VENDIM
Nr. 706, datë 9.9.2020

PËR MIRATIMIN E PLANIT KOMBËTAR TË DEINSTITUCIONALIZIMIT, 2020–2022, DHE TË PLANIT TË VEPRIMIT PËR ZBATIMIN E TIJ

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës, me propozimin e ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Këshilli i Ministrave

VENDOSI:

1. Miratimin e Planit Kombëtar të Deinstitucionalizimit, 2020–2022, dhe të planit të veprimit për zbatimin e tij, sipas tekstit që i bashkëlidhet këtij vendimi.
2. Ngarkohen Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe njësitë e vetëqeverisjes vendore për zbatimin e këtij vendimi.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

ZËVENDËSKRYEMINISTËR
Erion Braçe

PLANI KOMBËTAR I DEINSTITUCIONALIZIMIT, 2020–2022
KORRIK 2020

KONTEKSTI POLITIK, INSTITUCIONAL DHE SOCIAL

Ky plan veprimi është përgatitur nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale e Qeverisë së Republikës së Shqipërisë, në kuadër të Reformës së Shërbimeve të Kujdesit Social, dhe me mbështetjen teknike të UNICEF-it.

Dokumenti politik është konsultuar me grupet e interesit, shoqërinë civile, donatorë, partnerë dhe institucionet përgjegjëse në Shqipëri, duke përfshirë Ministrinë e Drejtësisë, Ministrinë e Arsimit Sporteve dhe Rinisë, Ministrinë e Ekonomisë dhe Financave, Ministrinë e Brendshme dhe organizatat e tjera. Ky plan është hartuar në kuadër të detyrimeve, që rrjedhin nga Strategjia e Mbrojtjes Sociale (2020–2022).

Procesi i deinstitucionalizimit të sistemit të kujdesit për fëmijët, bazohet në ndryshimin e tipologjisë së ofrimit të shërbimeve, nga institucione rezidenciale në shërbime ditore, si dhe shërbime të tjera alternative, me bazë komunitare, duke u përqendruar në integrimin e fëmijëve në familje, qofshin ato biologjike apo kujdestare, në komunitete dhe shoqërinë e gjerë, duke respektuar interesin më të lartë të fëmijës.

"Çdo fëmijë, duhet të jetë në gjendje të gëzojë standard jetese të përshtatshëm, për zhvillimin e tyre fizik, mendor dhe shoqëror, si dhe duhet të rritet në një mjedis familjar miqësor", - bazuar në Konventën e Kombeve të Bashkuara për të Drejtat e Fëmijës.

Plani i veprimit ndërthur politika dhe programe specifike, për të reduktuar institucionalizimin e fëmijëve, duke transformuar shërbimet e ofruara në institucionet rezidenciale, në shërbime multidisiplinare me bazë komunitare, të cilat ofrojnë përkujdesje alternative dhe të specializuar, duke ofruar mundësi për jetesë më të mirë dhe të pavarur.

Aktualisht grupet në nevojë për përkujdesje kalojnë vite të gjata në kujdesin institucional rezidencial. Disa prej tyre kanë aftësi të kufizuara fizike ose intelektuale, të tjerët vuajnë nga probleme të shëndetit mendor dhe të tjerë janë të moshuar, të braktisur apo të vetmuar, duke e vlerësuar si alternativën e vetme dhe të menjëhershme.

E drejta për të jetuar në mënyrë të pavarur dhe për t'u përfshirë në komunitet në shtetin shqiptar, bazohet në vlerat e përbashkëta të respektimit të dinjitetit njerëzor, lirisë, demokracisë,

barazisë, sundimit të ligjit dhe respektimit të të drejtave të njeriut. Të gjithë personat kanë të drejtë të jetojnë në mënyrë të pavarur dhe të përfshihen në komunitet, të drejtën për të zgjedhur vendbanimin e tyre dhe ku dhe me kë jetojnë, si dhe të drejtën për të jetuar me dinjitet. Të gjithë fëmijët kanë të drejtë në jetojnë në familje, qoftë familja e tyre ose familja kujdestare (nëse nuk kanë familje ose nëse rrezikohen në familjen e tyre). Këto të drejta përcaktohen në traktatet përkatëse ndërkombëtare të Kombeve të Bashkuara dhe Evropiane për të Drejtat e Njeriut, përfshirë Konventën për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara, Konventën për të Drejtat e Fëmijës, Kartën Sociale Evropiane të rishikuar, si dhe Kartën e të drejtave themelore të Bashkimit Evropian.

Në praktikë, e drejta për të jetuar në komunitet kërkon disponueshmërinë e shërbimeve me bazë komunitare, të cilat ofrojnë mbështetjen që u nevojitet njerëzve dhe u mundëson atyre të marrin pjesë në jetën e përditshme. Në të kundërt, vendosja afatgjatë e personave në institucionet rezidenciale, mund të shihet si në kundërshtim me të drejtën e tyre për të jetuar në komunitet.

Fëmijët – me ose pa aftësi të kufizuara – janë veçanërisht të prekshëm ndaj efekteve të dëmshme të institucionalizimit, sepse institucionet nuk mund të ofrojnë një mjedis të përshtatshëm për zhvillimin e tyre fizik, moral, psikologjik dhe emocional.

Në mënyrë që të "sigurojmë" që çdo fëmijë, që është rezident në institucionet rezidenciale apo është në rrezik të institucionalizimit, të gëzojë të drejtën për të jetuar në një familje të shëndetshme, me mirëqenien e nevojshme, në një komunitet të fuqizuar e miqësor për fëmijën, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS) inicioi hartimin e Planit Kombëtar për Deistitucionalizimin (PKDI).

MSHMS-ja, si fazë të parë të hartimit të këtij plani veprimi, së bashku me partnerët kombëtarë dhe ndërkombëtarë, UNICEF-in dhe *Save the Children*, ka realizuar vlerësimin e 232 fëmijëve rezidentë në 9 institucione të shërbimeve të përkujdesjes (ISHP) publike. Për herë të parë janë vlerësuar plotësisht familjet e fëmijëve dhe rrethit të zgjeruar familjar të tyre. Ndërkohë janë identifikuar burimet financiare dhe njerëzore të nevojshme, për fuqizimin e fëmijës dhe të familjes për secilin fëmijë të vlerësuar, si dhe janë hartuar 232 plane individuale tranzicioni dhe zhvillimi për secilin prej tyre.

Në këtë kontekst janë identifikuar shërbimet mbështetëse vendore për fëmijën dhe familjen në të gjitha bashkitë, ku jetojnë familjet biologjike të fëmijëve rezidentë në 9 IPSH. Gjithashtu është krijuar rrjeti mbështetës institucional në nivel vendor, duke përfshirë në procesin e vlerësimit Njësitë e Mbrojtjes së Fëmijës, Shërbimin Social Rajonal, Shërbimet Shëndetësore dhe Arsimore vendore, e të tjera në secilën nga bashkitë. Të gjitha politikat dhe ndërhyrjet e parashikuara në këtë plan veprimi janë bazuar në gjetjet e vlerësimeve të realizuara.

Nisur nga fakti se institucionalizimi dhe deinstitucionalizimi janë procese që përfshijnë aktorë të ndryshëm në nivel qendror edhe vendor, për hartimin e këtij dokumenti u kryen takime, tryeza konsultimi me institucione publike apo private, të përfshirë në këto procese.

Deinstitucionalizimi është procesi i planifikimit të integruar të transformimit të institucioneve, duke synuar reduktimin e numrit të fëmijëve në institucione deri në eliminimin e tyre, duke iu siguruar fëmijëve një ambient familjar, në interesin më të lartë të tyre.

Natyrshëm, procesi i deinstitucionalizimit gjendet i lidhur ngushtë me institucionalizimin dhe kujdesin alternativ. Për këtë fakt, kuadri ligjor që lidhet me mbrojtjen e fëmijës në përgjithësi dhe deinstitucionalizimin në veçanti, duhet analizuar në tërësi, duke përfshirë dhe analizuar të tërë procesin, nëpër të cilin kalon një fëmijë në nevojë për mbrojtje: nga faza e identifikimit, raportimit marrja e masave të mbrojtjes, kujdesi alternativ, institucionalizimi dhe dalja prej tij.

Duke qenë se familja është njësia bazë themelore e shoqërisë dhe mjedisi natyror për rritjen, mirëqenien dhe mbrojtjen e fëmijëve, plani i veprimit adreson masa specifike për të mundësuar ofrimin e shërbimeve alternative, në mënyrë që fëmija të mbetet ose të kthehet në kujdesin e prindërve të tij/saj ose te anëtarët e tjerë të ngushtë të familjes, kur është e përshtatshme.

Me miratimin e këtij plani veprimi synohet që brenda vitit 2022 të gjithë fëmijët rezidentë aktualë në 9 IPSH-të publike të jenë deinstitucionalizuar.

Referenca me dokumentet strategjike dhe dokumente të BE-së

PKDI-ja është hartuar/mbështetur në disa parime, që burojnë nga aktet kombëtare dhe ndërkombëtare, si:

- Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë;
- Konventa për të Drejtat e Njeriut;
- Konventa për të Drejtat e Fëmijës;
- Konventa e të Drejtave të Personave me Aftësi të Kufizuara;
- Marrëveshjes së Stabilizim-Asociimit;
- Rezolutën e Kombeve të Bashkuar për Kujdesin Alternativ;
- Udhëzime të Bashkimit Evropian për të ndihmuar vendet e BE-së në procesin e mbylljes së institucioneve rezidenciale dhe zhvillimin e një game të shërbimeve me bazë komunitare, për të eliminuar nevojën për kujdes rezidencial;
- Strategjia e Mbrojtjes Sociale 2020–2023.

Baza ligjore për hartimin e PKDI-së

Aktualisht, mbrojtja dhe kujdesi ndaj fëmijës janë subjekt rregullimi i disa ligjeve dhe i akteve nënligjore, në varësi të nevojës dhe nivelit për ndërhyrje. Kryesisht, këto ligje janë:

- Kodi i familjes, ligji nr. 9062, datë 8.5.2003, i ndryshuar;
- Ligji për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës nr. 18/2017;
- Ligji për shërbimet e kujdesit shoqëror, nr. 121/2016;
- Ligji për masa ndaj dhunës në marrëdhëniet familjare, nr. 8153, datë 18.12.2006, i ndryshuar;
- Ligji për procedurat e birësimit dhe Komitetin Shqiptar të Birësimit, nr. 9695 datë 19.3.2007, i ndryshuar;

Akte në zbatim të ligjit nr. 18/2017, "Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës:

- Vendim nr. 578, datë 3.10.2018, "Për procedurat e referimit e të menaxhimit të rastit, hartimin dhe përmbajtjen e planit individual të mbrojtjes, financimin e shpenzimeve për zbatimin e tij, si dhe zbatimin e masave të mbrojtjes";
- Udhëzim nr. 556, datë 29.7.2019, "Për mënyrën e vendosjes në institucionet e përkujdesjes shoqërore, për fëmijën ndaj të cilit është marrë masë mbrojtjeje";
- Udhëzim nr. 584, datë 31.7.2019, "Për rregullat, procedurat dhe veprimet konkrete të autoriteteve të pushtetit qendror ose vendor, si dhe detyrimet e personelit mjekësor ose të profesionistëve të fushave të tjera, që lidhen me parandalimin ose trajtimin e rasteve të braktisjes së fëmijës në institucionet e kujdesit shëndetësor";

Akte në zbatim të ligjit nr. 121/2016, "Për shërbimet e kujdesit shoqëror"

- VKM nr. 136, datë 7.3.2018, "Për funksionimin dhe administrimin e Regjistrit Elektronik Kombëtar të Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror";
- VKM nr. 149, datë 13.3.2018, "Për kriteret, dokumentaionin dhe procedurat për evidentimin e familjes kujdestare për fëmijët pa kujdes prindëror dhe masës së financimit për shpenzimet e fëmijës së vendosur në familje kujdestare";
- VKM nr. 518, datë 4.9.2018, "Për shërbimet e kujdesit shoqëror komunitar e rezidencial, kriteret, procedurat për përfitimin e tyre dhe masën e shumës për shpenzime personale për përfituesit e shërbimit të organizuar";
- Udhëzim nr. 689, datë 2.10.2018, "Për nivelin e kuotave të shpenzimeve për ushqime, në institucionet publike rezidenciale e komunitare të përkujdesjes shoqërore";
- VKM nr. 150, datë 20.3.2019, "Për metodologjinë e llogaritjes së fondeve për financimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror";
- Udhëzim nr. 582, datë 18.12.2017, "Për miratimin e standardeve të shërbimeve të përkujdesjes shoqërore, në qendrat shtëpi familje, për fëmijët 16–18 vjeç";
- Udhëzim nr. 816, datë 27.11.2018, "Për miratimin e standardeve të ofrimit të shërbimeve dhe të funksionimit të qendrave të menaxhimit të krizës, për rastet e dhunës seksuale";

- Udhëzim nr. 394, datë 9.5.2019, "Për organizimin dhe funksionimin e komisionit multidisiplinar, si dhe procedurat dhe zbatimin e standardeve të shërbimit të përkujdesjes alternative për fëmijë në familje kujdestare".

Këto ligje dhe/ose aktet nënligjore të dala në zbatim të tyre trajtojnë dhe rregullojnë aspekte apo faza të institucionalizimit, si dhe mbështetjen apo mbrojtjen që i jepet fëmijës, nëpërmjet shërbimeve të ndryshme rezidenciale dhe/ose komunitare.

KUADRI INSTITUCIONAL

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është institucioni kryesor, përgjegjës për hartimin dhe monitorimin e zbatimit të politikave të mbrojtjes, kujdesit dhe integrimit të individëve dhe grupeve në nevojë.

Shërbimi Social Shtetëror është institucion në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përgjegjës për zbatimin e politikave të ministrisë përgjegjëse për çështjet e ndihmës ekonomike, të aftësisë së kufizuar dhe të shërbimeve të kujdesit shoqëror.

Agjencia Shtetërore për të Drejtat dhe Mbrojtjen e Fëmijëve është institucioni përgjegjës për koordinimin dhe organizimin e sistemit të integruar të mbrojtjes së fëmijës, në zbatim të politikave kombëtare për mbrojtjen e fëmijës, duke përfshirë zbatimin e ndërhyrjeve dhe marrjen e masave për parandalimin dhe mbrojtjen e fëmijës nga abuzimi, neglizhimi, keqtrajtimi dhe dhuna.

