



www.qbz.gov.al

FLETORJA ZYRTARE E REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË

Botim i Qendrës së Botimeve Zyrtare

Viti: 2022 – Numri: 150

Tiranë – E hënë, 14 nëntor 2022

PËRMBAJTJA

	Faqe
Udhëzim i ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 354, datë 2.6.2022	Për miratimin e standardeve për shërbimin e strehimit emergjent të sigurt..... 18021
Udhëzim i ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 355, datë 2.6.2022	Për miratimin e standardeve të shërbimit të integruar lëvizës në familje, për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre dhe manuali i zbatimit..... 18101
Udhëzim i ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 564, datë 5.10.2022	Për miratimin e standardeve për qendrat e trajtimit të fëmijëve viktime apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës..... 18195



UDHËZIM
Nr. 354, datë 2.6.2022

PËR MIRATIMIN E STANDARDEVE
PËR SHËRBIMIN E STREHIMIT
EMERGJENT TË SIGURT

Në mbështetje të nenit 102, pika 4, të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë dhe pikës 3, të neneve 27 dhe 51, të ligjit nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”,

UDHËZOJ:

1. Miratimin e standardeve për shërbimin e strehimit emergjent të sigurt, sipas dokumentit që i bashkëlidhet këtij udhëzimi.

2. Inspektorati përgjegjës për shërbimet e kujdesit shoqëror siguron inspektimin e zbatimit

të standardeve, nga subjektet publike dhe jopublike të licencuara.

3. Shërbimi Social Shtetëror siguron monitorimin e zbatimit të standardeve të shërbimeve të kujdesit shoqëror, prej strukturës së posaçme për shërbimet e kujdesit shoqëror apo dhe/ose personave juridikë publikë/privatë, që ofrojnë shërbime të kujdesit shoqëror, të cilat financohen pjesërisht apo tërësisht nga buxheti i shtetit.

4. Ngarkohet Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Shërbimi Social Shtetëror dhe inspektorati përgjegjës për shërbimet e kujdesit shoqëror, për zbatimin e këtij udhëzimi.

Ky udhëzim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

MINISTËR I SHËNDETËSISË DHE
MBROJTJES SOCIALE
Ogerta Manastirliu

STANDARDET PËR SHËRBIMIN
E STREHIMIT EMERGJENT TË
SIGURTË

Falenderime

Standardet e Shërbimit Emergjent të Sigurtë për fëmijët në rrezik të menjëhershëm u realizuan nga një grup pune të përbërë nga ekspertë kombëtarë, profesionistë, nga specialistë të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe përfaqësues të organizatave të shoqërisë civile.

Për formulimin këtij botimi kanë kontribuar në mënyrë të veçantë ekspertët e Eorld Vision në Shqipëri dhe Kosovë, Znj. Vilma Çobani, Këshilltare Teknike e Programit të Mbrojtjes së Fëmijëve.

Standardet janë konsultuar me ekspertë dhe profesionistë të fushës si dheme këshillat e përfaqësuesve të institucioneve publike dhe jo publike si dhe të organizatave kombëtare dhe ndërkombëtare si: Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, dhe konkretisht për: Znj. Merita Xhafaj, dhe sektori i programeve të shërbimeve sociale, SHSSH, ASHDMF, Ministrisë së Punëve të Brendshme, Agjencisë Shtetërore për të Drejtat dhe Mbrojtjen e Fëmijëve, bashkive Tiranë, Durrës, Korçë dhe Dibër, Policisë së Shtetit, si dhe UNICEF, Save the Children, Nisma për Ndryshim Shoqëror ARSIS, Shoqata Kombëtare e Edukimit për Jetën (SHKEJ), Organizata Shoqërore për Përkrahjen e të Rinjve, Terre des hommes Albania dhe shumë organizata të tjera.

Së fundmi autori i është mirënjohës veçanërisht profesionistëve që punojnë në terren, për ofrimin e shërbimeve të emergjencës për mbrojtjen e fëmijëve edhe në mungesë të burimeve të mjaftueshme. Përvoja dhe ekspertiza e tyre, por mbi të gjitha dëshira dhe vullneti për të vënë fëmijët në strehëz, pavarësisht vështirësive, kanë kontribuar në zhvillimin e këtij dokumenti.

**Shkurtime**

MSHMS	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
NJA	Njësi Administrative
NJMF	Njesia për Mbrojtjen e Fëmijës
NJVNR	Njësia për Vlerësimin dhe Referimin e Nevojave
OJF	Organizatë Jo Fitimprurëse
PMF	Punonjësi për Mbrojtjen e Fëmijës
SPSHSB	Struktura Përgjegjëse për Shërbimet Sociale në Bashki
SPSH	Strukturate Policisë së Shtetit
SSEP	Shërbimi i Strehimit Emergjent të Sigurt
SHEMF	Shërbimet Emergjente të Mbrojtjes së Fëmijës
SHSSH	Shërbimi Social Shtetëror
SHUSH	Shërbimet e Urgjencës Shëndetsore

Tabela e përmbajtjes**Shkurtime****Standardet për shërbimin e strehimit emergjent të sigurtë****Hyrje****Standardi 1: Qëllimi i shërbimeve**

Shërbimi i strehimit emergjent të sigurtë zotëron një deklaratë ku shprehet misioni, shërbimet që do të ofrohen dhe një strukturë të përcaktuar qartë të shërbimeve që tregon kapacitetin për t'i vënë në zbatim shërbimet e deklaruara me stafin dhe infrastrukturën e nevojshme

Standard 2: Lloji i shërbimeve

SHSES ofron një paketë të plotë dhe eficiente shërbimesh, në përputhje me nevojat komplekse të fëmijëve, në bashkëpunim me ofruesit parësorë dhe alternativ të shërbimeve, për të mundësuar mbrojtjen e fëmijëve në nevojë për strehim emergjent të sigurtë

Standardi 3: Pranimi i fëmijës, vlerësimi i nevojave dhe plani i ndërhyrjes për fëmijën

SHSES harton një plan të ndërhyrjes për fëmijën, në bashkëpunim me fëmijët/përfituesit e rritur të shërbimeve pasi fëmija është pranuar, (në përputhje me moshën dhe të kuptuarin e fëmijës) dhe aktorët e tjerë të përfshirë në masën e mbrojtjes. Në plan përshkruhen qartë nevojat e vlerësuara të fëmijës/përfituesit, burimet dhe veprimet që nevojiten për t'i zgjidhur ose përmbushur këto nevoja

Standardi 4. Të drejtat dhe përgjegjësitë e përfituesve

SHSES nxit dhe praktikon tolerancën, mirëkuptimin dhe respektin pa bërë diskriminim mbështetur në racën, ngjyrën, kombësinë, gjuhën, gjininë, orientimin seksual, bindjet politike, fetare apo filozofike, gjendjen ekonomike, arsimore apo shoqërore, shtatzëninë, të qenit fëmijë/prind, përgjegjësinë prindërore, moshën, gjendjen civile, vendbanimin, gjendjen shëndetësore, predispozitat gjenetike, aftësitë e kufizuara, përkatësinë në një grup të caktuar apo për çfarëdo arsyes të tjera

Standardi 5. Të dhënat personale të fëmijës/përfituesit dhe administrimi i tyre

SHSES mbledhin dhe ruajnë të dhënat personale të çdo fëmije/përfituesi, duke siguruar përdorimin e tyre në mënyrë profesionale, të vëmendshme dhe në funksion të mbrojtjes së tyre. SHSES krijon kushtet në mënyrë që administrimi i të dhënave të bëhet në përputhje me normat ligjore dhe të mbështetet në parimin e ruajtjes së konfidencialitetit

Standardi 6. Menaxhimi dhe administrimi i brendshëm i SHSES

SHSES siguron mekanizmat e duhur formal të administrimit të brendshëm për funksionimin e qendrës dhe ekzekutimin e shërbimeve që ofron

Standardi 7. Siguria e përfituesve të shërbimeve dhe e stafit

Ofruesi i shërbimeve të marrë masat për sigurinë e stafit dhe të fëmijëve/përfituesve. SHSES të mbahet i paprekur dhe të ruhet fshehtësia e vendndodhjes së tij në çdo kohë. Çdo ofrues shërbimi të përcaktojë qartë mënyrat e trajtimit të situatave emergjente dhe të rreziqeve



Standardi 8. Vlerësimi i shërbimeve të ofruara nëpërmjet inspektimit dhe monitorimit

Ofruesi i shërbimeve monitoron dhe vlerëson në mënyrë periodike cilësinë e shërbimeve të ofruara, për të rritur cilësinë e shërbimit të ofruar

Standardi 9. Buxhetimi i sigurtë i shërbimeve të ofruara në shërbimin e emergjencës

Ofruesi i shërbimeve duhet të sigurojë shërbime cilësore, bazuar në buxhet të garantuar për çdo shërbim dhe staf të përfshirë

UDHËZIM

1. Deklarata e qëllimit
2. Llojet e shërbimeve
 - 2.1 Kriteret e shërbimeve
 - 2.2 Shërbime ditore
 - 2.3 Mjedisi fizik
 - 2.4 Shërbime shëndetsore
 - 2.5 Ushqyerja, veshja dhe higjena
 - 2.7 Shërbimi i transportit
3. Pranimi i fëmijës, vlerësimi i nevojave dhe plani i ndërhyrjes për fëmijët/përfituesit
4. Të drejtat dhe përgjegjësitë e përfitueses
5. Të dhënat personale të fëmijës/përfituesit dhe mënyrat e menaxhimit të tyre
6. Menaxhimi dhe administrimi i brendshëm i SHSES
7. Siguria e përfituesve të shërbimeve dhe e stafit
8. Vlerësimi i shërbimeve të ofruara nëpërmjet inspektimit dhe monitorimit
9. Buxhetimi i sigurtë i shërbimeve të ofruara në shërbimin e emergjencës

Aneks 1: Deklarata e qëllimit

Aneks 2: Formular i hyrjes së fëmijës së pashoqëruar në SHSES

Aneks 3: Formular i hyrjes së familjes/përfituesve në SHSES

Aneks 4: Vlerësimi i nevojave

Aneks 5: Faktorët e identifikuar të rrezikut

Aneks 6: Plan i ndërhyrjes.

