etj.):

- **Sjellja:** (përshtetshmëri në sjelljen e fëmijës, a është ai i hapur me anëtarët e familjes kujdestare, beson në familjen kujdestare, a është akomoduar mirë fëmija apo ka ndonjë kundërshti lidhur me shtëpinë, si reagojnë prindërit kujdestarë lidhur me sjelljet negative të fëmijës);

- **Zhvillimi** (ndryshimet pozitive të vëzhguara gjatë periudhës vlerësuese, progresi i bërë në sjelljen e fëmijës, marrëdhëniet sociale, qëndrimi, a është i interesuar në aspekte të ndryshme të jetës, a do të mësojë gjëra të reja); aftësitë sociale (mënyrat me të cilat ai ndërton marrëdhënie me njerëz të tjerë si moshatarët apo të rriturit, situata e integritetit në komunitetin e ri, shoqëri etj.)

- **Atashimi me prindin kujdestar** (a është fëmijë i atashuar me prindin kujdestarë apo jo? Cili është qëndrimi i fëmijës kundrejt anëtarëve të tjerë të familjes? Si janë marrëdhëniet midis tyre? A ka ndonjë konflikt mes tyre dhe si janë zgjidhur)

- **Impakti i vendosjes së kujdestarisë** tek prindi kujdestar dhe familja e tij (A ka ndryshime situatë në familje pas kësaj vendosje? Cili është qëndrimi i tyre ndaj fëmijës? A e kuptojnë ata fëmijën dhe a përpiqen ta mbështesin në kalimin e ndonjë vështirësie?)

- **Kontaktet midis fëmijës dhe familjes së tij/saj biologjike.** Si po funksionon kjo?

- **Puna e bërë me familjen biologjike** për riintegrimin e fëmijës me ta (nëse ky është qëllimi i planit të vendosjes së fëmijës në kujdestari).

Në fund të takimeve vlerësuese hartohet plani i kujdesit për periudhën e ardhshme. Qëllimi është planifikimi i punës dhe specifikimi i detyrave për prindin kujdestarë, specialistët dhe familjen biologjike me qëllim përmbushjen e nevojave të fëmijës. Gjithashtu gjatë këtyre takimeve vlerësuese një rëndësi e veçantë i kushtohet faktit se sa i suksesshëm ka qenë vendosja në kujdestari dhe puna e bërë për integrimin në familjen biologjike apo tek të afërmit. Gjatë këtyre takimeve vlerësohet edhe puna, përpjekjet e familjes biologjike në bazë të marrëveshjes së nënshkruar me ofruesin e shërbimit të kujdestarisë.

Në fund të takimit bëhet riformulimi i planit të kujdesit për fëmijën duke pasqyruar në të përmirësimet e nevojshme.

Qëllimi 2. Ofrimin e një mbështetje psiko-sociale për familjen kujdestare dhe anëtarët e saj duke patur parasysh impaktin që vendosja e një fëmije në kujdestari ka mbi të gjithë anëtarët e familjes. Për këtë qëllim punonjësi social i caktuar për mbështetjen e familjes kujdestare kryen vizita në shtëpinë e tyre. Gjatë këtyre vizitave, punonjësi social ofron këshillime, shpjegime, rekomandime për prindin kujdestar dhe të gjithë anëtarët e familjes kujdestare. Takimet do të bëhen nëpërmjet një

vizite në zyrë/shtëpi ose telefonit në varësi të situatës. Nëse prindi kujdestar ndeshet me probleme më të vështira do të shoqërohet nga vetë punonjësi social i tij (të tilla si hospitalizimi i fëmijës apo probleme në kopësht/shkollë, etj.).

Qëllimi 3. Mbështetjen psiko-sociale për fëmijën e vendosur në kujdestari e cila ofrohet nga punonjësi social që ndjek ecurinë e fëmijës, mbështet procesin e përshtatjes në mjedisin e ri, ndihmon në zgjidhjen e problemeve të ndryshme të fëmijës si ato të sjelljes apo shëndetsore, në bashkëpunim me specialistë të tjerë.

Kur organizohet vizitë në familje është e rëndësishme që me fëmijën të organizohet një takim i veçantë duke u përpjekur të kuptohet se si fëmija ndihet në familjen e re dhe nëse ai/ajo ka hasur ndonjë problem.

Për situata më të vështira gjatë vizitave në shtëpi do të përfshihet edhe menaxheri i rastit dhe nëse është e nevojshme mund të organizohen mbledhje urgjente me përfshirjen e Drejtuesit të departamentit të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale/Drejtuesit të organizatës/agjensisë që ofron shërbimin e kujdestarisë.

Monitorimi dhe supervizimi në nivel qendror dhe rajonal.

Inspektoriati i Standarteve të Shërbimeve Sociale, është Drejtori funksionale në përbërje të strukturës së Shërbimit Social Shtetëror e cila ka si mision monitorimin dhe garantimin e respektimit të standarteve të shërbimeve sociale përfshirë dhe shërbimin e kujdestarisë.

Qëllimi i inspektimit në radhë të parë është nxitja, mbështetja, stimulimi i familjes kujdestare për të përmirësuar nivelin e shërbimit ndaj fëmijës që ka marrë në kujdestari, duke mbërritur gradualisht përmbushjen e standarteve të miratuara.

Strukturat e Inspektoriatit Qendror bashkëpunojnë dhe koordinojnë veprimtarinë e vet monitoruese me strukturat e Inspektoriatit Rajonal dhe të Pushtetit Lokal.

Plani dhe programi i inspektimit

Inspektoriati i Standarteve harton Planin Vjetor dhe Programin e Inspektimit të shërbimit të kujdestarisë të Drejtorisë Qëndrore dhe e koordinon atë me Planet e inspektimit të Zyrave Rajonale të Shërbimit Social Shtetëror. Plani dhe programi i inspektimit të zbatimit të standarteve, legjislacionit dhe rregulloreve, familjeve kujdestare, grafikut, frekuencës dhe periodiciteti i inspektimeve, realizohen në bazë të vendimeve dhe udhëzimeve përkatëse.