Njësitë e Qeverisjes Vendore, përfshirë këtu, strukturat e posaçme për ofrimin e shërbimeve të përkujdesjes shoqërore, njësitë e mbrojtjes së fëmijëve (NJMF), si edhe njësitë e vlerësimit të nevojave dhe referimit (NJVNR), janë përgjegjëse për krijimin dhe administrimin e shërbimeve sociale komunitare, në nivel lokal, ndërtimin dhe administrimin e qendrave për ofrimin e shërbimeve sociale vendore.

PJESA I: ANALIZA E SITUATËS

1. Situata e fëmijëve rezidentë në institucionet e përkujdesjes shoqëror për fëmijë në Shqipëri (institucionet rezidenciale)

Në Shqipëri ekzistojnë 9 institucione të përkujdesjes shoqërore (IPSH) publike për fëmijë, 5 qendra zhvillimi, si edhe 18 institucione të përkujdesjes rezidenciale jopublike për fëmijë.

Në 9 IPSH-të publike për fëmijë aktualisht janë të vendosur 232 fëmijë: 3 prej IPSH-ve janë në varësi të Shërbimit Social Shtetëror dhe 6 janë në varësi të dyfishtë midis MSHMS-së dhe njësive të vetëqeverisjes vendore. Varësia e dyfishtë e IPSH-ve aktuale sjell vështirësi në menaxhimin e përditshëm të tyre, në përzgjedhjen dhe emërimin dhe kërkesën e llogarisë për personelin e përkujdesjes, të cilat ndikojnë drejtpërsëdrejti në mirëqenien e fëmijëve.

Në 5 qendrat e zhvillimit janë aktualisht të vendosur 192 fëmijë: 2 institucione janë në varësi të Shërbimit Social Shtetëror dhe 3 në janë në varësi të dyfishtë midis MSHMS-së dhe njësive të vetëqeverisjes vendore. MMSHS-ja do të kryejë një vlerësim të ngjashëm edhe për fëmijët e vendosur në qendrat e zhvillimit. Për këtë arsye vlerësimi i tyre është parashikuar si masë e veçantë në këtë plan.

Disa nga gjetjet kryesore të vlerësimit të kryer në fazën e parë janë:

- Përveç modelit të qendrave komunitare në disa bashki, mungojnë shërbimet të kostuara, të standardizuara, të specializuara për fuqizimin e familjeve, në të gjitha njësitë e vetëqeverisjes vendore. Numri më i lartë i fëmijëve në IPSH-të publike (mbi 90%) vijnë nga familje të pafuqizuara, të varfër ose në vështirësi ekonomike, prindër të papunë, prindër me probleme të shëndetit mendor dhe pa akses në shërbimet bazë.

- Pavarësisht se janë të parashikuara në VKM-në 518-4.9.2018 (shporta bazë e shërbimeve shoqërore), deri më sot në asnjë njësi të vetëqeverisjes vendore, nuk janë ngritur shërbimet e standardizuara dhe të kostuara për prindërimin pozitiv, trajtimin e varësive së prindërve, trajtimin e prindërve shfrytëzues abuzues dhe ose trajtimin e agresivitetit të të rriturve. Mbi 30% e fëmijëve rezidentë janë viktima të neglizhimit, abuzimit dhe shfrytëzimit.

- Ka një numër shumë të vogël të familjeve kujdestare pa lidhje gjaku (më pak se 10 në të gjithë Shqipërinë). Asnjë njësi e vetëqeverisjes vendore, nuk ka hartuar dhe miratuar listën e

familjeve kujdestare pa lidhje gjaku. Ky fakt pamundëson deinstitucionalizimin e fëmijëve, të cilët nuk mund të kthehen në familjet biologjike apo në familje me lidhje gjaku.

- Mungesa e mekanizmave institucionalë, shërbimeve me bazë komunitare të standardizuara, në pjesën më të madhe të njësive të vetëqeverisjes vendore, për parandalimin e institucionalizimit.
- Është e qartë nga vlerësimi, por edhe nga studimet e tjera që fëmijët – si me dhe pa aftësi të kufizuara – janë, veçanërisht, të prekshëm ndaj efekteve të dëmshme të institucionalizimit, sepse institucionet nuk ofrojnë një mjedis të përshtatshëm për zhvillimin e tyre moral, psikologjik dhe emocional. 70% e fëmijëve të vlerësuar kanë vonesa në zhvillim sidomos atë ambiental.
- Shërbimet aktuale të ofruara në institucionet rezidenciale janë fokusuar te përkujdesja fizike dhe jo te zhvillimi individual. Gjithashtu, programet dhe shërbimet në institucionet aktuale rezidenciale janë ngritur për t'i shërbyer fëmijëve jetimë biologjike dhe jo fëmijëve të abuzuar, shfrytëzuar, neglizhuar apo me sjellje të dëmshme.
- Mungesa e shërbimeve mbështetëse dhe të specializuara për fëmijët me nevoja specifike në të gjitha institucionet rezidenciale, të tilla si: psikolog terapist, pedagogjist, logoped, fizioterapist etj.
- Në disa prej institucioneve rezidenciale, mungojnë psikologët dhe punonjësit socialë, duke cenuar direkt cilësinë e shërbimit psikosocial për fëmijët.
- Ka modele të suksesshme shërbimesh për fëmijën dhe familjen, të cilat ofrohen më së shumti nga organizatat joqeveritare, por edhe këto shërbime nuk janë të shtrira në të gjithë territorin, janë të pastandardizuara, si edhe janë me bazë projektesh.
- Fëmijët qëndrojnë për një periudhë të gjatë në institucione rezidenciale, si rezultat i paqartësive ligjore dhe i procedurave të ndjekura nga institucione të ndryshme, në lidhje me kujdestarinë e fëmijës.
- Gjithashtu, nga vlerësimi i realizuar në vitin 2019, ka dalë nevoja e koordinimit dhe e monitorimit të procesit të deinstitucionalizimit, në partneritet me institucionet e tjera publike, organizatat ndërkombëtare dhe vendore të përfshira në këtë proces. Gjithashtu është e domosdoshme inkurajimi i bashkive, që të parashikojnë në planet e tyre sociale, shërbime të përkujdesjes shoqërore miqësore për fëmijën dhe familjen në nivel vendor, me qëllim parandalimin dhe krijimin e kushteve për deinstitucionalizim.

1.1 Kultura e institucionale

Karakteristikat tipike të "kulturës institucionale" janë përshkruar dhe analizuar nga studiues katër dekada më parë, por edhe janë vërtetuar gjatë vlerësimit. Prej kohësh është argumentuar se kujdesi institucional ndan përdoruesit dhe ka tendencë të karakterizohet nga depersonalizimi (heqja e pasurive personale, shenjat dhe simbolet e individualitetit dhe njerëzimit), ngurtësia e rutinës (oraret fikse për zgjimin, ngrënien dhe aktivitetin, pavarësisht nga preferencat ose nevojat personale), trajtimi në bllok (trajtimi i njerëzve në grupe pa intimitet ose individualitet) dhe distanca sociale (simbolizon statusin e ndryshëm të stafit dhe banorëve). Banorët e institucioneve të tilla, zhvillojnë sjellje pasive (të institucionalizuara) në përshtatjen e tyre me këto rutina, ndaj mërzitjes dhe mungesës së aktiviteteve kuptimplotë. Gjithashtu, punonjësit e përkujdesjes – siç e përshkroi Goffman, në rastin e një institucioni të shëndetit mendor – priren të bëhen më të "institucionalizuar" me kalimin e kohës.

Në fund të fundit, praktikat e kujdesit reflektojnë qëndrime dhe besime, të cilat konsideroheshin të domosdoshme për mbajtjen e stafit, për të përballuar detyrat e përcaktuara nga institucioni. Etika e kujdesit në institucionet rezidenciale ka qenë tradicionale paternaliste, se sa ndërvepruese. Në shumë lloje institucionesh (për personat me aftësi të kufizuara dhe ata me probleme të shëndetit mendor, por deri në një farë mase edhe tek ata për të moshuarit dhe për foshnjat), dominimi i profesionistëve mjekësorë dhe personelit të kujdesit shëndetësor vazhdon të ruajë distancën sociale, midis personelit dhe përdoruesit. Modeli mjekësor i kujdesit mbart rrezikun e zvogëlimit të individëve në diagnozat e tyre.

1.2 Deinstitucionalizimi

Nga studimet janë identifikuar evidenca të qarta në mbështetje të kalimit, nga kujdesi institucional në kujdesje alternative në mjedis familjar, të bazuara në komunitet

(deinstitucionalizimi). Këto mund të japin rezultate më të mira për përdoruesit, familjet e tyre dhe stafin, ndërsa kostot e tyre janë të krahasueshme me ato të përkujdesjes institucionale, nëse krahasimi bëhet në bazë të nevojave të krahasueshme të banorëve dhe të cilësisë së krahasueshme të kujdesit. Përmirësimet e kushtueshme në kushtet fizike të institucioneve ekzistuese, të cilat shpesh propozohen si përgjigje ndaj gjetjeve të kujdesit nën standard, janë, gjithashtu, problematike, sepse nuk arrijnë të ndryshojnë kulturën institucionale dhe e bëjnë më të vështirë mbylljen e këtyre institucioneve në planin afatgjatë.

Janë identifikuar disa sfida kryesore të proceseve të deinstitucionalizimit. Këto përfshijnë përsëritjen e kulturës institucionale në shërbimet me bazë komunitare dhe këmbënguljen afatgjatë të shërbimeve paralele (mos mbyllja e institucionit). Në të kundërt, ekziston rreziku i dështimit për të krijuar shërbime të duhura me bazë komunitare, për shkak të objektivave dhe afateve jorealistë, që tejkalojnë aftësinë për zhvillimin e tyre. Kjo është, veçanërisht, e mundshme të ndodhë, kur deinstitucionalizimi shihet kryesisht si një ushtrim për uljen e kostove.

Një grup i "Parimeve themelore të përbashkëta", që duhet të zbatohen përgjatë deinstitucionalizimit, janë bazuar në praktikat më të mira në këtë fushë, si dhe nga vlerësimi i sfidave kryesore të përmendura më lartë. Në përgjithësi, procesi duhet të respektojë të drejtat e përdoruesve, si dhe përdoruesit duhet të përfshihen në të gjitha proceset e vendimmarrjes. Duhet të ketë një sistem holistik të parandalimit të vendosjes në institucione. Shërbimet me bazë në komunitet duhet të krijohen paralelisht me mbylljen e institucioneve. Procesi kërkon një staf të mjaftueshëm dhe të trajnuar mirë, me aftësi të përshtatshme për kujdes të bazuar në komunitet, si edhe mbështetje adekuate për familjet. Si procesi i tranzicionit, ashtu edhe shërbimet që ekzistojnë kanë nevojë për kontroll të cilësisë me një fokus të qartë në arritjet personale të përdoruesit. Ndërgjegjësimi i vazhdueshëm është i nevojshëm.

1.3 Kujdesi institucional rezidencial përkundrejt kujdesit alternative me bazë komunitare.

Në Bashkimin Evropian, në disa shtete anëtare ose rajone të tyre, institucionet e mëdha ekzistuese u zëvendësuan kryesisht nga ato më të vogla, diku tjetër deinstitucionalizimi i vërtetë ka ndodhur, gradualisht. Provat nga hulumtimi dhe vlerësimi i alternativave për kujdesin institucional, mbështesin kalimin në shërbime të kujdesit alternativ me bazë komunitare. Një numër i madh i studimeve kërkimore, tregojnë në mënyrë të dukshme rezultate më të mira për njerëzit që marrin shërbime përkujdesjeje, familjet e tyre dhe stafin që i mbështet ata.

Një përmbledhje e 73 studimeve për deinstitucionalizimin dhe jetesën e komunitetit të kryera në mes vitet 1990 e në vazhdim, kanë ilustruar ndryshimin midis shërbimeve në një sërë masash të ndryshme. Shumica e studimeve raportuan efekte pozitive në pesë nga gjashtë fushat (kompetencën dhe rritjen personale, sjelljeje sfiduese, pjesëmarrje të komunitetit, angazhim në veprimtari domethënëse dhe kontaktet me stafin).

Në përgjithësi, studimet në dispozicion konfirmojnë, që nëse ofrohen shërbime të një cilësie të lartë në komunitet, shumica e përdoruesve të institucionalizuar më parë kanë një preferencë të qartë për jetesën e komunitetit dhe shfaqin nivele më të larta të arritjeve personale dhe të përfshirjes sociale, me më pak probleme që lidhen me pasigurinë ose vetminë, sesa parashikohej.

Dallimet më të qarta në rezultate mund të tregohen në fushën e kujdesit për fëmijët (me aftësi të kufizuara, si dhe jo me aftësi të kufizuara). Është e dokumentuar qartë, që fëmijët që rriten në institucione rezidenciale shfaqin shkallë të shumë të lartë të dështimit në jetën pasuese prej të rrituri (alkoolizmi dhe varësia nga droga, sjellja kriminale, vetëvrasjet). Në të kundërt, të rriturit e rinj, që janë rritur në kujdestari alternative, kanë tendencë të integrohen në shoqëri pa vështirësi të konsiderueshme. Tani ekzistojnë prova në rritje, se efektet e institucionalizimit për fëmijët – madje edhe kur institucionet në fjalë kanë kushte të mira materiale dhe staf të kualifikuar – mund të përfshijnë shëndet të dobët fizik, vonesa të rënda zhvillimi (paaftësi të mëtejshme), si dhe dëme potencialisht të pakthyeshme psikologjike.

Për politikëbërësit, rezultatet e kujdesit institucional dhe të atij të bazuar në komunitet, trajtohen në mënyrë të pashmangshme në kontekstin e kostove. Kompleksitetet e marrëdhënies midis nevojave, kostove dhe rezultateve janë trajtuar më gjerësisht në raportin e DECLOC-së.

Gjetjet mbizotëruese ishin se nuk ka prova, që modelet e kujdesit të bazuara në komunitet janë në thelb më të kushtueshme se institucionet rezidenciale, pasi krahasimi duhet të bëhet në bazë të nevojave të krahasueshme të banorëve dhe cilësisë së krahasueshme të kujdesit. Studime të tjera argumentojnë se kujdesi rezidencial institucional, në të vërtetë mund të jetë më i kushtueshëm se kujdesi me bazë komunitare, nisur nga vlerësimi i të gjitha kostove direkte dhe indirekte dhe i përfitimeve afatgjata të rritjes së pjesëmarrjes sociale.