Aneks 7: Fleta e ditarit

Aneks 8: Formulari i miratimit për ndarjen e informacionit

Aneks 9: Përmbledhje e rregullores së SHSES

Aneks 10: Përmbledhje e të drejtave të fëmijëve/përfituesve

Aneks 11: Përmbledhje e procedurave të ankimimit

Aneks 12: Formular për vlerësimin e ankimimit

Aneks 13: Formular i raportimit për fëmijën në nevojë për mbrojtje

Aneks 14: Formulari i largimit të përfituesve nga SHSES

Aneks 15: Formulari i largimit të fëmijës nga SHSES

Aneks 16: Proces verbal i shoqërimit të të miturit

Aneks 17: Proces verbal i shoqërimit të familjes



Standardet për shërbimin e strehimit emergjent tësigurtë

Hyrje

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në kuadër të vlerësimeve të vazhdueshme për mbrojtjen e fëmijëve, të cilët gjenden në rrezik dhe në nevojë për mbrojtje, si edhe të ekzistencës sëstrehëzave të strehimit të përkohshëm emergjent tësigurtë, publike dhe jopublike, mori nismën për hartimin e standardeve të strehimit emergjent të sigurtë për fëmijët në rrezik të menjëhershëm që strehohen në streha të përkohshme të strehimit të sigurtë, me mbështetjen e Eorl Vision në Shqipëri dhe Kosovë

Fëmijë në “Rrezik i menjëhershëm”¹, konsiderohet situata në të cilën gjendet fëmija, i cili, në momentin e identifikimit nuk ka aftësi vetëmbrojtëse dhe, nëse lihet në rrethanat aktuale, pa asnjë ndërhyrje mbrojtëse apo kujdes shëndetësor, mund të vdesë, të dëmtohet ose të plagoset rëndë, mund të abuzohet seksualisht, të trafikohet apo të jetë pre e keqtrajtimit të tjera, të konsideruara vepër penale, sipas Kodit Penal. Ndërhyrja, në këtë rast, duhet të jetë urgjente dhe të sigurojë largimin e fëmijës nga situata e rrezikut.

Ky dokument mbështetet në standardet e përgjithshme tëshërbimeve shoqërore të miratuara me Vendim të Këshillit të Ministrave nr. 658, datë 17.10.2005 “Për standardet e shërbimeve shoqërore”, VKM Nr. 659, datë 17.10.2005 “Për standardet e shërbimeve të përkujdesit shoqëror, për fëmijët në institucionet rezidenciale”, VKM nr. 564, datë 12.8.2005 “Për Licencimin e ofruesve tëshërbimeve të përkujdesjes shoqërore”, Ligjin 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë” dhe VKM në funksion të tij, Ligji 18/2017 “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës” dhe VKM-të në funksion të tij, Ligji nr.9669 dt.18.12.2006 “Për masat kundër dhunës në marrëdhëniet familjare”, I ndryshuar me Ligjin nr. 47/2018 “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin nr.9669, datë 18.12.2006, “Për masa ndaj dhunës në marrëdhëniet familjare”, të ndryshuar, Udhëzim nr.582, datë 18.12.2017 “Për miratimin e standardeve të shërbimeve të përkujdesjes shoqërore, në strehëzat shtëpi familje, për fëmijët 16–18 vjeç”, VKM nr.505 datë 13.7.2011 “Për miratimin e standardeve të shërbimeve të përkujdesit shoqëror për viktimat e dhunës në familje, në strehëzat rezidenciale, publike dhe jopublike”.Këto standarde u hartuan në bashkëpunim me një numër të madh

¹Sipas VKM nr.578, dt.03.10.2018 “ Procedurat E Referimit e të Menaxhimit të Rastit; Hartimi Dhe Përmbytja e Planit Individual të Mbrojtjes; Financimi i Shpenzimeve për Zbatimin etij, si dhe Zbatimi i Masave të Mbrojtjes”

a)Në situatë të rrezikut të lartë dhe të menjëhershëm, për shkak të abuzimit, shfrytëzimit, neglizhimit apo çdo forme tjetër dhune dhe për të cilin punonjësi i mbrojtjes së fëmijës dhe strukturat e Policisë së Shtetit apo të prokurorisë kanë dyshime ose fakte se familja apo mjedisi ku qëndron fëmija nuk është i sigurt për të;

b) Braktisur që në lindje nga prindërit ose është më i vogël se 16 vjeç dhe gjendet i braktisur në çdo lloj mjedisi;

c) Pa përkujdesje prindërore, pasi prindërit e tij janë arrestuar, shtruar në spital ose ndodhen në situata të tilla, për shkak të të cilave ata nuk mund të ushtrojnë përgjegjësinë e tyre prindërore.

organizatash dhe profesionistësh nëfushën e shërbimeve sociale dhe specifiku në punën me fëmijët e identifikuar në rrezik të menjëhershëm.

Ligji 121/2016 “Për Shërbimet Shoqërore në Republikën e Shqipërisë dhe Ligji 18/2017 “Për të drejtat dhe Mbrojtjen e fëmijës”, bazohen në parimet:

- 1- Universaliteti, fëmija është bartës i të drejtave që janë universale, të patjetërsueshme, të pandashme, të ndërvarura dhe progressive,
- 2- Interesi më i lartë i fëmijës është konsiderata parësore në çdo veprim që ka të bëjë me fëmijën,
- 3- Drejtësia sociale,
- 4- Subsidiariteti,
- 5- Mbështetja shoqërore dhe ofrim i shërbimit të specializuar për çdo fëmijë,
- 6- Deinstitutionalizimi dhe decentralizim të shërbimeve që ofrohen për mbrojtjen e fëmijëve,
- 7- Partneriteti ndërmjet institucioneve dhe ndërhyrje ndërsektoriale,
- 8- Respektimi i dinjitetit, nderit dhe personalitetit të fëmijës si dhe i të drejtave të njeriut,
- 9- Pjesëmarrja, dëgjimi dhe respektimi i mendimit të fëmijës në përputhje me moshën dhe aftësinë e tij për të kuptuar,
- 10- Mosdiskriminimi dhe barazia,
- 11- Konfidencialiteti dhe mbrojtja e të dhënave personale,
- 12- Garantim i stabilitetit të vazhdimësisë në kujdesin, rritjen e edukimit të fëmijës, duke mbajtur parasysh formimin e tij etnik, fetar, kulturor e gjuhësor.

Gjatë hartimit të këtyre standardeve janë marrë në konsideratë të drejtat e sanksionuara nga Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë dhe Konventa për të drejtat e Fëmijëve. Ligji nr.121/2016 “Për Shërbimet e Kujdesit Shoqëror në Republikën e Shqipërisë” përkufizon shërbimet rezidenciale si shërbime të kujdesit njëzetekatërorësh dhe afatgjatë për individë në nevojë (fëmijë ose të rritur), të ofruara në strehëzat rezidenciale, publike dhe jopublike. Po ashtu ky ligj në nenin 18 përcakton shërbimin e strehimit të përkohshëm për individët në rrethana emergjente si dhe neni 19, i cili përcakton trajtimin e fëmijës në situatat e emergjencës nëpërmjet shërbimeve të strehës së përkohshme. Ligji nr. 18/2017, “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”, neni 56 (Kreu IV) përcakton dhënien e masës emergjente të mbrojtjes për rastet e fëmijëve në rrezik të menjëhershëm dhe mbrojtjen e tij nëpërmjet vendosjes në një strehim të sigurtë, siç mund të jetë (pika c e nenit 57) vendosja e fëmijës në një strehëz rezidenciale kur nuk janë të mundura alternativat e tjera si familja biologjike apo kujdestare.