Në programin e inspektimit të familjeve kujdestare përcaktohet:

- Rajoni (Qarku, Bashkia ose Komuna që do të inspektohet);
- Subjekti i inspektimit;
- Lloji i inspektimit që do të kryhet (i planifikuar apo i paplanifikuar);
- Objektivat e inspektimit, të tilla si: respektimi i standarteve, cilësia e shërbimit të ofruar nga familja kujdestare, mirëqënia e fëmijës që është në kujdestari, respektimi i procedurave në ofrimin e shërbimit të kujdestarisë, respektimi i legjislacionit dhe respektimi i dokumentacionit përkatës.

Baza ligjore e inspektimit

Inspektimi i standardeve të shërbimit të kujdestarisë është i bazuar në:

- Vendimin e Këshillit të Ministrave nr: 512, datë 31.05.2006: “Për procedurat e kryerjes së kontrollit të ndihmës ekonomike, të pagesës së aftësisë të kufizuar dhe shërbimeve shoqërore”.
- Udhëzimin Nr. 2632, datë 29.12.2006 për zbatimin e VKM nr. 512, datë 31.05.2006.
- Në Standardet e Shërbimit të Kujdestarisë.

Instrumentat që shërbejnë për ndërtimin e procesit të inspektimit të kujdestarisë janë:

- Metodologjia e inspektimit;
- Kriteret profesionale dhe etike;
- Zbatimi i procedurave sipas standarteve të miratuara;
- Anketime /intervistime nëpërmjet pyetësorëve të strukturuar apo të hapur;

INSPEKTORIATI I STANDARTEVE TË ZYRAVE RAJONALE TË SHSSH

Inspektoriati i zyrës rajonale është **organ i inspektimit rajonal**, i cili bashkëvepron dhe koordinon veprimtarinë e vet inspektuese me Drejtorinë e Inspektimit të standarteve në Shërbimin Social Shtetëror dhe nivelin e pushtetit lokal.

Në juridiksionin e hapësirës së inspektimit të saj si strukturë rajonale shtrihen të gjithë strukturat e shërbimit social përfshirë dhe ato që ofrojnë shërbim kujdestarie në nivel Qarku, Bashkie/Komune, duke përfshirë të gjitha familjet kujdestare që janë të përfshira në shërbimin e kujdestarisë në nivel komunitar.

Plani i inspektimit të shërbimit të kujdestarisë për fëmijë dhe familje kujdestare që ofrojnë këtë shërbim, është pjesë e planit dhe programit të inspektimit të Zyrave Rajonale.

Rregullore e inspektimit të standardeve të shërbimit të kujdestarisë nga Inspektoriati Qendror dhe Rajonal i Shërbimit Social Shtetëror

1. Inspektimi i shërbimit të kujdestarisë, i nivelit të plotësimit të standarteve nga familja kujdestare është pjesë e veprimtarisë së planifikuar të inspektimeve që kryhen nga Inspektoriati Qendror i ShSSH dhe Inspektoriati Rajonal.

2. Inspektimet realizohen në bazë të Planeve vjetore dhe mujore të inspektorateve. Inspektimet mund të jenë të lajmëruar apo të pa paralajmëruar.

3. Inspektimi i familjeve kujdestare në Bashki/Komunë në nivel Qarku bëhet duke njoftuar paraprakisht me shkrim njësinë e pushtetit vendor në të cilën do të ushtrohet inspektimi, të paktën 3 muaj para se të fillojë inspektimi.

4. 2 muaj para inspektimit të familjeve kujdestare, Inspektoriati i Standarteve kërkon nga Sektori i Shërbimit Social në Bashki/ Komunë të ketë një informacion me shkrim për vlerësimin e situatës së shërbimit social për fëmijët dhe familjet kujdestare në të cilat ata janë vendosur. Ky material shërben si dokument për parapërgatitjen e inspektimit. Mbi këtë bazë njohjeje Inspektoriati përgatit programin e inspektimit, dokumentacionin e nevojshëm për përmbushjen e procedurës së inspektimit të nivelit të shërbimit në familjen kujdestare, zbatimin e legjislacionit dhe standardeve.

5. Inspektoriati dërgon në familjen kujdestare “pyetësorin tip të strukturuar” në të cilin kërkohet informacion rreth shërbimit që familja kujdestare ofron për fëmijën në kujdestari. Ky është dokumenti i vetvlerësimit që familja kujdestare i bën punës së vet. Ai shërben si dokument ballafaqimi ndërmjet marrëveshjes së familjes kujdestare dhe kërkesave e standardeve të shërbimit dhe në të njëjtën kohë shërben si mjet me anën e të cilit inspektoriati analizon diferencën e nivelit të ciësisë së deklaruar në dokumentin e vetvlerësimit të paraqitur nga familja kujdestare me realitetin që evidenton inspektimi i standarteve të shërbimit të kujdestarisë.

6. Mbi bazën e takimeve me familjen kujdestare, konsultave dhe intervistimeve me fëmijën, punonjësin social të ngarkuar për të ndjekur ecurinë e fëmijës si dhe të dhënave të grumbulluara nga pyetësorët, anketat, takimet me aktorët e tjerë të interesuar dhe të lidhur me familjen kujdestare, inspektoriati në nivel qendror apo rajonal harton Raportin e Inspektimit, si një dokument zyrtar që pasqyron ecurinë, zhvillimin e fëmijës dhe problemet e evidentuara në familjen kujdestare. Detyrat e lëna dhe masat e propozuara, në çdo rast duhet të jenë konkrete, të dukshme, të matshme dhe të monitorueshme.