2. Procesi i transformimit të shërbimeve të IPSH-ve përfshirë qendrat e zhvillimit

Institucionet e përkujdesjes shoqërore janë pjesë e planit të transformimit, në grup shërbimesh mbështetëse për fëmijën dhe familjen. Për secilin nga institucionet do të zhvillohet një plan i detajuar transformimi.

Për të planifikuar procesin e transformimit është ndërmarrë një vlerësim i institucioneve, i cili është akoma në proces, me qëllim për të vlerësuar: fëmijët e vendosur në këto institucione dhe planet për largimin e tyre (të vlerësuar në vazhdimësi); burimet njerëzore ekzistuese - kualifikimet, kompetencat dhe gatishmëria për të ndryshuar; burimet financiare ekzistuese – të buxhetuara dhe të shpenzuara, kategoritë e shpenzimeve, burimet e financimit, kosto për fëmijë; të drejtat e pronësisë, niveli i mirëmbajtjes, nevojat imediate; shërbimet e ofruara për fëmijët në IPSH; shërbimet ekzistuese në komunitete; linjat e menaxhimit dhe llogaridhënies; performanca e IPSH-ve.

Ekipet e vlerësimit kanë përfshirë: Punonjës socialë për shërbimet; punonjës të burimeve njerëzore për të vlerësuar stafin; punonjës të financave publike; psikologë; inxhinier; ekspert finance i administrimit dhe i menaxhimit; jurist me kohë të pjesshme; specialist nga shërbimi social shtetëror; si dhe përfaqësues të MSHMS-së;

"Disenjimi i modelit të shërbimit do të marrë parasysh gjetjet e këtyre vlerësimeve dhe do të realizojë zhvillimin e planit të transformimit".

Plani do të përfshijë:

Zhvillimin e modelit të shërbimit: misionin e shërbimit; shërbimet që do të ofrohen; specifikimet teknike të shërbimit; struktura dhe personeli; buxheti dhe burimet e financimit; dokumente ligjore dhe zhvillimi i politikave.

Zhvillimin e dokumentacionit rregullator të entitetit shërbim ofrues: Statuti për entin që do të ofrojë paketën e shërbimeve; Politikat e burimeve njerëzore; Politikat e financimit dhe administrimit; Politikat e mbrojtjes së fëmijës; Politikat e pjesëmarrjes së fëmijëve dhe familjes

Zhvillimin e planit të burimeve njerëzore informuar nga vlerësimi i burimeve njerëzore: Plani i rivendosjes së stafit (kush tërhiqet me çfarë mbështetje, kush rivendoset në çfarë shërbime dhe me çfarë kushtesh); Libri i stafit (duke përfshirë të gjitha politikat e burimeve njerëzore mbi rekrutimin, trajnimet, performancën, supervizimin, *back-up*-i dhe emergjencat etj.); Përshkrim i punës dhe skema e linjës së menaxhimit; vlerësimi i nevojave për trajnim në të njëjtën linjë me përshkrimin e punës të hartuar për stafin e ri; trajnime dhe plane për rritje kapacitetesh për të gjithë stafin dhe çdo grup profesionistësh (fillestar dhe në vazhdim); mekanizmi i supervizimit profesional për stafin; përfundimi i marrëdhënieve të punësimit me një pjesë stafi dhe rekrutimi për stafin e ri; rekrutimi i stafit të ri dhe marrëveshjet kontraktuale; trajnim i stafit (menaxherë, supervizorë dhe punonjës) duke përfshirë trajnimin mbi menaxhimin.

Zhvillimi i planit financiar të rialokimit: Të ndërmarrë kostimin e shërbimeve të reja të vendosura, kostimi për fëmijë për shërbim; zhvillimi i buxhetit vjetor për çdo shërbim dhe entitet; identifikimi i mekanizmave të zbatueshëm për rialokimin e burimeve ekzistuese, përfshirë autoritetin vendimmarrës financiar dhe bazën ligjore ose normative për aprovimin e financimit në një entitet të ri; zhvillimin e politikave financiare dhe administrative për entitetin.

Zhvillimi i planit për përmirësimin e infrastrukturës: (bazuar në vlerësim dhe nevojat për shërbime të reja): nevoja për ndryshimin e infrastrukturës; burimet e financimit për të kryer ndryshimet do të jenë nga fondi i investimeve, që planifikohet çdo vit për mirëmbajtjen e godinave.

Strategjia e komunikimit e zhvilluar me mesazhe kyçe: Lançimi/prezantimi i shërbimeve të reja; Krijimin e materialeve informuese në gjuhë miqësore për fëmijët dhe familjet; komunikim me publikun duke përdorur televizionin, radion dhe/ose medien sociale.

Sistemi i menaxhimit të informacionit dhe mbledhja e të dhënave: ZHVILLIMIN e sistemeve për mbledhjen e të dhënave; zhvillimi i një sistemi për mbledhjen e të dhënave miqësor për përdoruesit; integrimi i sistemit në sistemin ekzistues në nivel vendor dhe rajonal.

Marrja e vendimeve për procesin e transformimit dhe shërbimeve të reja: aprovimi i vlerësimit, modelit dhe planeve të transformimit: Mekanizmat dhe linjat e llogaridhënies: monitorimi, vlerësimi dhe inspektimi.

Nga vlerësimi i situatës, prioritet ka dalë shndërrimi i institucioneve dhe rialokimi i fondeve të shpenzuara aktualisht, për ngritjen e shërbimeve të mëposhtme (statike dhe të lëvizshme):

- Shërbimeve të emergjencës për fëmijën dhe nënën me fëmijë në nevojë për mbrojtje; (shërbim i munguar);
- Shërbimeve për fuqizimin dhe monitorimin e familjeve të fëmijëve në proces deinstitucionalizimi apo të deinstitucionalizuar;
- Shërbimeve mbështetëse dhe monitoruese për familjet kujdestare me apo pa lidhje gjaku;
- Shërbime burimore me personel për kujdes në familje;
- Shërbime të nivelit të tretë për shërbime të specializuara si logoped, pedagogjist, fizioterapist, psikologë terapistë etj.;
- Krijimi i apartamenteve gjysmë rezidenciale rinore.

Për sa u përket numri të punonjësve, kostove administrative, si edhe kostove të shërbimeve të reja, janë parashikuar të jenë brenda shumës së kostove aktuale, që shpenzohen nga buxheti i shtetit për funksionimin e institucioneve të përkujdesjes shoqërore. Për sa i përket pilotimit, kostot do të mbulohen nga donatorët dhe NJVQV do të ftohen të aplikojnë me projekte për shërbimet e reja të fondit social.

PJESA II: PARIMET, VIZIONI, POLITIKAT DHE QËLLIMET STRATEGJIKE

Plani Kombëtar i Deinstitutcionalizimit, 2020–2022, është ndërtuar mbi parimet që rrjedhin nga Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë, Konventa për Mbrojtjen e të Drejtave të Njeriut, Konventa për të Drejtat e Fëmijës, Konventa për të Drejtën e Personave me Aftësi të Kufizuara, Karta Sociale Evropiane e rishikuar, Rezolutën e Kombeve të Bashkuar për Kujdesin Alternativ, si edhe udhëzime të Bashkimit Evropian, për të ndihmuar vendet e BE-së në procesin e mbylljes së institucioneve rezidenciale dhe zhvillimin e një game të shërbimeve me bazë komunitare, për të eliminuar nevojën për kujdes rezidencial.

Parimet janë:

Të drejtat civile, barazia dhe mosdiskriminimi: Mbrojtja sociale ofrohet për çdo individ në nevojë, pavarësisht nga gjinia, feja, mosha, aftësitë e kufizuara etj.

Mbrojtja: Grupe të veçanta, duke përfshirë fëmijët, duhet të jenë subjekt i mbrojtjes së veçantë, bazuar në nevojat dhe të drejtat e tyre.

E drejta e jetës, mbijetesës dhe zhvillimit: Një mjedis i përshtatshëm duhet të mbështesë zhvillimin maksimal të individëve.

Pavarësia, autonomia dhe respektimi i pikëpamjeve: Individët janë përgjegjës për jetën e tyre. Ata duhet të inkurajohen që të marrin vendime për jetën e tyre brenda normave që shoqëria ka vendosur.

Përfshirja dhe integrimi.

Respektimi i të drejtave dhe nevojave.

Partneriteti: koordinimi i strukturave qendrore, qeverisjes rajonale dhe vendore, si dhe partnerë të tjerë në komunitet.

Cilësia e shërbimeve.

Standardet Kombëtare udhëheqin vendimmarrjen në nivel vendor.

2.1 VIZIONI

Ndërtimi i një sistemi të përkujdesjes sociale të integruar funksionale dhe gjithëpërfshirëse, të deinstitucionalizuar, i cili parashikon politikat dhe mekanizmat për të mbrojtur të gjithë fëmijët në nevojë, apo në risk nëpërmjet shërbimeve alternative të reja parandaluese dhe riintegruese, në një mjedis të përshtatshëm në familjen biologjike apo kujdestare të përkohshme, duke realizuar plotësisht potencialin e tyre.

2.2 Politikat dhe objektivat strategjikë

Deri në vitin 2022, çdo fëmijë në institucionet e përkujdesjes apo në rrezik institucionalizimi, do të mbështetet me shërbime të reja alternative, në familje kujdestare apo shërbime të specializuara.

Plani i veprimit të deinstitucionalizimit identifikon qëllimet dhe objektivat e mëposhtëm, për realizimin e politikës:

Deinstitucionalizimi, parandalimi dhe krijimi i shërbimeve alternative të fëmijëve të moshës 0–18 vjeç, përfshirë fëmijët me aftësi të kufizuara.

Objektivi i parë strategjik është: Harmonizimi i sistemit të integruar ligjor, administrativ dhe procedural, që siguron zbatimin e interesit më të lartë të fëmijë

Ky objektiv synohet të arrihet nëpërmjet dy objektivave specifikë:

Rishikimi i kuadrit ligjor të shërbimeve shoqërore, për mbrojtjen dhe përkujdesjen e fëmijëve. Rishikimi do të kryhet nëpërmjet masave të mëposhtme: Analizë/studim i kuadrit ligjor ekzistues, duke evidentuar nevojat për e ndryshimeve të nevojshme në legjislacion, duke përfshirë hartimin e udhëzimeve për profesionistët; hartimi i ndryshimeve ligjore, administrative dhe procedurale, bazuar në rekomandimet e studimit. nëpërmjet ekspertizës ligjore dhe tryezave teknike; konsultimi me ministritë e linjës, agjencitë zbatuese, organizatat kombëtare dhe ndërkombëtare, si dhe grupet e interesit, i draft ndryshimeve ligjore të propozuara; dhe hartimi i akteve nënligjore/moduleve dhe udhëzuesve, sipas reformës së shërbimeve shoqërore për fëmijë.

Rregullimi i kuadrit financiar të shërbimeve të reja të përkujdesjes shoqërore të modeluara në kuadër të deinstitucionalizimit. Rregullimi do të përfshijë masat e mëposhtme: hartimi dhe kostimi i paketës minimale të shërbimeve komunitare për nënën dhe familjen në bashki, bazuar në praktikat aktuale, duke standardizuar dhe kostuar bazuar në nevojat e familjeve dhe të fëmijëve; hartimi dhe kostimi i modeleve të reja të shërbimit, sipas reformës së shërbimeve shoqërore për fëmijë; hartimi dhe kostimi i programit të standardizuar të ribashkimit të fëmijës me familjen, bazuar në eksperiencat e deritanishme të aktorëve të ndryshëm; dhe hartimi i udhëzuesit për bashkitë, për të planifikuar dhe aplikuar në kuadër të fondit social, për ngritjen e shërbimeve që synojnë ribashkimin e fëmijës.

Objektivi i dytë strategjik është: Shërbime sociale dhe të integruara për ndërhyrje të hershme dhe parandalimin e ndarjes së fëmijës nga mjedisi familjar (përfshirë fëmijët me AK)

Ky objektiv synohet të arrihet nëpërmjet tre objektivave specifikë:

Moratorium për institucionalizimin e fëmijëve: zbatimi i këtij objektivi do të mundësohet nga: Moratorium për institucionalizimin e fëmijëve 0–3 vjeç; moratorium për institucionalizimin e fëmijëve 0–6 vjeç (do të fillojnë në 2 ISHP-të, ku do të pilotohet transformimi Korçë, Vlorë). MSHMS-ja dhe SHSSH-ja do të marrin të gjitha masat, që gjithë fëmijët në rrezik të lartë nga zonat në fjalë, të kenë akses në shërbime të kujdesit rezidencial të menjëhershme, deri sa të ngrihen shërbimet e kujdesit alternativ.

Zhvillimi i mekanizmit/ve institucionalë për parandalimin e institucionalizimit të fëmijëve. Mekanizmat institucionalë për parandalimin e institucionalizimit do të ngrihen duke: Hartëzim i shërbimeve të kujdesit për fëmijë në bashkitë e origjinës së fëmijëve, të vendosur aktualisht në IPSH-të publike dhe qendrat e zhvillimit; standardizimi dhe zhvillimi i mëtejshëm i kornizës së vlerësimit të unifikuar për fëmijën dhe familjen, si dhe mbështetja e zbatimit të saj në nivel kombëtar; ngritja e komisioneve bashkiake/rajonale dhe/ose ngarkimi i detyrave për parandalimin e institucionalizimit dhe ofrimin e kujdesit alternativ, aty ku këto komisione janë ngritur, për të mbështetur Strukturën e Posaçme për Shërbimet Sociale në bashki, me

vendimmarrjen për ndarjen e fëmijës nga familja dhe vendosjen e saj/tij në kujdes alternativ; analizimi i rezultateve të vlerësimit, të të gjithë fëmijëve të vendosur në IPSH-të publike dhe identifikimi i drejtimeve strategjike për transformimin e IPSH-ve, në qendra shërbimesh përkujdesjes alternative, duke prioritizuar fëmijët e moshës 0–6 vjeç; dhe rishikimi i kritereve dhe i procedurave të licencimit për OJF-të, që ofrojnë shërbime të kujdesit social rezidencial dhe miratimi i tyre me vendim të Këshillit të Ministrave.