Përse këto standarde janë të rëndësishme

Së pari, standardet synojnë përmirësimin e shërbimit dhe trajtimit të fëmijëve në nevojë për mbrojtje, të vendosur në strehim të përkohshëm emergjent dhe garantimin e të drejtave të tyre në ambjentet e strehëzave të së strehimit emergjent të sigurtë.

Së dyti, ato pasqyrojnë praktikën më të mirë në këtë fushë dhe parimet ndërkombëtare të barazisë, respektimit dhe garantimit të vlerave dhe personalitetit të fëmijëve, të së drejtës për



të përfituar dhe për t'u mbrojtur, të mbrojtjes së informacionit për jetën vetjake, të dinjitetit dhe sigurisë, të integritetit social.

Së tretj, vendosja e standardeve për strehimin e përkohshëm emergjent është e rëndësishme për të matur dhe për të ndihmuar në përmirësimin e cilësisë së shërbimeve shoqërore në përgjithësi por edhe të shumëllojshmërisë së shërbimeve për fëmijët në risk, duke u bazuar në parimet e subsidiaritetit që të ofrohen sa më pranë qytetarëve dhe për sa është e mundur nga strukturat vendore.

Së katërti, institucionet shtetërore duhet të vendosin rregulla dhe standarde të domosdoshme për cilësinë e shërbimeve ndaj fëmijëve, veçanërisht në kushtet e zhvillimit edhe të sektorit privat në fushën e shërbimeve shoqërore. Zbatimi i standardeteve për shërbimin ememergjencës së strehimit tësigurtëështë detyrim për të gjithë ofruesit të këtij shërbimi, publik, jopublik, nga OJF dhe nga ofrues privatë, dhe përbën kushtin e parë në procesin e licencimit, inspektimit dhe të vlerësimit të shërbimeve shoqërore.

Së pesti, legjislacioni i përmirësuar dhe zgjerimi i gamës së shërbimeve shoqërore, i vendos strukturat vendore sidomos bashkitë përpara një përgjegjësie më të madhe, veçanërisht në proceset decentralizuese të shërbimeve ekzistuese dhe nevojës për të shtuar shërbime të reja. Vendosja e standardeve do t'i ndihmojë ato në përmbushjen e funksioneve të reja në lidhje me plotësimin e nevojave për mbrojtje të fëmijëve në komunitetin, ku ata ushtrojnë autoritetin e tyre. Këto funksione lidhen me planifikimin me buxhet dhe jo vetëm në planet sociale, sigurimin e shërbimeve shoqërore në funksion të fëmijëve dhe familjeve të tyre dhe zhvillimin e rrjeteve të bashkëpunimit lokal apo rajonal.

Ky dokument përbëhet nga nëntë standarde bazë. Krahas standardeve, jepen edhe kriteret e vlerësimit, treguesit e matjes së cilësisë së shërbimeve, udhëzues dhe rezultatet e pritura si dhe anekset përkatëse të cilat paraqesin format për secilën nga hapat e ndjekur për arritjen e qëllimeve të standardeve. Standardet janë hartuar si: standarde të shërbimit bazë dhe standarde të detyrueshme për të gjithë personat që ofrojnë shërbime publike dhe jopublike. Standardet mbulojnë disa fusha si:

- Qëllimi i shërbimit dhe përshtatshmëria sipas qëllimit,
- Llojet e shërbimeve,
- Vlerësimi i nevojave, plani i ndërhyrjes për fëmijën dhe largimi nga shërbimi,
- Të drejtat dhe përgjegjësitë e fëmijëve,
- Të dhënat personale të fëmijëve dhe administrimi i tyre,
- Menaxhimi dhe administrimi Shërbimit së Strehimit Emergjent tëSigurtë,
- Siguria e përfituesve të shërbimeve (politikat e mbrojtjes së fëmijëve/përfituesve dhe e stafit (Kodi i etikës),
- Vlerësimi i shërbimeve të ofruara nëpërmjet inspektimit dhe monitorimit,
- Buxhetim i shërbimeve.

Në vijim të standardeve të shoqëruara me udhëzimet përkatëse për secilin standard, në këtëdokument është përfshirë dhe protokoli që parashikon zbatimin e standardeve për shërbimin e strehimit emergjent tësigurtë.Ky protokoll është zhvilluar duke u bazuar në



konsultimet e kryera në muajt maj, qershor, korrik 2018 me PMF-të, ofruesit e shërbimeve mbrojtëse për fëmijët (statuorë-OJF-të), punonjës të institucioneve rezidenciale për fëmijë, punonjës të policisë së shtetit, prokurorë dhe gjykatës në 4 bashki të vendit (Tiranë, Korçë, Durrës dhe Dibër). Gjithashtu janë kryer konsultime edhe me strukturat qendrore që kanë përgjegjësinë të hartojnë dhe monitorojnë politika, strategji e legjislacion për të siguruar mbrojtjen e fëmijëve. Protokoli siguron kuadrin për të gjitha veprimet ndërmjet institucioneve dhe SHSES. Institucionet përfshijnë SPSHSB, NJMF-të, NJA, SPSH, SHSSH, Prokurorinë, Gjykatën, SSEP, SHUSH, OJF e të tjera bazuar në kontekstin e secilës bashki apo qark.

Standardet janë një parakusht për ofrimin e shërbimit, procesin e licencimit, kontrollit dhe vlerësimit të shërbimeve sociale, të cilat ofrohen nga subjekte publike dhe jopublike. Vënia në zbatim e paketës së standardeve të shërbimeve për këtë kategori garanton ofrimin e një shërbimi cilësor për fëmijët në rrezik të menjëhershëm të vendosur pranë strehëzave që ofrojnë strehimemergjent të sigurtë.

Kategoritë e përfituesve të shërbimit të strehimit emergjent të sigurtë

1. Të drejtën për të përdorur shërbimin të strehimit emergjent të sigurtë e kanë fëmijë (0-18 vjeç) individë ose familje me fëmijë që janë të dhunuar dhe nuk janë në gjendje që të sigurojnë mbrojtje, që janë në pamundësi për të plotësuar nevojat e tyre të jetesës, vetë ose me ndihmën e anëtarëve të familjes, për shkak të kushteve personale dhe sociale;
2. Shërbimi i strehimit emergjent të sigurtë përdoret për fëmijën me shtetësi shqiptare, pa shtetësi ose me shtetësi të huaj, i cili ndodhet brenda territorit të Republikës së Shqipërisë;
3. Shërbimi i strehimit emergjent të sigurtë përdoret për fëmijën me shtetësi shqiptare, i cili ndodhet jashtë territorit të Republikës së Shqipërisë;
4. Shërbimi i strehimit emergjent të sigurtë përdoret edhe nga shtetasit e huaj me fëmijë, personat pa shtetësi dhe refugjatët me fëmijë, por me banim në Republikën e Shqipërisë, në kushtet e marrjes në mbrojtje.²

Përfituesit e shërbimit të strehimit emergjent të sigurtë përfshijnë:

- a) çdo fëmijë në nevojë për mbrojtje të shoqëruar dhe të pashoqëruar, të abuzuar, viktimat të dhunës në familje, viktimat të trafikimit, viktimat të mundshme të trafikimit;
- b) fëmijë me nevojë të veçanta (me aftësi të lehta të kufizuara);
- c) të rriturit³, në rastet kur janë prindër të shoqëruar me fëmijët e tyre, me probleme sociale, viktimat e dhunës, trafikimit, varësisë së provuar ndaj drogës e alkoolit;
- ç) vajzat shtatzëna apo nënat fëmijë me fëmijë;

² Kushtet e marrjes në mbrojtje përfshijnë: vendim gjykatë, UMM, UPMM, UM, Masë emergjente e mbrojtjes, vendim i GTN në nivel bashkie.

³ Të rriturit në vijim të dokumentit do të referohen si përfitues



d) të miturit dhe të rinjtë në konflikt me ligjin, që kanë përfunduar periudhën e dënimit, ose që kanë dalë nga institucionet rezidenciale të përkujdesit dhe kanë nevojë për shërbime përkohshme të strehimit tësigurtë, në kushtet e marrjes në mbrojtje;

Kategoritë që nuk përfitojnë shërbimit të strehimit emergjent të sigurtë

1. Nuk përfitojnë shërbime të kujdesit shoqëror kategoritë e mëposhtme:

- a) shtetasit shqiptarë që banojnë jashtë vendit;
- b) azilkërkuesit, të cilët nuk kanë marrë statusin e azilit;
- c) shtetasit shqiptarë, shtetasit e huaj ose personat pa shtetësi, të cilët kanë nevojë për ndihmë emergjente, si pasojë e fatkeqësive natyrore dhe luftërave;
- ç) personat që vuajnë dënim me heqje lirie, me vendim të formës së prerë të gjykatës.

Standardet për shërbimin e strehimit emergjent të sigurtë

Standardi 1: Qëllimi i shërbimeve

Shërbimi i strehimit emergjent tësigurtë zotëron një deklaratë ku shprehet misioni, shërbimet që do të ofrohen dhe një strukturë të përcaktuar qartë të shërbimeve që tregon kapacitetin për t'i vënë në zbatim shërbimet e deklaruara me stafin dhe infrastrukturën e nevojshme.