7. Kur shkeljet e standardeve të shërbimit ndaj fëmijës që është në kujdestari kanë të bëjnë me elementë të shërbimit, me cilësinë e ushqimit, higjenës, shërbimit, arsimimit, zhvillimit etj., atëherë masat e propozuara dhe detyrat e lënë për përmirësimin e situatës, janë graduale, të përshkallëzuara për t’u plotësuar hap pas hapi, duke vendosur detyra, afate dhe tregues të matshëm për “familjen kujdestare”. Këto detyra do të jenë objekt i riinspektimit në një etapë të dytë për të parë dhe vlerësuar progresin e shënuar dhe zbatimin e detyrave të lëna nga inspektimi.

8. Nëse shkeljet e konstatuara janë të natyrës që çenojnë dhe shkelin dinjitetin e fëmijës, nëse inspektimi konstaton se ndaj fëmijës ushtrohet dhunë, nëse ndaj tij abuzohet fizikisht, psikikisht dhe veçanërisht seksualisht, qëndrimi i Inspektoriatit bëhet një ndërhyrje e menjëhershme. Në këtë rast veprimi është i shpejtë, reflektiv, i menjëhershëm, duke e larguar fëmijën nga familja kujdestare, duke e vendosur atë në një ambient tjetër të sigurtë i cili mund të jetë provizor deri në gjetjen e një familje tjetër kujdestare. Inspektoriati bën kallzim për ndjekje penale të familjes abuzuese.

Ndërmjet hallkave të inspektimit të standarteve të shërbimit të kujdestarisë duhet të ketë një bashkëpunim të ngushtë për të bërë një vlerësim efektiv të këtij shërbimi. Me rëndësi është që në fund të çdo viti të inspektimit të shërbimit të “Kujdestarisë për fëmijë në vështirësi” hallkat e Inspektoriatit të Shtetit hartojnë “Raportin Vjetor Kombëtar” në të cilin do të pasqyrohet nivelit i shërbimit të kujdestarisë, problemet e ndeshura dhe bërja e propozimeve organeve të politikbërjes për të përmirësuar politikën, strukturat dhe organizimin e shërbimit të kujdestarisë, mbi bazën e përvojës, konstatimeve dhe monitorimit vjetor.

PROCEDURAT E ANKIMIMIT

1. Ofruesit e shërbimit të kujdestarisë duhet të njihen me rregulloren e brendshme në të cilën paraqiten procedurat e ankimit. Procedurat u bëhen të njohura:

a) fëmijëve të cilët do të vendosen në kujdestari; (kur janë në moshë që kuptojnë, mbi 10 vjeç)

- b) prindërve të tyre apo përfaqësuesve ligjor;
- c) Prindërve kujdestarë
- 2. Çdo ankesë lidhur me cilësinë e shërbimit të kujdestarisë, ofruesin e Shërbimit të Kujdestarisë apo sjelljen e tyre mund të bëhet me gojë ose me shkrim nga:
 - a) Fëmijët e vendosur në kujdestari;
 - b) Prindrit biologjik apo përfaqësuesit e tyre ligjor;
 - c) Prindrit kujdestarë;
 - d) Palë të treta të cilët përfaqësojnë apo veprojnë në emër të fëmijës;
- 3. Proçedurat e ankimit në një fazë të parë duhet të ofrojnë një mundësi për zgjidhje informale të ankesës nga Ofruesi i Shërbimit të Kujdestarisë.
- 4. Nëse ankesa nuk mund të zgjidhet në mënyrë informale apo i ankimi nuk është i kënaqur me rezultatin, atëherë ai mund ta referojë ankesën në Gjykatë apo Prokurori.
- 5. Ofruesi i Shërbimit të Kujdestarisë duhet të regjistrojë zyrtarisht me shkrim të gjitha ankesat e bëra, si ato me gojë ashtu dhe ato me shkrim duke pasqyruar edhe hapat e ndërmarrë për zgjidhjen e tyre.
- 6. Ofruesi i Shërbimit të Kujdestarisë duhet të sigurojë:
 - a) asistencë për fëmijët të cilët duan të bëjnë një ankesë dhe nëse është e nevojshme të ofrojnë dhe asistencë ligjore;
 - b) asnjë fëmijë të mos jetë subjekt i ndonjë ndëshkimi si pasojë e bërjes së ankesës.

PËRGATITJA E FËMIJËS PËR T'U LARGUAR NGA SHËRBIMI I KUJDESTARISË

Përgatitja e fëmijës për tu larguar nga shërbimi i kujdestarisë mund të vijë si rrjedhojë e planit individual të fëmijës sipas proçedurave dhe akteve të përcaktuara nga gjykata.

Riintegrimi i fëmijës në familjen biologjike, familjen adoptive apo jetë të pavarur varet shumë nga përgatitja paraprake e fëmijës për këtë lloj jete.

Ashtu si dhe proçesi i sistemimit të fëmijës në familjen kujdestare dhe përfundimi i vendosjes në kujdestari dhe largimi prej saj duhet të bëhet në mënyrë graduale. Vetëm në rastet emergjente, kur largimi gradual nuk është i mundur, do të gjendet një zgjidhje e menjëhershme ku fëmija të jete i sigurt. Stabiliteti në një familje të caktuar është shumë i domosdoshëm dhe lëvizjet e shumta të fëmijës nga një familje në një tjetër do të kenë pasojë negative në vetëvlerësimin dhe mirëqënien e tij. Por kur këto lëvizje bëhen në interesin më të lartë të fëmijës janë të pashmangshme.

- Një nga synimet thelbësore të vendosjes së fëmijëve në kujdestari është **rikthimi i tij në familjen biologjike**.

Përgatitja e fëmijës dhe e familjes për këtë fazë do të jetë e vazhdueshme dhe konsistente konform planit individual të hartuar për fëmijën dhe duke ndjekur përgjegjësitë e dala nga marrëveshja dy palëshe ndërmjet ofruesit të shërbimit të kujdestarisë dhe familjes biologjike.