Ndërtimi dhe funksionimi i shërbimeve psikosociale me bazë komunitare, mbi parandalimin e braktisjes së fëmijës, përfshirë dhe fëmijët PAK, nëpërmjet: zhvillimi dhe ngritja e shërbimeve psikosociale të kostuara dhe standardizuara, më qëllim identifikimin e fëmijëve në rrezik braktisjeje, ndërhyrjen e hershme, ofrimi i mbështetjes brenda maternitetit dhe ndërveprimi me komunitetet, për të mbështetur prindërit me fëmijë foshnja, në qendrat shëndetësore, konsultore dhe maternitetet e qyteteve kryesore (Tiranë, Durrës, Elbasan, Shkodër, Korçë, Vlorë, Berat). Zhvillimi dhe ngritja e këtyre shërbimeve do të bazohet në eksperiencat dhe praktikat më të mira vendore dhe ndërkombëtare; hartimi i përshkrimeve të punës për personelin e shërbimit psikosocial në maternitete; zhvillimi dhe ngritja e një mekanizmi efektiv referimi dhe protokollit të të punuarit së bashku për identifikimin e hershëm të rasteve të braktisjes së fëmijëve të porsalindur; hartimi i një programi mbështetës për kategorinë e nënave, që rrezikojnë braktisjen e fëmijës, përfshirë strehimin, punësimin, arsimimin, edukimin për prindërim, kujdesin e hershëm për fëmijën, përfshirë fëmijët me AK. Programi do të jetë pjesë e paketës së shërbimeve për fuqizimin e familjes; modelimi dhe ngritja e shërbimeve sociale specifike për nënën dhe fëmijën me bazë komunitare në të paktën 3 bashki (Korçë, Vlorë, Tiranë) të konsultuara me grupet e interesit, p.sh. PAK, Romët etj.; hartimi dhe pilotimi i një modeli shërbimi ditor, si dhe mundësitë për të mbështetur familjen, shërbim të specializuar për fëmijët. (Qendra e Zhvillimit Durrës); Hartimi i planit për replikimin e modeleve të zhvilluara në nivel kombëtar; si dhe vlerësim dhe studim-fizibiliteti, për mundësinë e ngritjes së shërbimeve me bazë komunitare (një njësie shërbimi) dhe modelimi i shërbimit për fëmijët me aftësi të rënda fizike dhe intelektuale, në një mjedis të përbashkët, jo të veçuar nga fëmijët e tjerë.

Objektivi i tretë strategjik është: Sigurimi i interesit më të lartë të fëmijëve (përfshirë fëmijët me AK) rezidentë në IPSH-të publike dhe Qendrat e Zhvillimit

Ky objektiv synohet të arrihet nëpërmjet pesë objektivave specifikë:

Vlerësimi i interesit më të lartë të fëmijëve rezidentë në IPSH dhe Qendrat e Zhvillimit dhe zbatimi i planeve individuale të zhvillimit, për gjithësecilin fëmijë, duke: koordinimi me drejtuesit e IPSH-ve dhe qendrat e zhvillimit, publike dhe private, për fëmijët 0–18 vjeç, me bashkitë, partnerët dhe strukturat e SHSSH-së, për sigurimin e mirëqenies dhe deinstitucionalizimin e fëmijëve; vlerësimi individual i gjithësecilit fëmijë dhe familjeve, rishikimi i vlerësimeve ekzistuese dhe i planeve individuale të zhvillimit dhe përkujdesjes (çdo 6 muaj), duke identifikuar mundësitë e ribashkimit; Vlerësimi i fëmijëve më AK dhe i familjeve të tyre për të identifikuar mundësitë e deinstitucionalizimit, për të informuar zhvillimin e shërbimeve të ardhshme me nevojat e fëmijëve dhe familjeve. Hartimi i planeve individuale të zhvillimit dhe përkujdesjes; mbështetje e IPSH-ve dhe e qendrave të zhvillimit, për zbatimin e planeve individuale të zhvillimit, përkujdesjes dhe ribashkimit, duke e shoqëruar me përpjekjet për fuqizimin e familjeve; deinstitucionalizimi i fëmijëve me dhe pa AK nga IPSH-të publike dhe qendrat e zhvillimit (IR), nëpërmjet bashkimit me familjet biologjike, kujdesit alternativ apo i birësimit; dhe mbështetja e rasteve të identifikuar për ribashkim me familjen biologjike – faza e parë.

Transformimi gradual i 9 IPSH-ve (institucione të shërbimeve të përkujdesjes) publike në shërbime multidisiplinare e multifunksionale për fëmijën dhe familjen), duke zbatuar interesin më të lartë të fëmijës nëpërmjet: vlerësimi i IPSH-ve (fëmijë dhe familje, kapacitete të stafit, financat, infrastruktura, programi, pajisjet dhe performanca institucionale); hartimi i një programi konkret, me 9 plane individuale transformimi të 9 institucioneve, bazuar në rekomandimet e vlerësimit të kryer; zhvillimi i modeleve të shërbimeve të reja, që do të ofrohen në atë ardhmen nga institucionet aktuale rezidenciale: 1. Shërbime për fuqizimin e familjeve "për rastet komplekse"; 2.

Qendër mbështetëse për kujdesin alternativ; 3. Zhvillimi i modelit të kujdesit alternativ profesional/profesionist; 4. Zhvillimi i mekanizmit për parandalimin e ndarjes së fëmijës nga familja biologjike; 5 Shërbime të strehimit emergjent të sigurt, bazuar në nevojat dhe kapacitetet. Mbështetje për rialokimin e burimeve financiare dhe njerëzore për transformimin e IPSH-ve te shërbimet e reja; zhvillimi dhe aplikimi i protokolleve dhe i mekanizmave të llogaridhënies për shërbimet e reja (të integruara në sistemin aktual të përkujdesjes shoqërore); dhe pilotimi i transformimit të IPSH-ve në shërbime të reja, në Korçë dhe Vlorë.

Zhvillimi i modeleve të shërbimeve për fuqizimin e familjeve për të parandaluar ndarjet e fëmijës nga familja dhe promovimin e ribashkimit familjar, në vijim të programit të transformimit të IPSH-ve. Modelet e shërbimeve do të zhvillohen duke: modeluar, kostuar dhe pilotuar përqasjen për fuqizimin e familjes dhe ribashkimit me familjen biologjike, duke siguruar interesin më të lartë të fëmijës, në bashkëpunim më fëmijën, familjen dhe institucionet përgjegjëse; Modelimi, kostimi dhe pilotim i ngritjes së shërbimeve multidisiplinare për mbështetjen e familjeve në IPSH-të, që do të transformohen në fazën e pilotimit, për të ofruar mbështetje komplekse për familjet; Monitorimi i procesit të ribashkimit, progresit të fëmijës dhe familjes, nëpërmjet këshillimit, advokimit dhe prindërimit pozitiv; si dhe analiza e praktikave, mësimeve të nxjerra, për të informuar politikat vendore dhe qendrore, dhe fuqizimin e familjeve për përkujdesjen ndaj fëmijës. Të gjitha shërbimet e mësipërme do të ngrihen, duke u bazuar në praktikat ekzistuese, do të këshillohen me aktorët e fushës, si edhe me përfituesit e tyre. Pas periudhës së pilotimit, këto modele do të standardizohen.

Hartimi dhe zbatimi i modelit të shërbimit për jetesë gjysmë të pavarur dhe të pavaruar (për fëmijët mbi 14 vjeç përfshirë fëmijët me AK), duke: modelimi, kostimi i shërbimit të jetesës gjysmë të pavarur dhe të pavarur (përfshirë kosto, modalitete, praktika dhe udhëzues), bazuar në eksperiencën e deritanishme të IPSH-ve aktuale dhe të fshatit SOS; konsultimi i modelit të shërbimit me organizata të mundshme dhe bashki të mundshme (psh. Tiranë, Saranda, Shkodër); Hartimi i programit (për mbështetjen financiare, strehimi, punësim, arsim dhe mbështetja me ekip profesionistësh) për të rinjtë që dalin nga IPSH-të; ngritja dhe pilotimi i shërbimit të jetesës gjysmë të pavarur, për fëmijët e rritur (14–18 vjeç); realizimi i vlerësimeve individuale për çdo fëmijë dhe familjet e tyre, si dhe analizimi i mundësisë së jetesës gjysmë të pavarur ose të pavarur, përmes një programi mbështetës fuqizimi; hartimi i planeve individuale të zhvillimit dhe i përkujdesjes, të kostuara, përfshirë mundësitë e ribashkimit me familjen biologjike, për fëmijët dhe të rinjtë në jetesë gjysmë të pavarur dhe të pavarur; Mbështetje, nëpërmjet monitorimit të vazhdueshëm të planeve individuale zhvillimit dhe të përkujdesjes dhe largimit të fëmijëve në kujdes gjysmë të pavarur dhe të pavarur për gjithë secilin fëmijë të vlerësuar; vlerësim i impaktit të këtij modeli dhe mundësia për ta shtrirë në institucionet e tjera; takime konsultative me drejtorët e qendrave të zhvillimit dhe OJF-të, për draftimin e moduleve/kurrikulave, në lidhje me vetëkujdesjen dhe jetësën gjysmë të pavarur, për fëmijët më aftësi të kufizuara. Ngritja e një grupi teknik të nivelit të lartë për hartimin/rishikimin e moduleve/kurikulave, në lidhje me jetesën e pavarur të fëmijëve me aftësi të kufizuara; vlerësimi i nevojave të personelit për të zhvilluar aftësi, për të mbështetur/ndihmuar fëmijët për jetesën e pavarur dhe gjysmë të pavarur; mbështetja dhe monitorimi në vazhdimësi, si dhe evidentimi/vlerësimi i impaktit të trajnimit te fëmijët; si dhe vlerësimi i ecurisë së fëmijëve me çdo institucion, familjet dhe hartimi i një plani në vazhdimësi, për të forcuar jetesën gjysmë të pavarur.

Fuqizimi i zbatimit të kujdesit alternativ për të gjithë fëmijët me fokus të veçantë fëmijët 0–6 vjeç, si pjesë e IPSH-ve që do të transformohen nëpërmjet: mbështetja e 4 njësive të qeverisjes vendore për të zhvilluar dhe integruar shërbimet e kujdesit alternativ në planet e tyre sociale (planet vendore të përkujdesjes shoqërore); Mbështetja e njësive të qeverisjes vendore për riorganizimin e strukturave e nevojshme institucionale (rishikim i përshkrimeve të punës), që do të bëjnë të mundur ofrimin e shërbimeve të përkujdesjes alternative, të mbështetuara nga UNICEF në periudhën e pilotimit (planifikimin e referimit, modelin e përkujdesjes, vlerësimin, trajnimin e familjeve, vendimmarrjen për institucionalizimin e fëmijëve, kushtet e kontratës etj.),

duke prioritizuar fëmijët 0–6 vjeç; hartimi i metodologjisë dhe i instrumenteve për shërbimet e përkujdesjes alternative profesionale, në bashkëpunim me aktorët përgjegjës; parashikimin e numrit të kujdestarëve alternativë për secilën bashki të nevojshëm, për t'u rekrutuar, bazuar në hartën e bashkive të origjinës të fëmijëve të vendosur aktualisht në IPSH; vlerësimi i kujdestarëve alternativë të mundshëm; miratimi i kujdestarëve alternativë nga komisionit/skuadra multidisiplinare për shërbimet sociale (në bashkitë përkatëse ose në nivel rajonal në katër zona). Këtyre komisioneve mund t'u ngarkohen dhe detyrat e parandalimit të ndarjes së fëmijës nga familja; vendosja e fëmijëve në familjet kujdestare, sipas VKM-së nr. 89 (fëmijët 0–3 vjeç janë prioritet); monitorim i vazhdueshëm i familjeve dhe i fëmijëve të tyre, të vendosur në familjet e përkujdesjes alternative; qendrat për mbështetjen e familjeve të përkujdesjes alternative mbështesin në vazhdimësi familjet kujdestare dhe NJMF-të do të mbështesin fëmijët e vendosur në përkujdesje alternative, si dhe do të punojnë për riintegrimin ose birësimin, gjë që është shumë mirë për ndarjen e detyrave dhe përjashtimin e konfliktit të interesit; punë për zgjidhjen e statusit të kujdestarisë së fëmijës/braktisje; hartimi i planeve të përhershme të fëmijëve në kujdes alternativ; puna për zbatimin e planit afatgjatë të përkujdesjes për secilin fëmijë, përfshirë birësimin; sigurimi i aksesit të fëmijëve të vendosur në përkujdes alternativ dhe i familjeve kujdestare në shërbime mbështetëse komunitare; inspektimi periodik i shërbimeve të kujdesit alternativ nga inspektorati përgjegjës për shërbimet shoqërore.

Objektivi i katërt strategjik është: Ngritja e kapaciteteve dhe ndërgjegjësimi i institucioneve dhe publikut të gjerë për mirëqenien e fëmijëve dhe deinstitucionalizimin

Ky objektiv synohet të arrihet nëpërmjet dy objektivave specifikë:

Ngritja e kapaciteteve të institucioneve shtetërore dhe private për deinstitucionalizimin në vazhdimësi nëpërmjet: hartimi i një manuali për praktikat e mira për deinstitucionalizimin për bashkitë; orientimi dhe mbështetja e bashkive në vetadministrimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror, të ofruara në qendra publike në njësitë e tyre; zhvillimi dhe akreditimi i programeve të trajnimit aktuale dhe të reja, për të siguruar zbatimin e përqasjeve dhe modeleve të reja dhe të standardizuara të shërbimeve; hartimi dhe miratimi/akreditimi i paketës së trajnimeve për përkujdesjen alternativë – për trajnimin fillestar dhe në vazhdim, bazuar në kurrikualat aktuale në përdorim; hartimi i modulit/kurrikulës së trajnimit për kujdesin për veten dhe jetesën gjysmë të pavarur, përfshirë fëmijët të cilët jetojnë pranë qendrave të zhvillimit; rishikimi i kurrikulës dhe i vlerësimit të nevojave nga ana e MSHMS-së dhe rishikimi/finalizimi, sipas komenteve dhe sugjerimeve për fëmijët rezidentë në qendrat e zhvillimit; ngritja e kapaciteteve të bashkive për të zbatuar programe për fuqizimin e familjes (planifikimi, buxhetimi dhe mobilizimi i burimeve komunitare); vazhdimi i rritjes së kapaciteteve të strukturave qendrore dhe vendore për deinstitucionalizimin; prezantimi dhe orientimi i programit të trajnimeve për punonjësit socialë dhe psikologët. Ngritja e kapaciteteve të të gjithë aktorëve, të përfshirë në parandalimin e braktisjes së foshnjave, nëpërmjet sesioneve informuese, trajnimeve fillestare e në vazhdim, zhvillimi dhe ofrimi i supervizimit dhe i mentorimit profesional; trajnime të stafit, që do të ofrojë shërbimet, si dhe ritrajnime të stafit aktual të IPSH-ve (zhvillimi i fëmijës, menaxhimi i ndryshimit, ofrimi i shërbimeve të reja); organizimi i trajnimit të personelit në çdo qendër zhvillimi; organizimi i sesioneve të trajnimeve me kujdestarë alternativë të mundshëm; hartimi i një udhëzuesi praktik dhe rritja e kapaciteteve të SHSSH-së për monitorimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror; si dhe mentorim dhe supervizim profesional në vazhdim për IPSH-të, bashkitë dhe SHSSH-në.