Rezultati i dëshiruar: Shërbimi i Strehimit Emergjent tëSigurtë (SHSES) informon dhe udhëzon fëmijët në rrezik të menjëhershëm se çfarë mund të presin nga shërbimi, se si do të bëhet përkujdesja ndaj tyre dhe personin përgjegjës për përkujdesjen. Një deklaratë e qartë mbi atë se si operon ky shërbim, është e disponueshme për fëmijët, prindërit dhe të interesuarit e tjerë.

Kriteret e përmbushjes së standardit	Treguesi i cilësisë	Udhëzimet
SHSES zotëron një deklaratë të qartë të misionit dhe qëllimit të shërbimeve, ku parashtrohen shërbimet që ajo ofron, është lehtësisht i dukshëm për të gjithë fëmijët, prindërit dhe të interesuarit e tjerë	- Ka një dokument zyrtar që lidhet me deklaratën e qëllimit⁴ - Personeli zbaton politikën përkatëse të përshkruar në deklaratën e qëllimit.	Duke qënë se fëmijët janë të vendosur në strehim emergjent kanë nevojë për informacion të detajuar mbi shërbimet që do të marrin dhe procedurat që do të ndiqen për mbrojtjen e tij
Fëmijët, përdoruesit e shërbimeve kanë akses tek deklarata e qëllimit, misioni dhe rregullorja e SHSES ⁵ dhe kuptojnë në mënyrë të qartë shërbimet	- Kopje të deklaratës së qëllimit janë të dukshme në të gjithë ambientet e SHSES dhe janë të disponueshme për përdoruesit si dhe në formë lehtësisht të kuptueshme edhe nga fëmijët	Duke qënë se ky shërbim frekuentohet nga grup mosha 0-18, dhe jo vetëm, deklarata e qëllimit dhe përshkrimi i shërbimeve duhet të përshtatet me të kuptuarin e kategorive brenda kësaj grupmoshe si edhe për fëmijët me aftësi të kufizuar
Stafi ofron informacion lidhur me funksionimin e SHSES ose tëshërbimeve që do t'i ofrohen fëmijës	- Ka një rregullore të brendshme ku përcaktohen qartë deklarata e qëllimit dhe mënyrat e marrjes së njohurive rreth përmbajtjes së saj -Stafi ka marrë në dijeni për Politikën e Mbrojtjes së Fëmijëve nga Abuzimi (Child Safeguarding Policy) dhe e ka firmosur (përfshin stafin e kontraktuar, apo shërbim ofrues të tjerë që do të kenë kontakt me fëmijët).	Dokumente të cilat shërbejnë për të informuar përfituesin mund të jenë: fletëpalosje, broshura etj. Përmbajtja e tyre duhet të përfshijë: cili është ofruesi që ofron shërbimet; misioni i tij, qëllimi i shërbimeve, llojet e shërbimeve që janë të disponueshme për fëmijët, përshkrimin e

⁴ Deklarata e qëllimit (protokolli i veprimeve për ofrimin e SHSES) gjendet e përshkruar në Aneks 1

⁵ Një përmbledhje e rregullores së SHSES gjendet në aneks 9



		procedurave si konfidencialiteti, siguria dhe mbrojtja e fëmijëve etj
Deklarata e qëllimit rishikohet përmirësohet në mënyrë periodike dhe pas kësaj vijnë modifikimet përkatëse në dokumentet dhe praktikën e tjera	- Dokumentet dhe aktet zyrtare tregojnë që deklarata e qëllimit është diskutuar dhe rishikuar rregullisht	

Standard 2: Lloji i shërbimeve

SHSES ofron një paketë të plotë dhe eficiente shërbimesh, në përputhje me nevojat komplekse të fëmijëve, në bashkëpunim me ofruesit parësorë dhe alternativ të shërbimeve, për të mundur mbrojtjen e fëmijëve në nevojë për strehim emergjent të sigurtë.

Rezultati i dëshiruar: Shërbimet e ofruara nga SHSES plotësojnë nevojat individuale të çdo fëmije si person i marrë në mbrojtje për shkak të rrezikut të menjëhershëm

Kriteret e përmbushjes së standardit	Treguesi i cilësisë	Udhëzimet
Fëmijët vendosen në një ambient të sigurtë, të qetë, sipas specifikave të grupmoshës, gjinisë dhe problematikave të fëmijës (fëmija në rrezik të menjëhershëm)	- Dokumente në formë shkresore që të vërtetojnë pronësinë/ kontratë qeraje dhe qëndrueshmëria mbi objektin ku zhvillohet aktiviteti - SHSES të ketë hapësira që sigurojnë mirëqënien e fëmijës në përputhje me nevojat e tij - Ambientet të kenë dritë, me hapësira të përshtatura me grupmoshën e fëmijës, të pajisura me mobiljet e nevojshme - Dritaret, prizat janë të sigurta për fëmijët. Ka një kuti të ndihmës së shpejtë, mjetet e nevojshme për fikjen e zjarrit etj - Numri i fëmijëve në dhomë jo më shumë se dy fëmijë	Të jenë udhëzime të qarta sqaruese mbi mënyrën e ofrimit të çdo shërbimi, duke filluar nga cilësia e ushqimit, dieta ditore për çdo fëmijë, hapësira e akomodimit, kushtet e përshtatshme për të siguruar higjenë të pastër, etj SHSES nuk duhet të ofrojë, në të njëjtën kohë dhe në të njëjtin objekt, dy lloje kujdesi që bien ndesh me interesin më të lartë të fëmijëve, përdorimin e stafit ose përdorimin e qendrës. Shërbimi duhet të dokumentojë se nuk ka një konflikt të tillë.



SHSES plotëson nevojat për veshje, gjëra personale të domosdoshme të fëmijëve dhe higjenën e tyre	- Fëmijët inkurajohen nga stafi dhe u ofrohet mundësia për të zgjedhur vete veshjet dhe gjërat e domosdoshme personale, që plotësojnë nevojat e tyre - Fëmijët nuk veshin rroba të përdorura të njëri tjetrit (në rast se janë më shumë se një fëmijë në SHSES) - Fëmijët kanë hapësira në dhomat e tyre të gjumit për të mbajtur rrobat - Stafi shoqëron fëmijën për çdo veprim higjienë - SHSES përdor ditarë⁶ ditore ose në dosjet personale për secilin fëmijë shprehen shërbimet e ofruara dhe të marra nga fëmija (Zakonisht me punonjësi përgjegjës i fëmijës etj).	Punonjësi përgjegjës për fëmijën siguron higjenën e fëmijës dhe veshjen e tyre sipas grupmoshës dhe nevojës. Çdo shërbim i ofruar regjistrohet në ditarin ditor ose në dosjen personale të fëmijës sipas formës
Fëmijët marrin një dietë të shëndetshme, ushqyese sipas nevojave të tyre të rritjes dhe zhvillimit dhe nevojave kulturore, fetare, sipas udhezimit të ministrit përgjegjës për çështjet sociale.	- Janë plotësuar kushtet lidhur me shëndetin, higjenën, përgatitjen dhe ruajtjen e ushqimeve - Ekziston një menuqë i përshtatet moshave të fëmijëve, nevojave të tyre për lëndë ushqyese dhe kalori dhe një meny për fëmijët me nevoja dietore të veçanta - Kontratë për shërbimin e ushqimit në rast se këto shërbime janë të kontraktuara jashtë SHSES dhe janë specifike - Stafi ka njohuri për nevojat dhe teknikat e ushqimit si edhe çrregullimet në të ngrënë tek fëmijët - SHSES ka një ambient ngrënie ku mobiliat dhe pajisjet i përshtaten parametrave bashkëkohorë të sigurisë, cilësisë, si dhe numrit, nevojave dhe moshës së fëmijëve - Procesverbalet e kontrollit dhe rezultatet e kontrollit nga strukturat e shëndetit publik, bashkia dhe Inspektoriati i Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror.	Stafi përgjegjës siguron që fëmijët ushqehen sipas një menujetë shëndetshme në përputhje me nevojat dhe grupmoshën e fëmijës në një ambient të përshtatshëm duke e shoqëruar fëmijën gjatë procesit të ushqyerjes
Fëmijët i nënshtrohen vlerësimit të nevojave shëndetësore dhe SHSES plotëson me shërbime shëndetësore	- Të dhëna të regjistruara në SHSES, dëshmojnë se çdo fëmijë i është nënshtuar vlerësimit të parë të nevojave mjekësore (kontrolleve mjekësore) në qendrën shëndetësore më të afërt ose në ambientet e qendrës. - Stafi përgjegjës shoqëron fëmijën për kryerjen e kontrollit mjekësor në rastet kur ky vlerësim kryhet jashtë ambienteve të qendrës.	Fëmijët e vendosur në SHSES duhet të kryejnë dy analiza kryesore ajo e HIV-aids dhe e tuberkulozit, të nevojshme edhe për vendosjen e fëmijës në strehëza rezidenciale (në rastet e vendosjes sipas masës së mbrojtjes), të cilat shoqërohen me një paketë ekzaminimesh të rekomanduara nga personeli shëndetësor.