Gjatë tërë periudhës prindërve dhe familjes i ofrohet ndihmë, inkurajim dhe mbështetje për të kapërcyer vështirësitë të cilat mund të jenë të kapërcyeshme të tilla si: a) përmirësim i kushteve fizike ambientale; b) shërim nga sëmundjet apo varësitë e ndryshme si drogat, alkooli;

c) përmirësim i aftësive prindërore për të arritur nivele të pranueshme të kujdesit, afeksionit, stimulimit dhe inkurajimit; d) ndryshime të qëndrimeve dhe sjelljeve ndaj fëmijës; e) zgjidhje e konflikteve të ndryshme ndërmjet fëmijëve dhe prindërve etj.

Kur fëmija përgatitet të vendoset **në një familje adoptive** procedurat bashkërendohen me Komitetin Shqiptar të Birësimit dhe sërish rekomandohet i njëjti proçes i përshtatjes graduale i ndihmuar si nga punonjësit social ashtu edhe vetë familja kujdestare. Që kjo lëvizje të jetë sa më e qëndrueshme dhe sa më pozitive një rol të rëndësishëm luan dhe familja kujdestare duke:

- qenë pozitive dhe inkurajuar fëmijën të jetë aktiv dhe pjesëmarrës kundrejt aspekteve të ndryshme praktike të jetës së re që e pret;
- ndarë eksperiencën e saj me familjen e re mbi dëshirat, pëlqimet dhe mospëlqimet e fëmijës;
- mbështetur dhe mbajtur kontaktet me familjen adoptive.

Një nga alternativat e mundshme mund të jetë **dhe përgatitja e fëmijës, për t'u larguar nga Shërbimi i Kujdestarisë, kur arrin moshën madhore** dhe fillon një jetë të pavarur. Edhe në këtë rast përgatitja e tij do të jetë graduale dhe konsistente duke prekur të gjitha aspektet e jetës dhe aftësitë e nevojshme në menaxhimin e nevojave ditore bazike, menaxhimin financiar dhe ndërtimin e marrëdhënieve sociale. Vazhdimësia e edukimit apo mësimi i një zanati/profesionit është një element

tjetër i rëndësishëm.

6.4.2 ANEKSI Nr.2

KRITERET E PËRCAKTIMIT TË FAMILJEVE KUJDESTARE

1. Vlerësimi i familjes kujdestare

Në vlerësimin e familjes kujdestare do të merren parasysh personaliteti tërësor i familjes, funksionimi i saj, pjekuria emocionale, cilësia e marrëdhënieve bashkëshortore, mundësia për tu kujdesur për fëmijën/ fëmijët në nevojë, gadishmëria për të qenë një familje kujdestare si dhe shkaqet për të pasur këtë rol.

2. Mosha

Aplikuesit për të qenë prindër kujdestarë nuk duhet të jenë më pak se 25 vjeç dhe më shumë se 50 vjeç.

3. Marrëdhëniet me ligjin

Aplikuesit për të qenë prindër kujdestarë dhe anëtarët e familjes së tyre duhet të kenë një qëndrim të mirë moral dhe të mos kenë kryer vepra kriminale (e vërtetuar kjo edhe me dëshmitë përkatëse).

Aplikuesit për të qenë prindër kujdestar janë të gjithë personat të cilët nuk përjashtohen në bazë të nenit 270 të Ligjit mbi Kujdestarinë.

4. Statusi financiar

Familja kujdestare duhet të ketë të ardhura të vazhdueshme dhe në masë të mjaftueshme për të plotësuar nevojat e familjes.

5. Motivimi për të qenë prindër kujdestarë

Prindërit kujdestarë si dhe të gjithë pjestarët e familjes duhet të jenë të motivuar për të siguruar mbrojtje, dashuri dhe përkujdesje familjare për fëmijën/ fëmijët.

6. Aftësitë prindërore

Aplikantët duhet të demonstrojnë aftësi kujdesi dhe edukuese, durim, mirëkuptim, altruizëm, afekSION, fleksibilitet dhe empati ndaj nevojave të fëmijës.

7. Edukimi

Prindërit kujdestarë duhet të kenë kapacitete edukimi të nevojshme për të siguruar një edukim sa më të mirë të fëmijës / fëmijëve.

8. Shëndeti

Të gjithë pjestarët e familjes duhet të gëzojnë shëndet të mirë fizik dhe mendor.

9. Strehimi

Kujdestarët duhet të kenë strehim (sipërfaqe banimi) i cili të garantojë një mjedis të sigurt dhe kushte higjienike të nevojshme këto për një shëndet të mirë dhe mirërritje të fëmijës/ fëmijëve. Shtëpia duhet të ketë një dhomë të veçantë për fëmijët dhe krevat për çdo fëmijë.

10. Qëndrime jodiskriminuese

Aplikantët për të qenë prindër kujdestarë nuk duhet të kenë qëndrime diskriminuese ndaj personave me aftësi të kufizuara apo minoriteteve etnike dhe duhet të respektojnë ushtrimin e besimit fetar të fëmijës/fëmijëve.

11. Infrastruktura e komunitetit

Komuniteti në të cilin jeton aplikanti duhet t'u ofrojë fëmijëve të vendosur në kujdestari mundësi për:

- a) edukim
- b) kujdes shëndetësor
- c) transport
- d) mjedise zbavitëse

12. Përfshirja e anëtarëve të familjes kujdestare

Përfshirja e të gjithë anëtarëve të familjes në marrjen e vendimit për të qenë një familje kujdestare është e domosdoshme.

13. Marrëdhëniet e familjes kujdestare me institucionet e përfshira në procesin e kujdestarisë

Familja kujdestare duhet të jetë gjithmonë e gatshme dhe e hapur për një bashkëpunim të ngushtë me Sektorin e Shërbimeve Sociale/Agjensi. Organizata, Gjykatën, Inspektoriatin Shtetëror etj.

14. Marrëdhëniet e familjes kujdestare me familjen e origjinës

Të kuptojë, të pranojë dhe të zbatojë parimet e bashkëpunimit me familjen biologjike të fëmijës.