Hartimi dhe zbatimi i strategjisë kombëtare të komunikimit për deinstitucionalizimin duke: hartuar dhe miratuar strategjinë kombëtare të komunikimit për deinstitucionalizimin; organizuar Konferencë ose takim ndërinstitucional i nivelit të lartë për njohjen me planin kombëtar dhe çështje të deinstitucionalizimit; ndërgjegjësimi i bashkive dhe i aktorëve në nivel vendor për rëndësinë e ngritjes dhe funksionimit të modeleve të kujdestarisë alternative; organizimi i fushatave të komunikimit dhe i takimeve informuese me institucionet, komunitetet dhe njerëzit e interesuar, si dhe organizimi i aktiviteteve informuese dhe ndërgjegjësuese, në vazhdimësi, për

parandalimin e braktisjes/lënies dhe mbështetjen e hershme. Zbatimi në tërësi i strategjisë dhe i aktiviteteve të komunikimit.

Objektivi i pestë strategjik është: Koordinimi në nivel kombëtar dhe monitorimi i zbatimit të planit kombëtar të deinstitucionalizimit

Ky objektiv synohet të arrihet nëpërmjet dy objektivave specifikë:

Koordinimi i të gjitha strukturave shtetërore për deinstitucionalizimin e fëmijëve nga IPSH-të publike (përfshirë fëmijët me AK) dhe monitorimi i planit nëpërmjet: ngritjes së komitetit drejtues ndër institucional për zbatimin e planit kombëtar të deinstitucionalizimit; ngritja e strukturave të koordinimit në nivel vendor në çdo bashki që ka IPSH (6 bashki); takimet e strukturave koordinuese në nivelin vendor çdo muaj; takime periodike të grupit teknik të nivelit të lartë për deinstitucionalizimin; koordinim ndërinstitucional rast pas rasti sipas nevojës; si dhe koordinimi i punës së përbashkët, për ngritjen e shërbimeve ditore dhe shërbimeve të tjera me bazë komunitare, për fëmijët me dhe pa AK dhe prindërit e tyre.

Monitorimi i planit të veprimit nisur nga: raporte progresi mujore nga njësitë e koordinimit në nivel vendor për MSHMS-të dhe sipas nevojës; hartimi i raporteve të progresit, vjetore, për sfidat dhe mësimet e nxjerra për rolin e punonjësit social, fushatat e komunikimit, funksionimin e mekanizmit të referimit etj. dhe ndarja me MSHMS-në, SHSSH-në; monitorimi dhe vlerësimi në vazhdim i shërbimeve të reja; hartimi i kalendarit të takimeve të rregullta në çdo bashki, për të diskutuar sfidat dhe arritjet; dokumentimi i rasteve dhe i praktikës; monitorimi dhe vlerësimi i efikasitetit dhe ndikimit të shërbimit, për të siguruar qëndrueshmërinë dhe mundësinë e replikimit në nivel kombëtar; dhe raportprogresi vjetor i ecurisë së Planit Kombëtar të Deinstitucionalizimit.

2.3 Treguesit e performancës dhe rezultatet e pritshme

1. 46 fëmijë mund të kthehen në familjet biologjike duke mbështetur dhe fuqizuar familjet me shërbime psikosociale, mundësi strehimi dhe mundësi punësimi.
2. 39 fëmijë të birësuar.
3. 34 fëmijë të vendosur në shërbimet e kujdesit alternativ (familje kujdestare me dhe pa lidhje gjaku).
4. 20 fëmijë të aftë për jetesë të pavarur.
5. Ulje e numrit të fëmijëve të institucionalizuar deri në 50%.
6. Transformimi i dy institucioneve për fëmijë 0–6 vjeç (Korçë dhe Vlorë) në grup shërbimesh për mbështetjen e fëmijës dhe familjes.
7. Rritje e numrit të familjeve kujdestare me 50%.
8. Ngritja e 3 shërbimeve me bazë komunitare (qendra) për të ofruar paketë shërbimesh mbështetëse, si fuqizim familjeje, këshillim, aftësim prindëror.
9. Ngritje e shërbimit të jetesës gjysmë të pavarur dhe të pavarur në tri bashki: Tiranë, Sarandë dhe Shkodër.
10. Ngritja e 4 shërbimeve për parandalimin e ndarjes së fëmijës nga nëna, në 4 maternitete kryesore.
11. Ngritja e qendrave për mbështetjen e përkujdesjes alternative në 4 institucione të përkujdesjes shoqërore, përfshirë përkujdesjen alternative profesionale.

3. MONITORIMI DHE LLOGARIDHËNIA

Përveç masave të parashikuara në objektivin strategjik 5, monitorimi i Planit të Veprimit të Deinstitucionalizimit do të kryhet edhe nga grupi tematik për përfshirjen sociale, brenda strukturës së grupit për menaxhimin e integruar të politikave (GMIP) të miratuar me urdhrin e Kryeministrit nr. 157, datë 22.10.2018, "Për marrjen e masave për zbatimin e qasjes së gjerë sektoriale/ndërsektoriale, si dhe ngritjen dhe funksionimin e mekanizmit sektorial/ndërsektorial të integruar".

Grupi i Treguesve dhe i Integritetit të Statistikave (GTIS) do të bashkërendojë aktivitetin monitorues me Drejtorinë e Përgjithshme të Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

I gjithë procesi do të kryhet me pjesëmarrjen e përfaqësuesve nga institucionet kryesore kombëtare përgjegjëse për shëndetin dhe mbrojtjen sociale (përfshi Shërbimin Social Shtetëror dhe NJQV-të), arsimin, strehimin, të drejtat e njeriut, institucionet e qeverisjes vendore, INSTAT, shoqëria civile në cilësinë e ofruesit të shërbimeve.

Draftet e raporteve njëvjeçare të monitorimit do të përgatiten në Drejtorinë e Përgjithshme të Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe do të miratohen nga GMIP.

Monitorimi do të bazohet në ndjekjen e treguesve të detajuar për secilin objektiv specifik dhe analizimin e progresit dhe të problemeve në secilën prej politikave prioritare. Raporti i standardizuar do të përmbajë fakte dhe të dhëna të standardizuara.

Gjithashtu, monitorimi i planit të veprimit do të bëhet dhe nisur nga: raportprogresi mujor, nga njësitë e koordinimit në nivel vendor për MSHMS dhe sipas nevojës; hartimi i raporteve të progresit vjetore për sfidat dhe mësimet e nxjerra për rolin e punonjësit socialë, fushatat e komunikimit, funksionimin e mekanizmit të referimit etj. dhe ndarja me MSHMS-në, SHSSH-në; monitorimi dhe vlerësimi në vazhdim i shërbimeve të reja; hartimi i kalendarit të takimeve të rregullta në çdo bashki për të diskutuar sfidat dhe arritjet; dokumentimi i rasteve dhe i praktikës; monitorimi dhe vlerësimi i efikasitetit dhe ndikimit të shërbimit, për të siguruar qëndrueshmërinë dhe mundësinë e replikimit në nivel kombëtar; dhe raportprogresi vjetor i ecurisë së Planit Kombëtar të Deinstitucionalizimit.

4. BURIMET E FINANCIMIT

Kostoja e përgjithshme e përllogaritur për zbatimin e masave administrative dhe arritjen e objektivave të këtij plani është 65,864,000 lekë. Burimet e përcaktuara për Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për programet buxhetore "Përkujdesja sociale" dhe "Planifikim, administrim dhe menaxhim" mbulojnë rreth 48% të kostos së përllogaritur për këtë plan, përkatësisht 31,888,000 lekë. Kostoja financiare e mbuluar nga buxheti i miratuar i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, për çdo vit buxhetor përkatës, është e përfshirë brenda parashikimeve të tavaneve të shpenzimeve buxhetore për periudhën afatmesme. Nevojat për fonde, për periudhën 2020–2022, janë programuar në përputhje me kuotat tavan të projektbuxhetit afatmesëm (PBA 2020–2022). Nga programi buxhetor "Përkujdesja sociale", pjesë kryesore të fondit për zbatimin e planit është dhe produkti për "Fondin social", ku njësitë vendore nëpërmjet financimit nga ky fond do të ofrojnë shërbimet e nevojshme sociale, në zbatim të këtij plani. financimi nga fondi social përbën rreth 23% të burimeve nga buxheti i programit "Përkujdesja sociale".

Burimet financiare nga donatorët mbulojnë rreth 52% të kostos së planit, përkatësisht rreth 33,976,000 lekë, kryesisht nga UNICEF, *Save the Children* dhe donatorë të tjerë, të cilët kanë shprehur gatishmërinë për të mbështetur financiarisht zbatimin e Planit Kombëtar të Deinstitucionalizimit pas miratimit të tij, jo vetëm për shumën në fjalë, por edhe në kostot shtesë që mund të kenë shërbimet e reja.

Ky bashkëpunim është në kuadër të angazhimeve të përcaktuara në Memorandumin e Mirëkuptimit, për vendosjen e bashkëpunimit institucional midis Palëve, për zbatimin e Planit të Veprimit për Deinstitucionalizimin, me nr. protokolli 6706, datë 22.11.2018.

Kostimi i Planit të Deinstitucionalizimit është realizuar bazuar në metodologjitë dhe praktikën e planifikimit buxhetor.

Politikat sektoriale **Objektivat**	**A. Buxheti nevojshëm (në mijë lek)**	**B. Buxheti shtetit i planifikuar (në mijë lek)**	**C. Donatorë** **(në mijë lek)**	**D. Hendek financiar (në mijë lekë) D=A-(B+C)**
1. Harmonizimi i sistemit të integruar ligjor, administrativ dhe procedural, që siguron zbatimin e interesit më të lartë të fëmijës	1790	407	1383	0

1.1 Rishikimi i kuadrit ligjor të shërbimeve shoqërore, për mbrojtjen dhe përkujdesjen e fëmijëve.	896	311	585	0
1.2 Rregullimi i kuadrit financiar të shërbimeve të reja të përkujdesjes shoqërore të modeluara në kuadër të deinstitucionalizimit	894	96	798	0
2. Shërbime sociale dhe të integruara për ndërhyrje të hershme dhe parandalimin e ndarjes së fëmijës nga mjedisi familjar (përfshirë fëmijët me AK)	5519	1659	3860	0
2.1 Moratorium për institucionalizimin e fëmijëve	96	96	0	0
2.2 Zhvillimi i mekanizmit/ve institucional/ë për parandalimin e institucionalizimit të fëmijëve	976	311	665	0
2.3. Ndërtimi dhe funksionimi i shërbimeve psikosociale me bazë komunitare mbi parandalimin e braktisjes së fëmijës, përfshirë dhe fëmijët PAK	4447	1252	3195	0
3. Sigurimi i interesit më të lartë të fëmijëve (përfshirë fëmijët me AK) rezidentë në IPSH-të publike dhe Qendrat e Zhvillimit	44803	25413	19390	0
3.1 Vlerësimi i interesit më të lartë të fëmijëve rezidentë në IPSH dhe Qendrat e Zhvillimit dhe zbatimi i planeve individuale të zhvillimit për gjithë secilin fëmijë	13140	0	13140	0
3.2 Transformimi gradual i 9 IPSH-ve (institucione të shërbimeve të përkujdesjes) publike në shërbime multidisiplinare e multifunksionale për fëmijën dhe familjen), duke zbatuar interesin më të lartë të fëmijës	3891	108	3783	0
3.3 Zhvillimi i modeleve të shërbimeve për fuqizimin e familjeve për të parandaluar ndarjet e fëmijës nga familja dhe promovimin e ribashkimit familjar, si pjesë e transformimit të IPSH-ve	3573	2806	767	0
3.4 Hartimi dhe zbatimi i modelit të shërbimit për jetesë gjysmë të pavarur dhe të pavarur (për fëmijët mbi 14 vjeç, përfshirë fëmijët me AK)	8717	7277	1440	0

3.5 Fuqizimi i zbatimit të kujdesit alternativ për të gjithë fëmijët me fokus të veçantë fëmijët 0 – 6 vjeç, si pjesë e IPSH-ve që do të transformohen	15482	15222	260	0
4. Ngritja e kapaciteteve dhe ndërgjegjësimi i institucioneve dhe i publikut të gjerë për mirëqenien e fëmijëve dhe deinstitucionalizimin	9509	2904	6605	0
4.1 Ngritja e kapaciteteve të institucioneve shtetërore dhe private për deinstitucionalizimin në vazhdimësi	7466	2151	5315	0
4.2 Hartimi dhe zbatimi i Strategjisë Kombëtare të Komunikimit për DeInstitucionalizimin	2043	753	1290	0
5. Koordinimi në nivel kombëtar dhe monitorimi i zbatimit të Planit kombëtar të Deinstitucionalizimit	4243	1505	2738	0
5.1. Koordinimi i të gjitha strukturave shtetërore për denstitucionalizimin e fëmijëve nga IPSH-të publike (përfshirë fëmijët me AK) dhe monitorimi i planit	654	0	654	0
5.2 Monitorimi i planit të veprimit	3589	1505	2084	0
TOTALI	**65,864**	**31,888**	**33,976**	

TABELA 1

PLANI I VEPRIMIT NË ZBATIM TË DOKUMENTIT STRATEGJIK (2020–2022)

I. QËLLIMI STRATEGJIK: "Konsolidimi i mbrojtjes shoqërore"

II. Qëllimi i politikës: Deri në vitin 2022, çdo fëmijë në institucionet e përkujdesjes shoqërore, përfshirë qendrat e zhvillimit apo në rrezik institucionalizimi, do të mbështetet me shërbime të reja alternative, në familje kujdestare apo shërbime të specializuara.