⁶ Fleta e ditarit gjendet në aneks 7



SHSES ka një program të strukturuar me aktivitete që lidhen me edukimin dhe kohën e lirë për fëmijët në përputhje me grupmoshën e tyre dhe nevojat e tyre	- Janë të disponueshme programe të kohës së lire dhe edukimit, të cilat përfshihen në informacionin që u jepet fëmijëve sipas moshës, fesë, kulturës, dëshirave të fëmijës - Ka të dhëna për takime që tregojnë se janë zhvilluar aktivitete me fëmijët në lidhje me edukimin ose lojra në kohën e lirë. Ndërkohë këto të dhëna tregojnë përfshirjen e fëmijëve - SHSES zotëron paisje, lodra, mjete dhe ambientet për realizimin e aktiviteteve	Strehëza duhet të ketë listën e specialistëve që ofrojnë shërbime specifike si përkthyes për përfituesit e huaj/ minoritet , logoped, animator social njohës së gjuhës së shenjave, etj, të cilët mund të jenë të kontraktuar ose janë të gatshëm të ofrojnë këtë shërbim sa herë të jetë e nevojshme në çdo kohë. Stafi i edukimit dokumenton në dosjet përkatëse realizimin e aktiviteteve dhe rezultatet për çdo fëmijë.
Fëmijët e vendosur në SHSES marrin shërbim psikologjik në përputhje me nevojat e fëmijës	- Të dhëna të regjistruara në SHSES, dëshmojnë se çdo fëmijë i është nënshtruar vlerësimit psikologjik nga psikolog dhe merr trajtim për problematikat specifike individuale nëpërmjet seancave të këshillimit apo terapive të ndryshme	Çdo shërbim të jetë i shoqëruar me aneksin shpjegues përkatës. Çdo profesionist dokumenton shërbimet e veta, nëpërmjet formave të përcaktuara të vlerësimit, planifikimit të ndërhyrjeve, aplikimit të terapive, etj
Fëmijët e identifikuar në rrezik të menjëhershëm dhe të vendosur në SHSES shoqërohen ⁷ me mjete transporti të sigurtë dhe me staf përgjegjës	- Mjete transporti të disponueshme për shoqërimin e fëmijës për procesin e intervistimit, vlerësimit mjekësor, seanca gjyqësore, takime me familjarë, terapi, etj - Staf përgjegjës për shoqërimin e fëmijës, për të cilin ka një plan lëvizje bazuar në nivelin e rrezikut dhe mbrojtjes, protokollin e lëvizjes dhe masat e ndërmarra.	Dokumentim në dosjet e fëmijëve dhe format përkatëse mbi lëvizjet, kohën, qëllimin dhe rezultatin e arritur.

⁷ Proces verbal i shoqërimit të të miturve gjendet në aneks 16 dhe i shoqërimit të familjes gjendet në aneks 17



Standardi 3: Pranimi i fëmijës, vlerësimi i nevojave dhe plani i ndërhyrjes për fëmijën

SHSESharton një plan të ndërhyrjes për fëmijën, në bashkëpunim me fëmijët/përfituesit e rritur të shërbimeve pasi fëmija është pranuar, (në përputhje me moshën dhe të kuptuarin e fëmijës) dhe aktorët e tjerë të përfshirë në masën e mbrojtjes. Në plan përshkruhen qartë nevojat e vlerësuara të fëmijës/përfituesit, burimet dhe veprimet që nevojiten për t'i zgjidhur ose përmbushur këto nevoja.

Rezultati i dëshiruar: Nevojat e fëmijëve/përfituesve të shërbimeve të jenë vlerësuar plotësisht dhe në mënyrë të efektshme, sipas moshës dhe nevojave të tyre, në funksion të hartimit të planeve individuale të ndërhyrjes dhe përkujdesit.

Kriteret	Treguesi i cilësisë	Udhëzime
SHSES mund të ofrojë shërbime mbrojtje vetëm në rastet e një emergjence që përbën një rrezik të menjëhershëm për shëndetin fizik, psikologjik ose sigurinë e fëmijës. ⁸	- SHSES duhet të ketë politika të shkruara të pranimi⁹ që specifikojnë moshën, gjininë dhe llojin e problematikave të cilat ju kanosen fëmijëve dhe që mund të përfitojnë nga ky shërbim - Një kopje të politikave të pranimi duhen dorëzuar në institucionin e licencimit kur paraqitet kërkesa e nënshkruar - Nëse shërbimi i emergjencës miraton një ndryshim në politikat e pranimi që kërkon ndryshime në kushtet e licencës, duhet të aplikojë në institucionin e licencimit për një licencë të re - SHSES nuk duhet të pranojë më shumë fëmijë sesa numri maksimal i përcaktuar në licencë ose fëmijët moshë dhe gjinia e të cilëve shkelin kushtet e licencës së miratuar	
Ekipi multidisiplinar i SHSES ¹⁰ , është përgjegjës për kryerjen e vlerësimit të nevojave ¹¹ dhe planit të ndërhyrjes për fëmijën e vendosur në SHSES	- Çdo fëmijë ka të plotësuar procesverbalin e hyrjes (pranimi dhe dorëzimit) në SHSES në dosje - Në qendër ka një regjistër të veçantë ku regjistrohen të gjithë hyrjet daljet e fëmijëve në qendër - Ekipi multidisiplinar njeh përgjegjësitë	Pas plotësimit të formularit të hyrjes, është mirë që formularët e tjerë mbi nevojat të plotësohen në një moment pasi fëmija/përfituesi të jetë orientuar me ambientet e SHSES dhe tijenë plotësuar nevojat jetësore

⁸ Sipas VKM 578/2018 "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"

⁹ Format i pranimi gjendet në aneks 2 dhe 3

¹⁰ Ekip multidisiplinar nënkupton një ekip të përbërë nga punonjës social, psikolog, mjek, mësues, edukator, jurist që ofrojnë shërbime pranë SHSES

¹¹ Format i vlerësimit të nevojave gjendet në aneks 4 dhe formati i identifikimi të rrezikut në aneks 5



	lidhur me vlerësimin dhe planifikimin e ndërhyrjes - Secili fëmijë ka një plan të vetin - Vlerësimi i nevojave dhe Plani i ndërhyrjes fillon që në momentin e marrjes së fëmijës në mbrojtje dhe vendosjen e tij në SHSES - Janë përcaktuar objektiva të qarta për veprime dhe personi përgjegjës për realizimin e vlerësimit të nevojave dhe planit të ndërhyrjes me afate kohore konkretenga 24 orë në 28 ditë	bazë, si higjenë, veshje, ushqim, trajtim mjekësor (nëse ka nevojë).
Vlerësimi i nevojave të fëmijës në situatë emergjente duhet të kryhet brenda 72 orëve, duke u pasuar me vlerësime specifike sipas çdo rasti, sipas Aneksit 6	- Ka formate të përcaktuara vlerësimi, të cilat janë të përshtatura sipas moshës - Ka prova (dëshmi) që vlerësimi i nevojave janë diskutuar me fëmijët, që janë kuptuar prej tyre. Shënohen nëdokumentet përkatëse fakti kur fëmija/fëmijët nuk bien dakord me to	Vlerësimi i nevojave ka formularët përkatës. Pasi bëhet vlerësimi, fëmijës/përfituesi i vihet në dispozicion një dokument i shkruar vlerësimi që ka të bëjë me nevojat e tij të përcaktuara nga grupi multidisiplinar me qëllim që fëmija/përfituesi të informohet që në këtë stad
Fëmija merr pjesë dhe orientohet të jetë aktiv në ngritjen e planit të ndërhyrjes në bashkëpunim me stafin përgjegjës	- Përfshirja e fëmijës në ndërhyrje, dokumentohet - SHSES zotëron teknika dhe instrumenta përkatës për pjesëmarrjen e fëmijëve	Kjo procedurë ndiqet nga menaxheri i rastit, që mund të jetë punonjës social ose psikolog
Çdo fëmijë, pajiset me një plan ndërhyrje¹² përkujdesi që përfshin aktivitete për kohën e qëndrimit në SHSES dhe për fazën përgatitore të largimit¹³ nga SHSES	- Ka prova (dëshmi) që plani i ndërhyrjes për fëmijën ngrihet pavarësisht se mund të jetë një fëmijë përsëritës në këtë shërbim - Stafi, fëmija, apo te interesuar të tjerë për fëmijën, punojnë së bashku për përgatitjen e një programi individual për fëmijën sipas moshës, nevojave dhe kontekstit ku do të transferohet apo vendoset për një qëndresë më afatgjatë	
Plani përfshin aktivitete që ndërthurin ndërhyrjen që në momentin e marrjes në mbrojtje, aplikimit e masës së emergjencës dhe zbatimin e saj, si Brenda shërbimit ashtu edhe në referimin nshërbimin e rradsës aletrnativ.	- Plani i ndërhyrjes përfshin shërbime¹⁴ që janë të rëndësishme për mirëqënien e fëmijës dhe sigurinë e tij brenda SHSES, të cilat hartohen nga punonjësi social, mjeku, psikologu, kujdestari, edukatori, etj - Plani i ndërhyrjes parashikon të gjitha nevojat e rezultuara nga procesi i vlerësimit të nevojave me pjesëmarrjen e fëmijës/përfituesit - Plani i ndërhyrjes ndiqet nga personat	Në planin individual duhet të jenë të përcaktuar qartë, objektivi që synohet në afat kohor të shkurtër dhe të mesëm, aktivitetet që duhen realizuar për të arritur këtë objektiv, personi apo struktura që do ta realizojë objektivin, koha kur do ta realizojë dhe buxheti që shoqëron çdo aktivitet. Pra kush? do të bëjë çfarë?, për të arritur