6.4.3 Aneksi 3

Buxheti lidhur me strategjinë për shërbimin e kujdestarisë për fëmijë

Llogaritet që numri i fëmijëve në nevojë për shërbimin e kujdestarisë të jetë rreth 5 000 në nivel kombëtar.

Sipas kalkulimeve paraprake parashikohet që kostoja për një fëmijë të vendosur në kujdestari të jetë 110 000 lekë/në vit.

Nëpërmjet kësaj Strategjie propozohet që kujdestaria të zhvillohet sipas një projekti tre-vjeçar, në periudhën 2008-2010 duke përfshirë dhe pilotimin e shërbimit në qytetet Tiranë dhe Shkodër me qëllim që të sigurojmë një ofrim të Shërbimit të Kujdestarisë me cilësi të lartë dhe një rrugë të qartë për shtrirjen e tij në të gjithë vendin.

Në këtë projekt do të përfshihen 80 fëmijë: 70 fëmijë jetim dhe 10 fëmijë me Aftësi të Kufizuar.

Komponentët e projektit të shërbimit të kujdestarisë

A. Komponenti i parë: Koha e shtrirjes së projektit, qytetet dhe numri i përfituesve

Koha e shtrirjes së projektit tre vjet (2008 – 2009 – 2010).

Projekti pilotohet në dy qytete: Tiranë, Shkodër.

Numri i përfituesve:

- a) Fëmijë jetim 70
 - Tiranë 40
 - Shkodër 30
- b) Fëmijë me Aftësi të Kufizuar 7
 - Tiranë 7
 - Shkodër 3

B. Komponenti i dytë: Masa e pagesës për ushqim, veshmbathje dhe shpenzime të tjera për një fëmijë.

B.1 Standarte baze të shpenzimeve për ushqimin.

Për fëmijët jetim:

- 180 lek në ditë ose 5,400 lek në muaj,

b) Për fëmijët me AK:

- 225 lek në ditë ose 6,750 lek në muaj.

B.2 Shpenzimet për veshmbathjen 9,000 lek në vit për një fëmijë e barabartë me shpenzimet për fëmijë të vendosur në institucionet rezidenciale.

B.3 Shpenzime të tjera indirekte, higjene, etj. 10,800 lek në vit për një fëmijë.

B.4 Shpenzimet për shkollën, paisje etj. 1,800 lekë në vit.

C. Komponenti i tretë: Kostoja e projektit për shërbimin e kujdestarisë për fëmijët.

C.1 Shpenzimet për ushqimin

70 fëmijë jetim x 180 lek në ditë x 365 ditë = 4,599,000 lek në vit.

10 fëmijë me AK x 225 lek në ditë x 365 ditë = 821,250 lek në vit.

Detajimi sipas rretheve:

Kostoja për 80 fëmijë me 180 lek në ditë për 1 vit.

Nr.	Emërtimi	Numri i fëmijëve përfitues	Kostoja mujore lek	Zgjatja në muaj	Kostoja vjetore lek
1.	Tiranë	40	5,400	12	2,592,000
2.	Shkodër	30	5,400	12	1,944,000
	Shuma	70	5,400	12	4,536,000

Kostoja për 10 fëmijë me Aftësi të Kufizuar me 225 lek në ditë për 1 vit.

Nr.	Emërtimi	Numri i fëmijëve përfitues	Kostoja mujore lekë	Zgjatja në muaj	Kostoja vjetore lekë
1.	Tiranë	10	6,750	12	810,000
	Shuma	10	6,750	12	810,000

C.2 Kostoja për veshmbathje, shpenzime të tjera indirekte, shëndetësore, për shkollën etj.

- Për fëmijët jetim:

Kostoja për veshmbathje 9,000 lek 70 x 9,000 = 630,000 lek në vit

Kostoja për shpenzime të tjera 10,800 lek 70 x 10,800 = 756,000 lek në vit

Kostoja për shkollën 1,800 lek 70 x 1,800 = 126,000 lek në vit

Shuma 70 përfitues = 1,512,000 lek në vit

- Për fëmijë me AK 21,600 lek 10 përfitues x 21,600 lek = 216,000 lek në vit

Shuma gjithsej = 216,000 lek në vit

D. Komponenti i katër: Shpenzimet për pilotimin dhe menaxhimin e projektit

D.1 Shpenzimet për trajnimin e ekspertëve

- Ekspertët që do të vlerësojnë fëmijët që vendosen në kujdestari:

- Punonjës nga Administrata publike, bashkitë/komunat.

- Punonjës nga administrata e zyrave rajonale të SHSSH.

- Ekspertë nga OJF që ofrojnë shërbime sociale.

- Juristë të pavarur për të vlerësuar regjimin juridik të rasteve.

- Grupet multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve

Sociale në Bashki/Komunë.

- Numri i ekspertëve që do të trajnohen sipas qyteteve, grupet dhe kohëzgjatja e trajnimit.

Në Tiranë 24 persona për 3 ditë trajnim x 4,500 lek = 324,000 lek

Në Shkodër 12 persona për 3 ditë trajnim x 4,500 lek = 162,000 lek

Kostoja gjithsej për trajnimin e stafeve 486,000 lek

D.2 Trajnimi i 80 familjeve që do të ofrojnë shërbimin e kujdestarisë, për dy ditë.

Në Tiranë 35 persona për 2 ditë x 1,800 = 126,000 lek

Në Tiranë 35 persona për 2 ditë x 1,800 = 126,000 lek

Në Tiranë 30 persona për 2 ditë x 1,800 = 108,000 lek

Në Shkodër 35 persona për 2 ditë x 1,800 = 126,000 lek

Në Shkodër 30 persona për 2 ditë x 1,800 = 108,000 lek

Kostoja e trajnimit për 5 grupe, 594,000 lek në vit

D.3 Shpenzimet për lektorët 10 ditë (5 grupe x 2 ditë)

Gjithsej 10 ditë pune x 9000 lek = 90,000 lek

Transport, dieta etj. = 45,000 lek

Gjithsej 135,000 lek

E. Inspektimi i shërbimit të kujdestarisë (Monitorimi)

Inspektoriati i Shërbimeve Sociale do të kryejë inspektimin e shërbimit të kujdestarisë. Për këtë inspektim nuk ka nevojë për fonde.