III. PROGRAMI BUXHETOR: Programi buxhetor i MSHMS-së "Përkujdesja sociale"

Nr.		Institucionet përgjegjëse		Afati i zbatimit		Lidhja me programin BUXHETOR	Kostoja indikative (në mijë lek)	Burimi i mbulimit (2020-2022)		Hendeku financiar (në mijë Lekë)	Kosto indikative (në mijë lekë)	Burimi i mbulimit 2020		Financimi i huaj (në mijë lek)	Hendeku financiar (në mijë lek)	Kostoja indikative (në mijë lek)	Burimi i mbulimit 2021		Financimi i huaj (në mijë lek)	Hendeku financiar (në mijë lek)	Kostoja indikative (në mijë lek)	Burimi i mbulimit 2022		Financimi i huaj (në mijë lek)	Hendeku financiar (në mijë lek)
		Shkurtë institucionin përgjegjës (udhëheqës)	Institucion kontribues (nëse ka)	Afati i fillimit	Afati i mbarimit			Buxhetshtetit (në mijë lek)	Financimi Huaj (në mijë Lekë)			Buxhetshtetit (në mijë lek)	Financimi huaj BB (në mijë lek)				Buxhetshtetit (në mijë lek)	Financimi Huaj BB (në mijë lek)				Buxhetshtetit (në mijë lek)	Financimi Huaj BB (në mijë lek)		
	OBJEKTIVI: Deinstitucionalizimi, parandalimi dhe krijimi i shërbimeve alternative të fëmijëve të moshës 0-18 vjeç, përfshirë fëmijët me aftësi të kufizuara.	MSHMS	SHSSH, Partnerët, Bashkitë				**65,864**	**31,888**	**33,976**	-	**35,669**	**14,572**	-	**21,323**	-	**18,470**	**9,391**	-	**9,079**	-	**11,726**	**7,926**	-	**3,800**	-
1	**Harmonizimi i sistemit të integruar ligjor, administrativ dhe procedural që siguron zbatimin e interesit më të lartë të fëmijës.**					**Programi 01110 Planifikim, Administrim, Menaxhim**	**1790**	**407**	**1383**	**0**	**1790**	**407**	**0**	**1479**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	1.1 Rishikimi i kuadrit ligjor të shërbimeve shoqërore, për mbrojtjen dhe përkujdesjen e fëmijëve	DPZFISHMS	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020	**Produkti 1 Akte ligjore e nënligjore të miratuara, Pr.01110**	**896**	**311**	**585**	**0**	**896**	**311**	**0**	**585**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	a) Analizë/studim i kuadrit ligjor ekzistues/evidentimi i ndryshimeve në legjislacion, duke përfshirë hartimin e udhëzimeve për profesionistët.	DPZFISHMS	Partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020		180	0	180	0	180	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Hartimi i ndryshimeve ligjore, administrative dhe procedurale, bazuar në rekomandimet e studimit.	DPZFISHMS	Partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020		180	0	180	0	180	0	0	180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Konsultimi me ministritë e linjës, agjencitë zbatuese dhe grupet e interesit i draftndryshimeve ligjore të propozuara.	DPZFISHMS	Partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020		341	311	30	0	341	311	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Hartimi i akteve nënligjore/moduleve dhe udhëzuese sipas reformës së shërbimeve shoqërore për fëmijë.						195	0	195	0	195	0	0	195	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1.2 Rregullimi i kuadrit financiar të shërbimeve të reja të përkujdesjes shoqërore të modeluara në kuadër të deinstitucionalizimit	DPZFISHMS	SHSSH,Partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020		**894**	**96**	**798**	**0**	**894**	**96**	**0**	**894**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	a) Hartimi dhe kostimi i paketës minimale të shërbimeve komunitare për nënën dhe familjen në bashki.	DPZFISHMS	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020		390	0	390	0	390	0	0	390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Hartimi dhe kostimi i modeleve të reja të shërbimit sipas reformës së shërbimeve shoqërore për fëmijë.	DPZFISHMS	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020		264	96	168	0	264	96	0	264	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Hartimi dhe kostimi i programit të rihashkimit të fëmijës me familjen.	DPZFISHMS	SHSSH, Partnerët, Bashkitë, ISHP-të	Janar 2020	Tetor 2020		120	0	120	0	120	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Hartimi i udhëzuesit për bashkitë për të planifikuar dhe aplikuar në kuadër të Fondit Social për ngritjen e shërbimeve që synojnë rihashkimin e fëmijës.	DPZFISHMS	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020		120	0	120	0	120	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	**Shërbime sociale dhe të integruara për ndërhyrje të hershme dhe parandalimin e ndarjes së fëmijës nga mjedisi familjar (përfshirë fëmijët me AK)**					**Programi 10430 Përkujdesja sociale & Programi 01110**	**5519**	**1659**	**3860**	**0**	**4822**	**1424**	**0**	**3398**	**0**	**698**	**236**	**0**	**462**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	2.1 Moratorium për institucionalizimin e fëmijëve						**96**	**96**	**0**	**0**	**96**	**96**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	a) Moratorium për institucionalizimin e fëmijëve 0–3 vjeç	MSHMS	Bashkitë, SHSSH	Qershor 2020	në vazhdim		48	48	0	0	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Moratorium për institucionalizimin e fëmijëve 0–6 vjeç në 2 ISHP-të ku do të pilotohet transformimi (Korçë, Vlorë)	DPZFISHMS	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	në vazhdim		48	48	0	0	48	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2.2 Zhvillimi i mekanizmit/ve institucionalë për parandalimin e institucionalizimit të fëmijëve					**Produkti 1 Akte ligjore e nënligjore të miratuara, Pr.01110**	**976**	**311**	**665**	**0**	**701**	**156**	**0**	**545**	**0**	**276**	**156**	**0**	**120**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	a) Hartëzim i shërbimeve të kujdesit për fëmijë në bashkitë e origjinës së fëmijëve të vendosur aktualisht në IPSH-të publike dhe qendrat e zhvillimit.	DPZFISHMS	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020		65	0	65	0	65	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Zhvillimi i një komize vlerësimi të unifikuar për fëmijën dhe familjen, si dhe mbështetja e zbatimit të saj në nivel kombëtar	DPZFISHMS	SHSSH, Bashkitë, qarqet, partnerët	Janar 2020	Dhjetor 2020		120	0	120	0	120	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Ngritja e komisioneve bashkiake/rajonale, për parandalimin e institucionalizimit dhe ofrimin e kujdesit alternativ, për të mbështetur Strukturën e Posaçme për Shërbimet Sociale në bashki me vendimmarrjen për ndarjen e fëmijës nga familja dhe vendosjen e tij në kujdes alternativ.	DPZFISHMS	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Janar 2020		65	0	65	0	65	0	0	65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Analizimi i rezultateve të vlerësimit, të të gjithë fëmijëve të vendosur në IPSH-të publike dhe identifikimi i drejtimeve strategjike për transformimin e IPSH-ve në qendra shërbimesh përkujdesjeje alternative, duke prioritizuar fëmijët e moshës 0–6 vjeç.	DPZFISHMS	SHSSH, Partnerët	Qershor 2020	Qershor2021		175	0	175	0	175	0	0	175	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	e) Rishikimi i kritereve dhe procedurave të licencimit për OJF-të që ofrojnë shërbime të kujdesit social dhe miratimi i tyre me vendim të Këshillit të Ministrave.					Produkti 1 Akte ligjore e nënligjore të miratuara, Pr.01110	551	311	240	0	276	156	0	120	0	276	156	0	120	0	0	0	0	0	0