¹² Format i planit të ndërhyrjes gjendet në Aneks 6

¹³ Formulari i largimit të përfitueses nga SHSES gjendet në aneks 14 dhe i largimit të fëmijës në aneks 15

¹⁴ Sipas pikës 2 të Aneksit 1



	përgjegjës të përcaktuar në plan sipas afateve kohore të vendosura të mirëpërcaktuara	ku...? Plani duhet të bazohet në dimensionet e vlerësimit të fëmijës dhe familjes.
Ekipi multidisiplinar i SHSES koordinon ndërhyrjen ad hoc me strukturat e mbrojtjes së fëmijës, brenda dhe jashtë shërbimit, jo vetëm me bashkinë por edhe shëndetësinë, policinë, arsimin, gjykatën, etj.	- Ka dokumente që dëshmojnë se gjatë hartimit të planeve të përkujdesjes apo rishikimit të tyre janë kërkuar informacione nga organizatat e tjera (shkollat, institucionet shëndetësore, OJQ-te e tjera, etj.)	Përfshihen minuta takimi të mbajtura në takime, mbledhje GTN, marrje përgjegjësisë, komunikime shkresore, email, etj.

Standardi 4. Të drejtat dhe përgjegjësitë e fëmijëve dhe përfituesve

SHSES nxit dhe praktikon tolerancën, mirëkuptimin dhe respektin pa bërë diskriminim mbështetur në racën, ngjyrën, kombësinë, gjuhën, gjininë, orientimin seksual, bindjet politike, fetare apo filozofike, gjendjen ekonomike, arsimore apo shoqërore, shtatzëninë, të qenit fëmijë/prind, përgjegjësinë prindërore, moshën, gjendjen civile, vendbanimin, gjendjen shëndetësore, predispozitat gjenetike, aftësitë e kufizuara, përkatësinë në një grup të caktuar apo për çfarëdo arsyesh të tjera.

Rezultati i dëshiruar: Çdo fëmijë/përfitues i shërbimeve të SHSES gëzon të gjitha të drejtat sipas legjislacionit në fuqi. Fëmija/përfituesi i shërbimit trajtohet me respekt dhe dinjitet. Fëmijët janë të mbrojtur nga të gjitha format e abuzimit apo diskriminimit

Kriteret	Treguesi i cilësisë	Udhëzime
Hyrja dhe qëndrimi në SHSES kushtëzohet nga masa e mbrojtjes ndërsa largimi prej saj kryhet në përputhje me vendimin e gjykatës, vendimarrjen e strukturave përgjegjëse të shërbimit social në bashki, rast pas rasti.	- SHSES merr çdo fëmijë që ka marrë masën emergjente të mbrojtjes bazuar edhe në kriteret e pranimi - Nëse fëmija nuk është vizituar nga një mjek, dokumentet e pranimi të përfshijnë një hartë trupore dhe nëse është nevoja, fotografi të lëndimeve, të cilat të mund të përdoren më vonë (në rast se fëmija është viktimë e abuzimit) - Fëmija nuk mund ta dale nga SHSES, vetëm në rastet e vlerësimeve mjekësore ose kërkesës së Komisarit/Prokurorisë/Gjykatës për vlerësim - Largimi i fëmijës nga SHSES bëhet në përputhje me vendimin e gjykatës ose Strukturës Përgjegjëse për Shërbimet Sociale - Largimi i fëmijës kryhet me miratimin e	Kopje e masës emergjente të mbrojtjes ruhet në dosjen e fëmijës pranë SHSES Shpesh, një fëmijë për shkak të rrethanave, nuk vendos t'i drejtohet menjëherë sistemit të drejtësisë penale, por më vonë mund të ndërrojë mendje. Pra, është mirë të ruhen provat për t'ia rritur mundësitë fëmijës për të raportuar. Në çdo rast ekzaminimi i fëmijës, duhet të jetë i pranishëm edhe psikologu. Asnjëherë nuk duhet vepruar për të bërë foto pa dëshirën e fëmijës. Psikologu



	prindit.	duhet të tentojë bindjen e tij. Është e nevojshme që të pasqyrohet qartë se çfarë ka ndodhur, cilat janë vendimet që lidhen me largimin. Ku do të shkojë, numër kontakti dhe shoqërimi i fëmijës sipas rastit
Çdo fëmijë informohet në lidhje me të drejtat dhe përgjegjësitë ¹⁵ gjatë kohës së qëndrimit në SHSES	- Fëmija i njeh dhe i ka kuptuar rregullat, detyrimet dhe të drejtat dhe ky process është i dokumentuar - Broshurë/fletëpalosje/dokument të afishuar që përfshijnë të drejtat dhe detyrimet gjatë kohës së qëndrimit në SHSES dhe sigurohet që nëpërmjet diskutimeve fëmijët/përfituesit i kuptojnë dhe i gëzojnë të drejtat e tyre.	Informimi mund të kryhet edhe nëpërmjet komunikimit të drejtpërdrejtë. E rëndësishme është që informimi të realizohet në mënyrë të kuptueshme për të gjithë grupmoshat dhe aftësisë/paafësisë. Informimi duhet të jetë i dokumentuar në formë në përshtatje me moshën dhe zhvillimin e fëmijës.
Ekziston një procedurë ankimi ¹⁶ që bën të mundur bërjen e ankesave nga përdoruesit e shërbimit, fëmijë apo të rritur	- Në SHSES gjenden fletushka të thjeshta (instrumenta) dhe të kuptueshme për fëmijët, ose mënyra të tjera të informacionit, që promovojnë procedurat e ankimit dhe afatet kohore - Ka një dokument që sqaron procedurat e ankimeve në një gjuhë të thjeshtë dhe të qartë, Kjo, përfshin: kush mund të bëjë ankesë me shkrim ose në mënyrë verbale dhe ku, afatin përfundimtar për një përgjigje dhe organet/personat që do të trajtojnë ankesat etj - SHSES ka një kuti ankesash të vendosur në vend të dukshëm dhe të arritshëm nga fëmijët - Ekziston një person/grup i paanshëm që shqyrton të gjitha ankesat si edhe kanë kompetencën për të filluar veprimet e përshtatshme - Kutia e ankesave hapet një herë në muaj në prani të një grupi të përbërë nga staf, pmf dhe një fëmijë dhe /ose përfaqësues të DRSHSSH - SHSES dokumenton ankesat dhe protokollon format e trajtimit dhe të zgjidhjeve - Rregullorja e SHSES ka një procedurë ankimi me shkrim dhe verbale, që bën lidhjen me një sistem të jashtëm nëse ankesën nuk e zgjidh SHSES - Inspektimi i ankesave të regjistruara tregon	Është e domosdoshme të mbahet një bazë të dhënash më vete për të gjitha ankesat e depozituara dhe për zgjidhjen apo mënyrën e trajtimit që u është dhënë. Stafi ka për detyrë të dokumentojë edhe ankesat e shprehura në mënyrë verbale dhe ti trajtojë me të njëjtën procedurë si ankesat me shkrim. Duhet të ketë një procedurë të shpjeguar për hapjen e kutisë së ankesave, ku përfshihet stafi, përfituesit, pmf, periodiciteti i hapjes. SHSES duhet të sigurojë infrastrukturën e nevojshme për të siguruar mbarëvajtjen e procesit të ankimit, sip s.sh kutia e ankesave të jetë në një vend të dukshëm, të arritshëm nga të gjithë (shih nevojat e personave me aftësi të kufizuara) dhe jo nën mbikqyrjen e kamerave. Është mirë të mbahet një bazë të

¹⁵ Informacioni i përmbledhur për të drejtat dhe përgjegjësitë e fëmijës gjendet në aneks 10

¹⁶ Përmbledhje e procedurave të ankimit gjendet në aneks 11



	se ato janë trajtuar me seriozitet dhe brenda afatit të duhur	dhënash më vete për të gjitha ankesat e depozituara dhe për trajtimin zgjidhjesqë u është dhënë.
Çdo fëmijë/ përfitues të trajtohet si pjesëmarrës në program.	- Dokumentim i pjesëmarrjes së fëmijës/përfituesit në vendimmarrje, në plan ndërhyrje apo takime të organizuar në SHSES në funksion të mirëfunksionimit të shërbimit dhe përmirësimit të cilësisë së shërbimeve.	
SHSES ofron kujdes për fëmijët që të kenë hapësirën e vet dhe të mundësojë kontrollin e sendeve personale, mjeteve monetare	- SHSESH ka njëdokument që përcakton qartë detyrat e stafit për kujdesin ndaj fëmijëve (një staf përgjegjës për 2 fëmijë me status në rrezik të menjëhershëm, por përcaktohet numri i stafit në varësi të grupmoshës, aftësisë së kufizuar, etj) - Në rastet kur fëmija është i shoqëruar me prind, ky i fundit merr përgjegjësi për kujdesin ndaj tij	Kontratë e nënshkruar me stafin, dhe përshkrimi i punës së tij.