F. Shpenzime për zbatimin e projektit pilot

Koordinator projektin-pilot :

1 person x 67,500 lek x 12 muaj = 810,000 lek

Punonjës social shtesë në zyrat e Shërbimit Social Shtetëror

Në Tiranë 2 persona x 432,000 lek = 864,000 lek

Në Shkodër 2 persona x 432,000 lek = 864,000 lek

Kostoja për 4 persona = 1,728,000 lek

G. Vleresimi i projektit

Vleresimi i projektit do të bëhet nga 2 ekspertë, një vendas dhe një i huaj.

Kostoja për 2 persona 450,000 lek

H. Hartimi i standardeve

Hartimi i standardeve të shërbimit të Kujdestarisë nga ekspertët: **720,000 lek**

I. Hartimi i manualeve të trainimit të specialisteve dhe familjeve Kujdestare

Hartimi dhe publikimi i manualeve trainues për specialistët dhe familjet kujdestare

Kostoja totale 1,080, 000 lek

J. Materialet për sensibilizimin e opinionit publik: fletë palosje, spote publicitare, postera etj 1,800,000 lek.

K. Vizite studimore për marrje eksperience në lidhje me shërbimin e kujdestarisë

10 persona x 180,000 lek = 1,800,000 lekë

L. Mbledhjet e bordeve të Kujdestarisë në nivel lokal.

Mbledhjet e Grupit të kujdestarisë për përshtatjen e fëmijës me familjen kujdestare

8 mbledhje x 8 persona x 2700 lek = 172,800 lek

H. Kostoja analitike e projektit për periudhën 2008-2010 (Qeveria+Donatorët) (Shih tabelën bashkëlidhur)

H. Kostoja analitike e projektit për periudhën 2008-2010 (Qeveria+Donatorët)

NR	EMERTIMI	Nr. I përfituesve	Kostoja vjetore në 2008	Kostoja vjetore në 2009	Kostoja vjetore në 2010
1.	Kostoja e ushqimit	80			
1.1	Për fëmijët jetim	70		4,599,000	4,599,000
1.2	Për fëmijët me AK	10		821,250	821,250
2.	Kostoja për veshmbathje etj.	80		720,000	720,000
	Për fëmijët jetim				
2.1	Për veshmbathje				
2.2	Kosto për shpenzime të tjera	80		864,000	864,000
2.3	Kosto për shkollën	70		126,000	126,000
	Për fëmijët me AK				
3.	Shpenzimet për pilotimin				
3.1	Trajnimi i stafeve, bordeve	36	486,000	----	----
3.2	Trajnimi i familjeve kujdestare	80	594,000	----	----
3.3	Lektorët(10 ditë pune +dieta)		135,000		
3.4	Koordinator i Projekti	1	810,000	810,000	810,000
3.4	Zbatimi i projektit	4	1,728,000	1,728,000	1,728,000
3.5	Vlerësimi i projektit	2			450,000
3.6	Hartimi i standardeve	4	720,000		
3.7	Hartimi i manualeve trainuese	5	1,080,000		
3.8	Materialet sensibilizuese		1,800,000		
3.9	Vizitë Studimore	10	1,800,000		
4.0	Mbledhjet e Grupit			86,400	86,400
	Kosto e Projektit		9,153,000	9,754,650	10,204,650

Shënim: Kosto mesatare për 1 fëmijë në kujdestari llogaritet të jetë rreth 99,000 lek në vit.

6.5 PLANI I VEPRIMIT PËR SHËRBIMIN E KUJDESTARISË
Viti 2008-2013

Nr	Objektivat	Masat	Afatet kohore	Institucionet zbatuese	Mbulimi financiar	Treguesit e monitorimit
I.	Përmirësimi i kuadrit ligjor për zbatimin e shërbimit të kujdestarisë nga familjet kujdestare në lidhje me fëmijët në nevojë.	1 Përgatitje: - P/ligj "Për një ndryshim në ligjin Nr. 9355 datë 10.03.2005 "Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore"	Nëntor 2008	MPÇSSHB	Nuk ka	Drafti i p/ligjit, miratimi në KM dërgimi në Kuvend
		1.4 <i>Hartimi i dokumentacionit për ofrimin e shërbimit të kujdestarisë dhe unifikimi i tyre.</i> - Formular fillestar i aplikantit për të qenë familje kujdestare; - Formular i familjes kujdestare; - Formular i fëmijës në nevojë për të përfutur nga shërbimi i kujdestarisë; - Marrëveshja tip ndërmjet ofruesit të shërbimit dhe familjes biologjike; - Marrëveshja tip ndërmjet ofruesit të shërbimit dhe familjes kujdestare; - Plani individual i kujdesit për fëmijën; - Plani i sitemimit të fëmijës pas përfundimit të kujdestarisë; - Formular monitorimi dhe inspektimi;	Dhjetor 2008	MPÇSSHB, Fakulteti i Shkencave Sociale, Konsulencë nga eksperte të huaj, OJF.	Nuk ka	Format e dokumentacionit të hartuar të miratuara me akt nënligjor
II.	Kurrikula për rritjen e kapaciteteve të aktorëve të përfshirë në shërbimin e kujdestarisë e gatshme.	2.1 <i>Hartimi i manualit trajnues për punonjësit social, specialistët dhe ekspertët të përfshirë në shërbim të kujdestarisë fokusuar mbi temat:</i> - Strukturat e shërbimeve sociale në Shqipëri/shërbimi i kujdestarisë për fëmijët në nevojë, pasojat e institucionalizimit tek fëmijët; - Traditat shqiptare dhe eksperiencia botërore;	Dhjetor 2008	MPÇSSHB & Fakulteti i Punës Sociale, Konsulencë nga eksperte të huaj.	540,000 lek për vitin 2008, UNICEF	Manuali i trajnimit për punonjësit social që ofrojnë shërbim kujdestarije i miratuar nga MPÇSSHB.