	2.3. Ndërtimi dhe funksionimi i shërbimeve psikosociale me bazë komunitare mbi parandalimin e braktisjes së fëmijës, përfshirë dhe fëmijët PAK	DPZH SHMS	Spitalet Rajonale dhe Maternitet, Drejtoritë e Vendore të Shëndetësisë, Aktorë të tjerë- për t'u identifikuar	Mars 20/20	Dhjetor 20/20	**Produkti 1 Akte ligjore të nënligjore të miratuara, Pz.0111 0 & Pr 10430 Produkti Shërbime të reja sociale për grupet në nevojë të ofruara nëpër mjet njësive vendore nga financimi i fondit social**	**4447**	**1252**	**3195**	**0**	**4025**	**1172**	**0**	**2853**	**0**	**422**	**80**	**0**	**342**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	a) Zhvillimi dhe ngritja e shërbimeve psikosociale më qëllim identifikimin e fëmijëve në rrezik braktisjeje, ndërhyrjen e hershme, ofrimi i mbështetjes brenda maternitetit dhe ndërveprimi me komunitetet, për të mbështetur prindërit me fëmijë foshnja. në qendrat shëndetësore, konsultore dhe maternitetet e qyteteve kryesore (Tiranë, Durrës, Elbasan, Shkodër, Korçë, Vlorë, Berat).	DPZH SHMS	Spitalet Rajonale dhe Maternitet, Drejtoritë e Vendore të Shëndetësisë, Aktorë të tjerë- për t'u identifikuar	Mars 20/20	Dhjetor 20/20	Produkti 1 Akte ligjore e nënligjore të miratuara, Pz.0111 0 & Pr 10430 Produkti Shërbime të reja sociale për grupet në nevojë të ofruara nëpërmjet njësive vendore nga financimi i fondit social	1172	1172	0	0	1172	1172	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Hartimi i përshkrimeve të punës për personelin e shërbimit psikosocial në maternitete.	DPZH SHMS	Spitalet Rajonale dhe Maternitet, Drejtoritë e Vendore të Shëndetësisë, Aktorë të tjerë- për t'u identifikuar	Maj 20/20	Dhjetor 20/20		570	0	570	0	570	0	0	570	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Zhvillimi dhe ngritja e një mekanizmi efektiv referimi dhe protokollit të të punuarit së bashku për identifikimin e hershëm të rasteve të braktisjes së fëmijëve të porsalindur.	DPZH SHMS	Bashkitë, Spitalet Rajonale dhe Maternitet, Drejtoritë e Vendore të Shëndetësisë, Aktorë të tjerë- për t'u identifikuar	Maj 20/20	Qershor 20/20		270	0	270	0	135	0	0	135	0	135	0	0	135	0	0	0	0	0	0	0
	d) Hartimi i një programi mbështetës për kategoritë e nënave që rezikojnë braktisjen e fëmijës, përfshirë strehimin, punësimin, arsimimin, edukimin për prindërim, kujdesin e hershëm për fëmijën përfshirë fëmijët me PAK.	DPZH SHMS	Spitalet Rajonale dhe Maternitet, Shërbimi psiko-social në maternitete	Qersh or 20/20	Dhjetor 2022		390	0	390	0	183	0	0	183	0	207	0	0	207	0	0	0	0	0	0	0
	e) Modelimi dhe ngritja shërbimeve sociale për nënën dhe fëmijën me bazë komunitare në të paktën 3 bashki (Korçë, Vlorë, Tiranë) të konsultuara me grupet e interesit, p.sh. PAK, Romët etj..	DPZH SHMS	Spitalet Rajonale dhe Maternitet, Shërbimi psiko-social në maternitete	Qersh or 20/20	Dhjetor 2022		195	0	195	0	195	0	0	195	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	f) Hartimi dhe pilotimi i një modeli shërbimi ditor, si dhe mundësitë për të mbështetur familjen, shërbim të specializuar për fëmijët (Qendra e Zhvillimit Durrës).	DPZH SHMS	Spitalet Rajonale dhe Maternitet, Shërbimi psiko-social në maternitete	Qersh or 20/20	Dhjetor 2022		390	0	390	0	390	0	0	390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	g) Hartimi i planit për replikimin e modeleve të zhvilluara në nivel kombëtar.						80	80	0	0	0	0	0	0	0	80	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	b) Vlerësimi dhe studim fizibiliteti për mundësinë e ngritjes së shërbimeve me bazë komunitare, (një njësie shërbimi) dhe modelimi i shërbimit për fëmijët me aftësi të rënda fizike dhe intelektuale në mjedis/të përbashkëta jo të veçuara nga fëmijët e tjerë.	DPZH SHMS	SHSSH, Bashkitë, Partnerët	Mars 2020	Shtator 2020		1380	0	1380	0	1380	0	0	1380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	**Sigurimi i interesit më të lartë të fëmijëve (përfshirë fëmijët me AK) rezidentë në IPSH-të publike dhe qendrat e zhvillimit**	DPZH SHMS	SHSSH, Bashkitë, Partnerët	Mars 2020	Shtator 2020	**Programi 10430 Përkujdesja sociale**	**4480 3**	**254 13**	**1939 0**	**0**	**2380 8**	**1121 0**	**0**	**1259 8**	**0**	**12528**	**771 6**	**0**	**4812**	**0**	**8467**	**648 7**	**0**	**1980**	**0**
	3.1 Vlerësimi i interesit më të lartë të fëmijëve rezidentë në IPSH dhe qendrat e zhvillimit dhe zbatimi i planeve individuale të zhvillimit për gjithë secilin fëmijë	DPZH SHMS	SHSSH, Bashkitë, Partnerët	Mars 2020	Shtator 2020		**13140**	**0**	**13140**	**0**	**8090**	**0**	**0**	**8090**	**0**	**3200**	**0**	**0**	**3200**	**0**	**1850**	**0**	**0**	**1850**	**0**
	a) Koordinimi me drejtuesit e IPSH-ve dhe qendrat e zhvillimit, publike dhe private, për fëmijët 0–18 vjeç, me bashkitë, partnerët dhe strukturat e SHSSH-së për sigurimin e mirëqenies dhe deinstitucionalizimin e fëmijëve.	DPZH SHMS	SHSSH, Bashkitë, Partnerët	Korrik 2020	Dhjeto r 2020		630	0	630	0	210	0	0	210	0	210	0	0	210	0	210	0	0	210	0
	b) Vlerësimi individual i gjithsecilit fëmijë dhe familjeve, rishikimi i vlerësimeve ekzistuese dhe planeve individuale të zhvillimit dhe përkujdesjes (çdo 6 muaj), duke identifikuar mundësitë e ribashkimit.	DPZH SHMS	SHSSH, Bashkitë, Partnerët	Korrik 2020	Dhjeto r 2020		3570	0	3570	0	3570	0	0	3570	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Vlerësimi i fëmijëve më AK dhe i familjeve të tyre për të identifikuar mundësitë e deinstitucionalizimit për të informuar zhvillimin i shërbimeve të andhshme me nevojat e fëmijëve dhe familjeve. Hartimi i planeve individuale të zhvillimit dhe përkujdesjes.	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Shtato r 2020	Dhjeto r 2020		2700	0	2700	0	1350	0	0	1350	0	1350	0	0	1350	0	0	0	0	0	0	0
	d) Mbështetje e IPSH-ve dhe qendrave të zhvillimit për zbatimin e planeve individuale të zhvillimit, përkujdesjes dhe ribashkimit, duke e shoqëruar me përpjekjet për fuqizimin e familjeve.	DPZH SHMS	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Qersho r 2020		420	0	420	0	140	0	0	140	0	140	0	0	140	0	140	0	0	140	0
	e) Deinstitucionalizimi i fëmijëve me dhe pa AK nga IPSH-të publike dhe qendrat e zhvillimit (IR) nëpërmjet bashkimit me familjet biologjike, kujdesit alternativ apo birësimit.	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Prill 2020	Dhjeto r 2022		4500	0	4500	0	1500	0	0	1500	0	1500	0	0	1500	0	1500	0	0	1500	0
	f) Mbështetja e rasteve të identifikuar për ribashkim me familjen biologjike - Faza e parë.	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Prill 2020	Dhjeto r 2022		1320	0	1320	0	1320	0	0	1320	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.2 Transformimi gradual i 9 IPSH-ve (institucione të shërbimeve të përkujdesjes) publike në shërbime multidisiplinare e multifunksionale për fëmijën dhe familjen), duke zbatuar interesin më të lartë të fëmijës	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Shkurt 2020	Shkurt 2020	**Produkti 3 Pr 10430 Përfitues të shërbimeve të përkujdesjes sociale të ofruara në qendra t rezidenciale publike**	**3891**	**108**	**3783**	**0**	**2929**	**108**	**0**	**2821**	**0**	**962**	**0**	**0**	**962**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	a) Vlerësimi i IPSH-ve (fëmijë dhe familje, kapacitete e stafit, financat, infrastruktura, programi, pajisjet dhe performanca institucionale).	QZH	SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Dhjeto r 2021		1755	0	1755	0	1755	0	0	1755	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Hartimi i një programi konkret, me 9 plane individuale transformimi të 9 institucioneve, bazuar në rekomandimet e vlerësimit të kryer.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Dhjeto r 2020		702	0	702	0	351	0	0	351	0	351	0	0	351	0	0	0	0	0	0
	c) Zhvillimi i modeleve të shërbimeve të reja, të kujdesit alternativ: 1. Shërbime për fuqizimin e familjeve (për rastet komplekse); 2. Qendër mbështetëse për kujdesin alternativ; 3. Zhvillimi i modelit të kujdesit alternativ profesional/profesionist; 4. Zhvillimi i mekanizmit për parandalimin e ndarjes së fëmijës nga familja biologjike; 5 Shërbime të strehimit emergjent të sigurt, bazuar në nevojat dhe kapacitetet.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Shtator 2020		212	108	104	0	212	108	0	104	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Mbështetje për rialokimin e burimeve financiare dhe njerëzore për transformimin e IPSH-ve te shërbimet e reja.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Prill 2020	Dhjeto r 2020		702	0	702	0	351	0	0	351	0	351	0	0	351	0	0	0	0	0	0
	e) Zhvillimi dhe aplikimi i protokolleve dhe mekanizmave të llogaridhënies për shërbimet e reja (të integruara në sistemin aktual të përkujdesjes shoqërore).	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Maj 2020		260	0	260	0	130	0	0	130	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	0
	f) Pilotimi i transformimit të IPSH-ve në shërbime të reja në Korçë dhe Vlorë.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Prill 2020	Prill 2021		260	0	260	0	130	0	0	130	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	0
	3.3 Zhvillimi i modeleve të shërbimeve për fuqizimin e familjeve për të parandaluar ndarjet e fëmijës nga familja dhe promovimin e ribashkimit familjar, si pjesë e transformimit të IPSH-ve.					**Produkti 3 Pr 10430 Përfitues të shërbimeve të përkujdesjes sociale të ofruara në qendra t rezidenciale publike**	**3573**	**280 6**	**767**	**0**	**1278**	**771**	**0**	**507**	**0**	**1147**	**101 7**	**0**	**130**	**0**	**1148**	**101 8**	**0**	**130**	**0**
	a) Modelimi, kostimi dhe pilotimi i përgjasjes për fuqizimin e familjes dhe ribashkimit me familjen biologjike, duke siguruar interesin më të lartë të fëmijës, në bashkëpunim më fëmijën, familjen dhe institucionet përgjegjëse.	DPZH SHMS	Anëtarët e Komitetit të Reformës	Janar 2020	Prill 2020		260	0	260	0	260	0	0	260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Modelimi, kostimi dhe pilotim i ngritjes së shërbimeve multidisiplinare për mbështetjen e familjeve në IPSH-të që do të transformohen në fazën e pilotimit për të ofruar mbështetje komplekse për familjet.	DPZH SHMS	SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Dhjeto r 2020		117	0	117	0	117	0	0	117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Monitorimi i procesit të ribashkimit, progresit të fëmijës dhe familjes, nëpërmjet këshillimit, advokimit dhe prindërimit pozitiv.	DPZH SHMS	SHSSH, Partnerët	Shtato r 2020	Maj 2021	Produkti 3 Pr 10430 Përfitues të shërbimeve të përkujdesjes sociale të ofruara në qendrat rezidenciale publike	2806	280 6	0	0	771	771	0	0	0	1017	101 7	0	0	0	1018	101 8	0	0	0
	d) Analiza e praktikave, mësimeve të nxjerra, për të informuar politikat vendore dhe qendrore, dhe fuqizimin e familjeve për përkujdesjen ndaj fëmijës.	DPZH SHMS	SHSSH, Partnerët	Mars 2021	Dhjeto r 2021		390	0	390	0	130	0	0	130	0	130	0	0	130	0	130	0	0	130	0
	3.4 Hartimi dhe zbatimi i modelit të shërbimit për jetesë gjysmë të pavarur dhe të pavaruar (për fëmijët mbi 14 vjeç përfshirë fëmijët me AK)	DPZH SHMS	SHSSH, Partnerët	Mars 2021	Dhjeto r 2022	**Produkti 1 Akte ligjore e nënligjore të miratuara, Pr.01110 & Pr 10430 Produkti 3**	**8717**	**727 7**	**1440**	**0**	**3479**	**255 9**	**0**	**920**	**0**	**2879**	**235 9**	**0**	**520**	**0**	**2359**	**235 9**	**0**	**0**	**0**
	a) Modelimi, kostimi i shërbimit të jetesës gjysmë të pavarur dhe të pavarur (përfshirë kosto, modalitete, praktika dhe udhëzues)					Produkti 1 Akte ligjore e nënligjo	520	0	520	0	260	0	0	260	0	260	0	0	260	0	0	0	0	0	0

						re të miratuara, Pr.01110																		
	b) Konsultimi i modelit të shërbimit me organizata të mundshme dhe hashkë të mundshme (p.sh. Tiranë, Sarandë, Shkodër).						200	200	0	0	200	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Hartimi i programit (për mbështetjen financiare, strehimi, punësim, ansim dhe mbështetja me ekip profesionistësh) për të ninjtë që dalin nga IPSH-të.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Qersho r 2020		200	0	200	0	200	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Ngritja dhe pilotimi i shërbimit të jetesës gjysmë të pavarur për fëmijët e mitur (14–18 vjeç)	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Shkurt 2020	Qersho r 2021		200	0	200	0	200	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	e) Realizimi i vlerësimeve individuale për çdo fëmijë dhe familjet e tyre dhe analizimi i mundësisë së jetesës gjysmë të pavarur ose të pavarur përmes një programi mbështetës fuqizimi.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Qersho r 2020	Produkti 3 Pr 10430 Përfitues të shërbimeve të përkujdesjes sociale të ofruara në qendra rezidenciale publike	2514	2514	0	0	838	838	0	0	0	838	838	0	0	0	838	838	0	0	0
	f) Hartimi i planeve individuale të zhvillimit dhe përkujdesjes, të kostuara, përfshirë mundësitë e mbashkimit me familjen biologjike, për fëmijët dhe të rinjtë në jetesë gjysmë të pavarur dhe të pavarur.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Qersh or 2020	Dhjeto r 2021	Produkti 3 Pr 10430 Përfitues të shërbimeve të përkujdesjes sociale të ofruara në qendra rezidenciale publike	1860	1860	0	0	620	620	0	0	0	620	620	0	0	0	620	620	0	0	0
	g) Mbështetje, mbrojtje monitorimit të vazhdueshëm të planeve individuale zhvillimit dhe të përkujdesjes dhe të largimit të fëmijëve në kujdes gjysmë të pavarur dhe të pavarur për gjithë secilin fëmijë të vlerësuar.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2021		984	984	0	0	328	328	0	0	0	328	328	0	0	0	328	328	0	0	0
	i) Vlerësim i impaktit të këtij modeli, dhe mundësia për ta shtrirë në institucionet e tjera.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Dhjeto r 2021		260	0	260	0	0	0	0	0	0	260	0	0	260	0	0	0	0	0	0
	j) Takime konsultative me drejtorët e qendrave të zhvillimit dhe OJF-të për draftimin e modulave/kunkulave në lidhje me vetëkujdesjen dhe jetesën gjysmë të pavarur për fëmijët më afërsi të kufizuara. Ngritja e një grupi teknik të nivelit të lartë për hartimin e modulave/kunkulave në lidhje me jetesën e pavarur të fëmijëve me aftësi të kufizuara.	DPZH SHMS	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Shtato r 2020	dhjetor 2021		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	k) Vlerësimi i nevojave të personelit për të zhvilluar aftësi për të mbështetur/ndihmuar fëmijët për jetesën e pavarur dhe gjysmë të pavarur.	DPZH SHMS	ISHP-të, Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Tetor 2020		260	0	260	0	260	0	0	260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	l) Mbështetja dhe monitorimi në vazhdimësi si dhe evidentimi/vlerësimi i impaktit të trajnimit të fëmijët.	DPZH SHMS	Bashkitë, ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Dhjeto r 2022		1476	1476	0	0	492	492	0	0	0	492	492	0	0	0	492	492	0	0	0
	m) Vlerësimi i ecurisë së fëmijëve me qëo institucion, familjet dhe hartimi i një plani në vazhdimësi për të forcuar jetesën gjysmë të pavarur						243	243	0	0	81	81	0	0	0	81	81	0	0	0	81	81	0	0	0
	3.5 Fuqizimi i zbatimit të kujdesit alternativ për të gjithë fëmijët me fokus të veçantë fëmijët 0–6 vjeç, si pjesë e IPSH-ve që do të transformohen	DPZH SHMS	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022	**Produkti Shërbimeve të reja sociale për grupet në nevojë të ofruara nëpër mjet njësive vendore nga financimi i fondit social & Produkti 3 Pr 10430 Përfitues të shërbimeve të përkujdesjes sociale të ofruara në qendra rezidenciale publike**	**15482**	**15222**	**260**	**0**	**8032**	**7772**	**0**	**260**	**0**	**4340**	**4340**	**0**	**0**	**0**	**3110**	**3110**	**0**	**0**	**0**
	a) Mbështetja e 4 njësive të qeverisjes vendore për të zhvilluar dhe integruar shërbimet e kujdesit alternativ në planet e tyre social (planet vendore të përkujdesjes shoqërore) (planifikimin e referimit, modelin e përkujdesjes, vlerësimin, trajnimin e familjeve, vendimmarrjen për institucionalizimin e fëmijëve, kushtet e kontratës etj.), duke prioritizuar fëmijët 0–6 vjeç.	DPZH SHMS	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Qersh or 2020	Qersho r 2021	Pr 10430 Produkti Shërbimeve të reja sociale për grupet në nevojë të ofruara nëpërmjet njësive vendore nga financimi i fondit	2460	2460	0	0	1230	1230	0	0	0	1230	1230	0	0	0	0	0	0	0	0