Standardi 5. Të dhënat personale të fëmijës/përfituesit dhe administrimi i tyre

SHSES mbledhin dhe ruajnë të dhënat personale të çdo fëmije/përfituesi, duke siguruar përdorimin e tyre në mënyrë profesionale, të vëmendshme dhe në funksion të mbrojtjes së tyre. SHSES krijon kushtet në mënyrë që administrimi i të dhënave të bëhet në përputhje me normat ligjore dhe të mbështetet në parimin e ruajtjes së konfidencialitetit.

Rezultati i dëshiruar: Të drejtat dhe interesi më i lartë i përfituesve të shërbimeve mbrohen nga legjislacioni në fuqi që rregullon të dhënat e kësaj natyre dhe rregullat e përcaktuara në rregulloren e SHSES, për ruajtjen dhe mbrojtjen e të dhënave.



Kriteret	Treguesi i cilësisë	udhëzime
Çdo fëmijë ka dosjen e tij/saj individuale, me një format të unifikuar, ku ruhen të gjitha dokumentet, planet dhe informacionet	Dosja të përmbajë çdo dokument të nevojshëm që vërtetojnë masën e emergjencës, si: - raportin e policisë për evidentimin dhe trajtimin e rastit; - masën emergjente të mbrojtjes të miratuar sipas legjislacionit në fuqi për mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve; - urdhërin e lëshuar nga gjykata për vendosjen e fëmijës në shërbim emergjence; - dokumente të tjera që do të gjykohen të përshtatshme për të identifikuar fëmijën në rrezik të menjëhershëm të siguruar nga Punonjësi për Mbrojtjen e Fëmijëve; - formularët e pranimit, të vlerësimit të nevojave, planin e ndërhyrjes, çdo dokument tjetër ndihmues.	Dosja pasurohet në mënyrë të vazhdueshme. Jo vetëm me formulartë e cituar por edhe me komunikimet shkresore, email, minuta takimi, raporte vlerësimi nga çdo specialist, etj
SHSES ka të përcaktuar qartë se çfarë përfshihet në të dhënat personale dhe ka një sistem që siguron ruajtjen, konfidencialitetin dhe arkivimin e të dhënave.	- Të dhënat personale mbahen në dosje të mbyllura dhe ruhen në kompjuter, të mbrojtura me fjalëkalim nga personi përgjegjës - Dosja të jetë konfidenciale dhe të mund të shihet vetëm nga fëmija/prindi në rastet kur është me të dhe punonjësi social dhe/ose menaxheri i rastit dhe/ose koordinatori i qendrës - Për identifikimin e fëmijës/përfituesit në dosje të përdoren initiale ose një kod i caktuar.	Të dhëna konfidenciale personale të përfituesit, procedurat se si ato duhet të përdoren dhe personat të cilët do të kenë akses në to, përcaktohen në rregulloren e brendshme të SHSES
Brenda kuadrit të tipologjisë së shërbimeve, ofruesi i shërbimit duhet të marrë nga fëmija/përfituesi informacionin më të domosdoshëm, i cili e ndihmon atë në punën me përfituesin	Të gjitha të dhënat më të rëndësishme të fëmijës/përfituesit.	Brenda stafit ka personel të trajnuar, i cili e trajton informacionin e përfituar sipas parimeve të konfidencialitetit, sigurisë, mbrojtjes së të dhënave të fëmijës/përfituesit, rregullimeve ligjore dhe nënligjore për këtë qëllim etj.
SHSEStë këtë rregull të përcaktuar në lidhje me reagimin ndaj ftesës për të dëshmuar dhe urdhra gjyqësore.	Rregullorja e institucionit	SHSES duhet të diskutojnë dhe të vendosin paraprakisht se deri ku duhet të shkojnë për të mbrojtur fshehtësinë e të dhënave dhe për të mos i dorëzuar dosjet edhe kur këtë ua kërkojnë organet zyrtare. Organet e forcave të ligjit nuk kanë lirishtikimi të informacionit pa urdhër të gjykatës, për të cilin SHSES i jepet kohë e mjaftueshme për t'u përgjigjur



Fëmija/Përfituesi ka akses në dosjet dhe të dhënat e tij individuale.	Fëmija/Përfituesit konfirmojnë se ata kanë patur akses në dosjet e të dhënat e tyre individuale.	Fëmijës/Përfituesit duhet t'i jepet mundësia ta shohë dosjen, nëse stafi vendos për arsye sigurie të mos lejojë aksesin e fëmijës në dosje duhet të konfirmohet nga administratori që do të ishte e dëmshme një gjë e tillë Mbahet një bazë të dhënash për të gjitha kërkesat për të shikuar dosjen. Nëse hidhet poshtë kërkesa, është mirë të shprehet qartë arsyeja dhe të përfshihet në dosje.
Fëmija/Përfituesi është i informuar që informacioni në dosjen e tij/saj mund t'u vihet në dispozicion autoriteteve ligjore	Fëmija/Përfituesi është i informuar qartë për ndarjen e informacionit me autoritetet ligjore kur: - një gjë e tillë i kërkohet SHSES nga autoritetet ligjore; - SHSES në bazë të Kodit Etik dhe të ligjeve në fuqi e vlerëson se ka një situatë rreziku për përfituesin apo për një person tjetër - Në dosje duhet të ketë një formular¹⁷, ku të jepet arsyeja e njoftimit dhe logjika mbështetëse e saj.	Edhe në ato raste kur fëmija mbi 14 vjeç ka dhënë pëlqimin me shkrim për dhënien e informacionit personal dhe/ose të informacionit të fshehtë të tretëve, SHSES është i detyruar të vlerësojë përmbajtjen e këtyre të dhënave për të garantuar që dhënia e informacionit nuk përbën rrezik për fëmijën, anëtarët e familjes apo stafin. Nëse është i pranishëm një rrezik i tillë, SHSES ka të drejtë të mos e japë informacionin. Nëse gjatë intervistimit¹⁸ dhe vlerësimit, sigurohet informacion që mund ta vendosë në rrezik fëmijën/përfituesin ose një person tjetër, në përputhje me kodin etik të profesionistëve të mbrojtjes së fëmijëve dhe shërbimeve sociale, SHSES është i detyruar të informojë PMF dhe strukturat përkatëse në Bashki. Ky i fundit duhet të informojë autoritetet e forcave të ligjit. Këtu përfshihen edhe rastet e identifikuar të abuzimit ndaj të fëmijës, të cilat nuk kanë qenë objekt i aplikimit të masës së emergjencës

¹⁷ Formulari i miratimit për ndarjen e informacionit gjendet në aneks 8

¹⁸ Formulari i raportimit për fëmijën në nevojë për mbrojtje gjendet në aneks 13



Të dhënat e përfituesve të ruhen dhe të mbahen për aq kohë sa parashikon legjislacioni në fuqi.	SHSES ka një ambient të caktuar për ruajtjen e dokumentacionit dhe një praktikë për asgjësimin e tij, në bazë të ligjit ashtu si edhe ruajtjen në kompjuter	Pas përfundimit të periudhës së parashikuar në ligj këto të dhëna arshivohen. Pas kësaj periudhe të dhënat më të rëndësishme për çdo përfitues ruhen në formë kompjuterike ndërsa dokumentet në formë të shkruar asgjësohen
---	---	---

Standardi 6. Menaxhimi dhe administrimi i brendshëm i SHSES

SHSES siguron mekanizmat e duhur formal të administrimit të brendshëm për funksionimin e qendrës dhe ekzekutimin e shërbimeve që ofron

Rezultati i dëshiruar: Përmes administrimit të brendshëm, ofruesit e shërbimeve të sigurojnë shërbim dhe funksionim eficient për të arritur qëllimin, vlerat dhe parimet e praktikës më të mirë në terren, në funksion të interesit më të lartë të fëmijës.