		- Procedurat dhe dokumentacioni i shërbimit; -Aspektet ligjore të këtij shërbimi dhe legjislacioni në mbrojtje të fëmijëve; - Roli i punonjësit social në këtë shërbim; -Puna sociale me fëmijën dhe familjen; - Kodi etik dhe standartet e këtij shërbimi;				
		<i>2. 2 Hartimi i manualit trajnues për familjet kujdestare me temat:</i> - procedurat e shërbimit të kujdestarisë/ ndryshimet ndërmjet prindit kujdestar dhe atij biologjik; - impakti në jetën e familjes kujdestare gjatë periudhës së sistemimit të një fëmije në kujdestari; fëmijët e familjes kujdestare - dhe kuptimi i tyre mbi shërbimin e kujdestarisë; zhvendosja e fëmijës nga familja kujdestare; - nevojat, të drejtat, zhvillimi i fëmijëve; - ndarja, humbja dhe atashimi dhe rëndësia e kontakteve të fëmijës me familjen biologjike. - identiteti, marrëdhëniet sociale, sjellja, devijancat dhe menaxhimi i tyre; - abuzimi i fëmijëve, problemet shëndetësore; - pasojat e institucionalizimit në jetën e fëmijëve; - aspektet ligjore të këtij shërbimi dhe legjislacioni në mbrojtje të fëmijëve;	Tetor 2008	MPÇSSHB, MSH	540,000lek për vitin 2008, UNICEF	Manuali i trajnimit per familjet kujdestare i gatshëm, miratuar nga MPÇSSHB.
III.	Kapacitetet profesionale, teknike të	3.1 <i>Organizimi i trajnimeve për</i>	Janar-Maj 2009	Shërbimi Social	486,000 lek për vitin	Programet dhe

	aktorëve të niveleve që ofrojnë dhe administrojnë shërbimin e krijuara të kujdestarisë për fëmijë.	<i>trainuesit;</i> Ekspertët: Shoqëria Civile Shërbimi Social Shtetëror. Fakulteti i Punës Sociale. <i>3. 2 Organizimi i trajnimeve për aktorë të përfshirë në ofrimin e shërbimit të kujdestarisë:</i> Në nivel lokal dhe rajonal: punonjës social, psikologë, shoqëria civile, menaxher. Gjykata: gjykatës Anëtarë të grupeve multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashkitë: juristë, mjek, mësues. <i>3.3 Organizimi i trajnimeve për familjet kujdestare</i>	Janar-Maj 2009	Shtetëror, Ekspertë të huaj.	2008, UNICEF	axhendat trajnuese.
			Në vazhdimesi	Punonjës social të Qendrave sociale, MSH/DSHP	135,000lek për vitin 2008, UNICEF	Programet dhe axhendat trajnuese.
					594,000lek për vitin 2008-Qershor 2009, UNICEF	Programet dhe axhendat trajnuese

IV.	Opinoni publik i ndërgjegjësuar dhe i azhornuar mbi shërbimin e kujdestarisë.	4.1 Organizimi i spoteve televizive: mesazheve sensibilizuese dhe informuese mbi shërbimin e kujdestarisë. 4.2 Emisione televizive: biseda specialistësh, prindrish kujdestarë me audiencë të publikut dhe specialisteve, dokumen-tave mbi shërbimet alternative të kujdesit për fëmijë me bazë familjen. 4.3 Broshura, Fletëpalosje: Prezantimi i shërbimit dhe i avantazheve të tij në interes të fëmijës, in-formacione mbi kriteret përzgjedhëse të familjes kujdestare, identifikimi i fëmijëve, informacion mbi institucionet që ofrojnë shërbimin; Çfarë mund të bëjmë dhe ku duhet të drejtohem. Shpërndarja e tyre në: ambiente publike, institucione shëndetësore dhe edukuese, fetare, sociale.	Janar - Mars 2009 Janar 2009 Shkurt - Mars 2009	MPÇSSHB,	1,800,000 lek për të gjitha ndërhyrjet nga 4.1 deri 4.5 për vitin 2008, UNICEF	Raporti vjeçar monitorues
-----	---	--	--	----------	--	---------------------------

V.	Inspektimi i shërbimit alternativ të kujdestarisë në qytetet Tiranë dhe Shkodër gjatë vitit 2009-2010.	5.1 Sistemimi i 80 fëmijëve në nevojë në Tiranë dhe Shkodër në familje kujdestare. 5.2 Identifikimi i rasteve të fëmijeve, vlerësimi i tyre sipas kriterëve dhe përzgjedhja e rasteve. 5.3 Identifikimi i familjeve kujdestare, përzgjedhja, trajnimi e përcaktimi i familjeve kujdestare.	2009, 2010 e në vazhdim Janar-Qershor 2009 dhe në vazhdimësi Janar-Qershor 2009 dhe në vazhdimësi	Qendra Sociale në Bashkinë e Tiranës, Shkodër, OJF-të Qendrat sociale Tiranë, Shkodër, OJF-të Qendrat sociale Tiranë, Shkodër dhe aktorë të tjerë.	11,970,000 lek për vitin 2008, UNICEF Për vitin 2009; dhe 9,360,000 lek për vitin 2010. Buxheti i Qendrave, Donatorët	Dokumentat me të dhënat fillestare të fëmijëve dhe kërkesat për sistemim në kujdestari, dokumentacioni informativ për fëmijen, familjen biologjike Plotësimi i dokumentacionit për këtë proces
----	--	---	--	---	---	--