						social																			
	b) Mbështetja e njësive të qeverisjes vendore për të ngritur strukturat e nevojshme institucionale, që do të bëjnë të mundur ofrimin e shërbimeve të përkujdesjes alternative (shih më shumë detaje në objektivin për transformimin e IPSH-ve dhe përkujdesjen alternative). Ngritja e shërbimit alternativ në 4 IPSH aktuale (disa prej tyre të mbështetura nga UNICEF-i në periudhën e pilotimit).	DPZH SHMS	Bashkitë, ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Tetor 2020	Pr 10430 Produkti : Shërbi me të reja sociale për grupet në nevojë të ofruara nëpërmj et njësive vendore nga financi mi i fondit social	2460	246 0	0	0	2460	246 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Hartimi i metodologjisë dhe i instrumenteve për shërbimet e përkujdesjes alternative profesionale, në bashkëpunim me aktorët përgjegjës.	DPZH SHMS	Bashkitë, ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		260	0	260	0	260	0	0	260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Parashikimin e numrit të kujdestarëve alternativë për secilën bashki, të nevojshëm për t'u rekrutuar, bazuar në hartën e bashkive të origjinës të fëmijëve të vendosur aktualisht në IPSH.	IPSH-të	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022	Produkti 3 Pr 10430 Përfitue s të shërbim eve të përkujd esjes sociale të ofruara në qendrat reziden ciale publike	972	972	0	0	972	972	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	e) Vlerësimi i kujdestarëve alternativë të mundshëm.	Bashkit ë	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		420	420	0	0	140	140	0	0	0	140	140	0	0	0	140	140	0	0	0
	f) Miratimi i kujdestarëve alternativë nga komisionet/skuadra multidisiplinare për shërbimet sociale (në bashkitë përkatëse ose në nivel rajonal në katër zona). Këtyre komisioneve mund t'u ngarkohen dhe detyrat e punzuarisë të ndarjes së fëmijës nga familja.	Bashkit ë	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		420	420	0	0	140	140	0	0	0	140	140	0	0	0	140	140	0	0	0
	g) Vendosja e fëmijëve në familjet kujdestare, sipas VKM nr. 89 (fëmijët 0–3 vjeç janë prioritet).	Bashkit ë	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		174	174	0	0	58	58	0	0	0	58	58	0	0	0	58	58	0	0	0
	h) Monitorim i vazhdueshëm i familjeve dhe fëmijëve të tyre të vendosur në familjet e përkujdesjes alternative.	Bashkit ë	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022	Pr. 10140 "Progra mi i kujdesit social për persona t e sëmurë dhe me aftësi të kufizuar ë"	210	210	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0
	i) Qendrat për mbështetjen e familjeve të përkujdesjes alternative mbështesin në vazhdimësi familjet kujdestare dhe NJMF-të do të mbështesin fëmijët e vendosur në përkujdesje alternative dhe do të punojnë për ristrukturimin ose bashkimin, gjë që është shumë më mirë për ndarjen e detyrave dhe përjashtimin e konfliktit të interesit	Bashkit ë	ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		210	210	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0
	m) Punë për zgjidhjen e statusit të kujdestarisë së fëmijës/braktisje.						210	210	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0
	j) Hartimi i planeve të përkrahjes të fëmijëve në kujdes alternativ.						210	210	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0
	k) Puna për zbatimin e planit afatgjatë të përkujdesjes për secilin fëmijë, përfshirë bashkimin.	DPZH SHMS	SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Shtator 2020		210	210	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0
	l) Sigurimi i aksesit të fëmijëve të vendosur në përkujdes alternativ dhe familjeve kujdestare në shërbime mbështetëse komunitare.	DPZH SHMS	SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Dhjeto r 2020		210	210	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0	70	70	0	0	0
	m) Inspektimi periodik i shërbimeve të kujdesit alternativ nga ISHS-ja.	DPZH SHMS	SHSSH, Partnerët	Shtato r 2020	Dhjeto r 2020		7056	705 6	0	0	2352	235 2	0	0	0	2352	235 2	0	0	0	2352	235 2	0	0	0
4	**Ngritja e kapaciteteve dhe ndërgjegjësimi i institucioneve dhe i publikut të gjerë për mirëqenien e fëmijëve dhe deinstitucionalizimin**	DPZH SHMS	SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Dhjeto r 2020	**Programi 01130 Planifikim, Administrim, Menaxhim**	**9509**	**290 4**	**6605**	**0**	**4188**	**124 8**	**0**	**3070**	**0**	**3653**	**828**	**0**	**2825**	**0**	**1668**	**828**	**0**	**840**	**0**
	4.1 Ngritja e kapaciteteve të institucioneve shtetërore dhe private për deinstitucionalizimin në vazhdimësi	ISHP-të	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022	**Programi 01130 Planifikim, Administrim, Menaxhim, Produkti 1**	**7466**	**215 1**	**5315**	**0**	**3215**	**925**	**0**	**2290**	**0**	**3118**	**613**	**0**	**2505**	**0**	**1133**	**613**	**0**	**520**	**0**
	a) Hartimi i një manuali për praktikat e mira për deinstitucionalizimin për bashkitë.	ISHP-të	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		130	0	130	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Orientimi dhe mbështetja e bashkive në vetadministrimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror të ofruara në qendra publike në njësitë e tyre.	ISHP-të	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Maj 2020	Dhjeto r 2022	Programi 01110 Planifikim, Administrim, Menaxhim, Produkti 1	685	685	0	0	229	229	0	0	0	228	228	0	0	0	228	228	0	0	0
	c) Zhvillimi dhe akreditimi i programeve të trajnimit, për të siguruar zbatimin e përqasjeve dhe modeleve të reja të shërbimeve.	SHSS H	Bashkitë, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		260	0	260	0	130	0	0	130	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	0
	d) Hartimi dhe miratimi/akreditimi/i paketës së trajnimeve për përkujdesjen alternative – për trajnimin fillestar dhe në vazhdim.	DPZH SHMS	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Qersh or 2021	Dhjeto r 2021		390	0	390	0	260	0	0	260	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	0
	e) Hartimi i modulit/kurrikulës së trajnimit për kujdesin për veten dhe jetesën gjysmë të pavarur përfshirë fëmijët të cilët jetojnë pranë qendrave të zhvillimit.						390	0	390	0	390	0	0	390	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	f) Rishikimi i kurrikulës dhe i vlerësimit të nevojave nga ana e MSHMS-së dhe rishikimi/finalizimi, sipas komenteve dhe sugjerimeve për fëmijët rezidentë në qendrat e zhvillimit.	DPZH SHMS	Bashkitë, SHSSH,	Mars 2020	Dhjeto r 2020		311	311	0	0	311	311	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

			Partnerët																					
	g) Ngritja e kapaciteteve të bashkive për të zbatuar programe për fuqizimin e familjes (planifikimi, buxhetimi dhe mobilizimi i burimeve komunitare).	DPZJH SHMS	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Dhjeto r 2020		300	0	300	0	120	0	0	120	0	180	0	0	180	0	0	0	0	0	0
	h) Vazhdimi i rritjes së kapaciteteve të strukturave qendrore dhe vendore për deinstitucionalizimin.	DPZJH SHMS	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Mars 2021	Dhjeto r 2022		1155	115 5	0	0	385	385	0	0	0	385	385	0	0	0	385	385	0	0	0
	i) Prezantimi dhe orientimi i programit të trajnimeve për punonjësit socialë dhe psikologët. Ngritja e kapaciteteve të të gjithë aktorëve të përfshirë në parandalimin e braktisjes së fosnjave, nëpërmjet sesioneve informuese, trajnimeve fillestare e në vazhdim, zhvillimi dhe ofrimi i supervizimit dhe i mentorimit profesional.	DPZJH SHMS	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		885	0	885	0	0	0	0	0	0	885	0	0	885	0	0	0	0	0	0
	j) Trajnime të stafit që do të ofrojë shërbimet, si dhe nitrajnime të stafit aktual të IPSH-ve (zhvillimi i fëmijës, menaxhimi i ndryshimit, ofrimi i shërbimeve të reja).	DPZJH SHMS	Bashkitë, SHSSH, Partnerët	Janar 2021	Dhjeto r 2022		240	0	240	0	240	0	0	240	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	k) Organizimi i trajnimit të personelit në çdo qendër zhvillimi.						300	0	300	0	0	0	0	0	0	300	0	0	300	0	0	0	0	0	0
	l) Organizimi i sesioneve të trajnimeve me kujdestarë alternativ të mundshëm.	DPZJH SHMS	SHSSH, Bashkitë, Partnerët	Janar 2020	Maj 2020		480	0	480	0	120	0	0	120	0	360	0	0	360	0	0	0	0	0	0
	m) Hartimi i një udhëzuesi praktik dhe rritja e kapaciteteve të SHSSH-së për monitorimin e shërbimeve të kujdesit shoqëror.	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Qersh or 2020	Dhjeto r 2020		380	0	380	0	380	0	0	380	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	n) Menitorim dhe supervizim në vazhdim për IPSH-të, bashkitë, SHSSH-në.	DPZJH SHMS	SHSSH, Partnerët	Mars 2020	Shtator 2020		1560	0	1560	0	520	0	0	520	0	520	0	0	520	0	520	0	0	520	0
	4.2 Hartimi dhe zbatimi i strategjisë kombëtare të komunikimit për deinstitucionalizimin	SHSS H	Bashkitë, Partnerët	Janar 2020	Mars 2020	**Produkti 1 Akte ligjore e nën ligjore të miratuara, Pr.01110**	**2043**	**753**	**1290**	**0**	**973**	**323**	**0**	**780**	**0**	**535**	**215**	**0**	**320**	**0**	**535**	**215**	**0**	**320**	**0**
	a) Hartimi dhe miratimi i strategjisë kombëtare të komunikimit për deinstitucionalizimin.	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		238	108	130	0	238	108	0	260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Konferencë ose takim ndërinstitucionali nivelit të lartë për njohjen me planin kombëtar dhe çështje të deinstitucionalizimit	Bashkit ë	SHSH, Autoritet et Përgjegjë se	Janar 2020	Dhjeto r 2022		200	0	200	0	200	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Ndërgjegjësimi i bashkive dhe i aktorëve në nivel vendor për rëndësinë e ngritjes dhe funksionimit të kujdestarisë alternative.	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		60	0	60	0	20	0	0	20	0	20	0	0	20	0	20	0	0	20	0
	d) Organizimi i fushatave të komunikimit dhe takimeve informuese me institucionet, komunitetet dhe njerëzit e interesuar.	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		900	0	900	0	300	0	0	300	0	300	0	0	300	0	300	0	0	300	0
	e) Organizimi i aktiviteteve informuese dhe ndërgjegjësuese në vazhdimësi, për parandalimin e braktisjes/lënies dhe mbështetjen e hershme. Zhatimi në tërësi i strategjisë dhe aktiviteteve të komunikimi	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022	Produkti 1 Akte ligjore e nënligjo re të miratua ra, Pr.01109	645	645	0	0	215	215	0	0	0	215	215	0	0	0	215	215	0	0	0
5	**Koordinimi në nivel kombëtar dhe monitorimi i zbatimit të Planit kombëtar të Deinstitucionalizimit**	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022	**Programi 01110 Planifikim, Administrim, Menaxhim**	**4243**	**150 5**	**2738**	**0**	**1061**	**283**	**0**	**778**	**0**	**1591**	**611**	**0**	**980**	**0**	**1591**	**611**	**0**	**980**	**0**
	5.1. Koordinimi i të gjitha strukturave shtetërore për deinstitucionalizimin e fëmijëve nga IPSH-të publike (përfshirë fëmijët me AK) dhe monitorimi i planit	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		**654**	**0**	**654**	**0**	**222**	**0**	**0**	**222**	**0**	**216**	**0**	**0**	**216**	**0**	**216**	**0**	**0**	**216**	**0**
	a) Ngritja e komitetit drejtues ndër institucional për zbatimin e Planit Kombëtar të Deinstitucionalizimit.	Bashkit ë	SHSSH, Partnerët	Janar 2020	Dhjeto r 2022		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) Ngritja e strukturave të koordinimit në nivel vendor në çdo bashki që ka IPSH (6 bashki).	ISHS	NJMF	Janar 2020	Dhjeto r 2022		60	0	60	0	60	0	0	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) Takime të komitetit drejtues çdo tre muaj.						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Takimet e strukturave koordinuese në nivelin vendor çdo muaj.						594	0	594	0	162	0	0	162	0	216	0	0	216	0	216	0	0	216	0
	e) Takime periodike të grupit teknik të nivelit të lartë për deinstitucionalizimin.	MSHM S	DPZJHS HMS, Partnerët	Janar 2020	Shkurt 2020		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	g) Koordinim ndërinstitucional rast pas rasti sipas nevojës	MSHM S	DPZJHS HMS, Partnerët	Shkurt 2020	Shkurt 2020		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	h) Koordinimi i punës së përbashkët për ngritjen e shërbimeve ditore dhe shërbimeve të tjera me bazë komunitare për fëmijët me dhe pa AK dhe prindërit e tyre.	DPZJH SHMS	Bashkitë, SHSH, Partnerët	Janar 2020	Shkurt 2020		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.2 Monitorimi i planit të vepimit	Bashkit ë	ISHP-të, SHSH, Partnerët	Shkurt 2020	Shkurt 2020	**Programi 01110 Planifikim, Administrim, Menaxhim**	**3589**	**150 5**	**2084**	**0**	**839**	**283**	**0**	**556**	**0**	**1375**	**611**	**0**	**764**	**0**	**1375**	**611**	**0**	**764**	**0**
	a) Raport progresi major nga njësitë e koordinimit në nivel vendor për MSHMS dhe sipas nevojës.	DPZJH SHMS	DPZJHS HMS, Partnerët	Shkurt 2020	Dhjeto r 2022		858	0	858	0	234	0	0	234	0	312	0	0	312	0	312	0	0	312	0
	b) Raport progresi 6-mujore për qeverinë dhe sipas nevojës.	Bashkit ë	ISHP-të, SHSH, Partnerët	Shkurt 2020	Dhjeto r 2022		156	0	156	0	52	0	0	52	0	52	0	0	52	0	52	0	0	52	0
	c) Hartimi i raporteve të progresit vjetore për sfidat dhe mësimet e nxjerra për rolin e punonjësit social, fushatat e komunikimit, funksionimin e mekanizmit të referimit etj. dhe ndarja me MSHMS, SHSSH.	NJKT	ISHP-të, SHSH, Partnerët	Shkurt 2020	Dhjeto r 2022		390	0	390	0	130	0	0	130	0	130	0	0	130	0	130	0	0	130	0
	d) Monitorimi dhe vlerësimi në vazhdim i shërbimeve të reja.	DPZJH SHMS	Bashkitë, ISHP-të, SHSH, Partnerët	Shkurt 2020	Dhjeto r 2022		492	492	0	0	164	164	0	0	0	164	164	0	0	0	164	164	0	0	0
	e) Hartimi i kalendarit të takimeve të rregullta në çdo bashki për të diskutuar sfidat dhe arritjet. Dokumentimi i rasteve dhe i praktikës.	DPZJH SHMS	Bashkitë, ISHP-të, SHSH, Partnerët	Shkurt 2020	Dhjeto r 2022		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	f) Monitorimi dhe vlerësimi i efikasitetit dhe ndikimit të shërbimit për të siguruar qëndrueshmërinë dhe mundësinë e replikimit në nivel kombëtar.	DPZJH SHMS	Bashkitë, ISHP-të, SHSH, Partnerët	Shkurt 2020	Dhjeto r 2022	Programi 01110 Planifikim, Administrim, Menaxhim	916	656	260	0	0	0	0	0	0	458	328	0	130	0	458	328	0	130	0
	g) Raportprogresi vjetor i ecurisë së Planit Kombëtar të Deinstitucionalizimit	DPZJH SHMS	Bashkitë, ISHP-të, SHSSH, Partnerët	Shkurt 2020	Dhjeto r 2022		777	357	420	0	259	119	0	140	0	259	119	0	140	0	259	119	0	140	0