		5.4 Përzgjedhja e familjeve kujdestare në përshtatje me nevojat e fëmijëve dhe rekomandimi i tyre organeve të gjyqësorit për marrjen e vendimit. 5.5 Marrja e vendimit për sistemim të fëmijës në kujdestari. 5.6 Përgatitja e fëmijës për tu sistemuar në familjen kujdestare nëpërmjet kontakteve, shkëmbimit të informacionit, vizitave familjare etj. 5.7 Hartimi planit të sistemimit të fëmijës në kujdestari. 5.8 Ndjekja e ecurisë së fëmijës në familjen kujdestare dhe zbatimit të planit individual të kujdesit për fëmijën.	Prill 2009 e në vazhdim Qershor 2009 e në vazhdim Prill 2009 e në vazhdim 2009 e në vazhdim.as vendimit të gjykatës deri në vendosjen e fëmijës në familjen kujdestare 2009 e në vazhdim	Grupet multidisiplinare të kujdestarisë, brenda Seksioneve të Ndihmës dhe Shërbimeve Sociale në Bashkitë Tiranë dhe Shkodër Gjykata Tiranë, Shkodër. Qendrat sociale, Tiranë, Shkodër, OJF në nivel komunitar Punonjësit social, prindër biologjik, familje kujdestare Gjatë periudhës së qëndrimit të fëmijës në familjen kujdestare nga punonjësit social të specializuar/ekipi multidisiplinar Në momentin e marrjes së vendimit të sistemimit të	Sipas buxheteve vjetore të miratuara për njësitë e qeverisjes vendore. Sipas buxheteve vjetore të miratuara për Gjykatën e Tiranës, Shkodrës. Sipas buxheteve vjetore të miratuara për qendrat sociale Sipas buxhetit vjetor të miratuar nga subjekti që ka ndërmarrë nismën për sistemimin e fëmijës në kujdestari Sipas buxhetit vjetor të miratuar nga subjekti që ka ndërmarrë nismën për sistemimin e fëmijës në kujdestari. Sipas buxhetit vjetor	Protokollet e mbledhjeve të Bordeve dhe vendimet e paraprake të Seksionit të Ndihmës dhe SHSSH Tiranë dhe Shkodër. Vendimet e gjykatës Planet e përgatitjes në dosjen e kujdestarisë. Planet e sistemimit në dosjen e kujdestarisë. Raporte të punonjësit social të dokumentuara në dosjen e fëmijës lidhur me vizitat dhe kontaktet me fëmijën, familjen kujdestare. Marrëveshjet e
--	--	--	---	--	---	---

		5.9 Hartimi dhe nënshkrimi i marrëveshjes së kujdestarisë ndërmjet: punonjësit social, familjes kujdestare, familjes biologjike.	2009 e në vazhdim	fëmijës në familjen kujdestare Punonjësi social, familja biologjike, familja kujdestare	të miratuar nga subjekti që ka ndërmarrë nismën për sistemimin e fëmijës në kujdestari.	nënshkruara ndodhen në dosjen e kujdestarise.
		5.10 Pagimi mujor i familjes kujdestare për mbulimin e shpenzimeve të fëmijës.			Pushteti Lokal dhe Donatore	Dokumentacioni në njësitë vendore.
		5.11 Hartimi i planit të përmirësimit të situatës social-ekonomike të familjes biologjike.	Për çdo muaj që fëmija qëndron në familjen kujdestare	Bashkitë Tiranë dhe Shkodër, Qendrat Sociale.	Sipas buxhetit vjetor të miratuar nga subjekti që ka ndërmarrë nismën për sistemimin e fëmijës në kujdestari.	Planet për familjen biologjike në dosje.
		5.12 Kontakte të fëmijës me familjen biologjike.	Periudha që fëmija qëndron në familjen kujdestare.	Punonjësit social që mbështesin familjen biologjike	Sipas buxhetit vjetor të miratuar nga subjekti që ka ndërmarrë nismën për sistemimin e fëmijës në kujdestari.	Rezultatet e takimeve të dokumentuara në dosje.
		5.13. Përfundimi i kujdestarisë me permbushjen e qëllimit të vendosjes së fëmijës në kujdestari: a) riintegrim në familjen biologjike, b) familje adoptive; c) jetë të pavarur;	Në zbatim të kontakteve të planifikuara në plan	Familja kujdestare, familja biologjike dhe punonjësit social. Familja kujdestare, familja biologjike dhe punonjësit social.	Sipas buxhetit vjetor të miratuar nga subjekti që ka ndërmarrë nismën për sistemimin e fëmijës në kujdestari.	Rezultatet e takimeve të dokumentuara në dosje.
		5.14 Vlerësimi i situatës dhe rishikimi i planeve të kujdestarisë.	Në zbatim të vendimit të Gjykatës, dhe planeve individuale të kujdesit;	Punonjësi social me të gjithë	Sipas buxhetit vjetor të miratuar nga	Planet e rishikuara ne dosje.

		5.15 Përpilimi raporteve për ecurinë e rastit. 5. 16 Monitorimi i progresit të objektivave të strategjisë së kujdestarisë dhe i zbatimit të planit të veprimit.	ecurisë së rastit. Gjatë gjithë kohës së qëndrimit të fëmijës në familjen kujdestare. 2008-2013	aktorët e tjerë, përfshirë prezencën e fëmijës kur është mbi 8 vjeç Punonjësi social sipas dokumentacioni të përcaktuar, rastit të ndjekur MPÇSSHB (Drejtoria e Politikave të Shërbimeve Sociale)	subjekti që ka ndërmarrë nismën për sistemimin e fëmijës në kujdestari. Sipas buxhetit vjetor të miratuar nga subjekti që ka ndërmarrë nismën për sistemimin e fëmijës në kujdestari. Nuk ka	Plani i rishikuar në dosje. Raportet e monitorimit.
		5.16 Monitorimi dhe Supervizimi i zbatimit të standardeve të shërbimit të kujdestarisë.	2009 e në vazhdim	Inspektoriati i Shërbimit Social	Buxheti i SHSSH	Raporti i vlerësimit