Kriteret	Treguesi i cilësisë	Udhëzime
Ofruesi i shërbimeve të ketë strukturën e nevojshme dhe stafin e kualifikuar/me përvojë për të realizuar shërbimet. Stafit duhet të përfshijë një kordinator dhe një staf të aftë teknik, për të siguruar shërbime me cilësi të lartë dhe /ose staf administrativ dhe mbështetës për të siguruar realizimin e shërbimeve me cilësi të lartë.	- Organograma e ofruesit të shërbimeve, që përcakton qartë pozicionet e stafit dhe lidhjet hierarkike ndërmjet tyre - Dosjet individuale të anëtarëve të stafit që përfshijnë: CV, diplomë, dëshmi penaliteti, kopje të kualifikimeve, rekomandime, trajnime, përshkrimin e vendit të punës dhe vlerësimin e bërë për stafin, librezë shëndetësore për çdo punonjës të stafit. Përshkrimi i punës dhe kontrata firmosen nga drejtuesi i SHSES dhe punonjësi i kontraktuar - Çdo staf është i njohur me përshkrimin e punës dhe rolin e tij në SHSES	I gjithë stafi duhet rekrutuar nëpërmjet një konkursi të hapur dhe punësimi është në përputhje me arsimin përkatës, në bazë të kualifikimeve të tyre, aftësive dhe eksperiencës. Marrëdhëniet juridike individuale të punës, të personelit duhet të parashikojnë të gjitha detyrimet ligjore dhe nënligjore të legjislacionit të punës. Konfirmimi për zbatimin me përpikëri të këtij kriteri dhe për saktësinë e treguesit duhet të kërkohet edhe nga anëtarët e stafit dhe/ose aty ku është e mundur edhe nga përfituesit
Staf i përshtatshëm për nevojat e fëmijëve	- Secili punonjës i ri të trajnohet nga ofruesi i shërbimeve ose nga ndonjë person tjetër dhe/ose në bashkëpunim me MSHMS, në mënyrë të veçantë për trajtimin e rasteve të dhunës ndaj fëmijëve. Ofruesi i shërbimeve të sigurojë trajnim të vazhdueshëm profesional dhe teknik të stafit, në përputhje me nevojat - Të dokumentohet kualifikimi i stafit për çdo trajnim dhe një kopje të vendoset në dosjen e punonjësit	Është shumë e rëndësishme përzgjedhja e kujdesshme e trajnimit, për të ruajtur filozofinë e shërbimit, që është siguria, mbrojtja e fëmijëve dhe fuqizimi i përfituesve/ familjeve të tyre.



SHSES ka një sistem vlerësimi për stafin në mënyrë periodike	- Proçedura dhe kriteret e vlerësimit në manual dhe vlerësimet në dosjet e stafit - Të aplikohet praktika e testimit për stafin një herë në vit	Vlerësimet e stafit të bëhen dy herë në vit dhe të konsistojnë në vlerësime 360 gradë, domethënë kërkesa për marrjen e mendimeve nga të gjithë kolegët në ofruesit e shërbimeve Është e rëndësishme të parandalohet qarkullimi i stafit dhe të mbahet stafi nëse ka një shkallë karriere për punonjësit. Pra, është e rëndësishme për vlerësimin që punonjësit të mund të ngrihen në përgjegjësi brenda së njëjtës organizatë ose nga njëra organizatë në tjetrën.
SHSES siguron mirëqenien shëndetësore dhe emocionale të stafit nga elementët e mbingarkesës permanente dhe të konsumimit profesional (burn out) nëpërmjet supervizimit individual të ofruar nga persona të jashtëm. nëpërmjet takimeve me psikologë, këshillimet në grup ose diskutimet me profesionistëve, të paktën 2 herë në vit.	- Supervizim individual, këshillimet në grup ose diskutimet me profesionistëve që provojnë se janë realizuar sipas nevojave të stafit. Programet, plani i veprimit, fleta e vlerësimit të bërë	Stafi, që ka ndjekur këto seanca ka reduktuar ngarkesën emocionale, ndihet më i lehtësuar, ka adresuar çështjet e konsumimit profesional, etj
SHSES duhet të ketë një sistem për funksionimin financiar të tij, Buxheti i ofruesit të shërbimit duhet të jetë real, transparent, i verifikueshëm dhe i disponueshëm në çdo kohë, Veprimet financiare të ofruesit të shërbimit janë të dokumentuara dhe të justifikuara	- Veprimet financiare të institucionit duhet të jenë të disponueshme për efekt inspektimi dhe auditimi nga autoritetet përgjegjëse	
SHSES vendos procedurë për funksionimin e tij në lidhje me hyrjen e fëmijës/përfutuesit, jetën e tij aty, daljen nga shërbimi, evidentimin e ushtrimit të dhunës apo abuzimit	- SHSES ka dokumente për çdo procedurë si rregullore të brendshme, regjistra ku regjistrohen të gjitha hyrjet dhe daljet e fëmijëve nga SHSES, marrëveshje, masat që merren për rastet e evidentuara të dhunës, abuzimit, etj	



Standardi 7. Siguria e përfituesve të shërbimeve dhe e stafit

Ofruesi i shërbimeve të marrë masat për sigurinë e stafit dhe të fëmijëve/përfituesve. SHSES të mbahet i paprekur dhe të ruhet fshehtësia e vendndodhjes së tij në çdo kohë. Çdo ofrues shërbimi të përcaktojë qartë mënyrat e trajtimit të situatave emergjente dhe të rreziqeve.

Rezultati i dëshiruar: Stafi dhe fëmijët të ndjehen të sigurtë dhe jo të kërcënuar për jetën e tyre dhe të personave të tjerë në mjediset e SHSES. Ofruesi i shërbimeve i administron në kohë situatat emergjente në mjediset e tyre.

Kriteret	Treguesi i cilësisë	Udhëzime
Ofruesi i shërbimeve të bëjë një vlerësim të plotë dhe profesional të sigurisë së mjedisve të brendshme dhe të mjedisit të jashtëm ku do të strehohen përfituesit, përpara se të vendosë për ta hapur shërbimin	Dokument në dosje, nga personeli i vlerësimit të sigurisë.	Është mirë që ky vlerësim të bëhet çdo vit.
Ofruesi i shërbimeve të ketë një marrëdhënie të vazhdueshme me komisaratin më të afërt të policisë për të siguruar mbrojtje në situata emergjente	Dokument në dosje, një akt marrëveshje me komisaratin më të afërt të policisë.	Sidomos nëse SHSES vendos të ketë adresë publike, është jetike të ketë marrëdhënie me forcat e ligjit për të siguruar një reagim të shpejtë. Ofruesi i shërbimeve garanton ruajtjen e objektit me shërbime të specializuara.
Ofruesi i shërbimeve të trajnojë punonjësit për çështjet e sigurisë dhe masat përkatëse për të siguruar sigurinë në rastet që paraqesin rrezik ndaj përfituesve dhe vetë stafit.	Modul trajnimi, Dokumentimi i trajnimeve të zhvilluara	Moduli i trajnimit mund të përfshijë: Teknikat bazë të vetëmbrojtjes për stafin dhe, mbase, edhe për përfituesit, Ndërgjegjësim për ndihmën e shpejtë për stafin e strehëzave dhe për stafin jo mjekësor Ndërgjegjësim për mënyrën e reagimit me raste specifike si përdorues të lëndëve narkotike, alkolit, përfituesve me probleme të shëndetit mendor Ndërgjegjësim për vlerësimin e sigurisë dhe rreziqeve, Diskutime të rregullta me stafin për incidentet kur stafi ose përfituesit janë ndjerë të frikësuar dhe se si mund të parandalohen situata të tilla në të ardhmen
Ofruesi i shërbimeve duhet të ketë një protokoll të qartë veprimi për rastet e largimit pa leje të fëmijëve/përfituesve	- Dokumenti i protokollit është i afishuar, i aksesueshëm dhe i njohur nga stafi dhe fëmijët	Protokolli duhet të ndahet me të gjithë aktorët e përfshirë. Lista e numrave të telefonit, personat e kontaktit, etj.

Standardi 8. Vlerësimi i shërbimeve të ofruara nëpërmjet inspektimit dhe monitorimit

Ofruesi i shërbimeve monitoron dhe vlerëson në mënyrë periodike cilësinë e shërbimeve të ofruara, për të rritur cilësinë e shërbimit të ofruar.

Rezultati i dëshiruar: Shërbime të cilësisë së lartë përmes monitorimit dhe vlerësimit të vazhdueshëm të punës.

Kriteret	Treguesi i cilësisë	Udhëzime
Secili ofrues i shërbimeve të ketë strukturën e vet të cilës t'i jetë ngarkuar detyra e monitorimit dhe vlerësimit të brendshëm, duke mbajtur në konsideratë standardet e cilësisë së shërbimeve që duhen përmbushur	Personat përgjegjës për monitorimin dhe vlerësimin janë -staf i shërbimeve shoqërore në Bashki -Inspektoriati i Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror	
Ofruesi i shërbimit ka ndërtuar një sistem për monitorimin e zbatimit të procedurave	Ka dokumentacion ¹⁹ (proces-verbale, protokolle etj.) që regjistron zbatimin e procedurës së monitorimit	
Raportet e monitorimit dhe vlerësimit diskutohen në strukturat përkatëse menaxhuese si dhe me stafin dhe çojnë në përshtatjen e aktiviteteve nëse është e nevojshme	Shënimet nga mbledhjet në të cilat janë diskutuar raportet e monitorimit dhe vlerësimit	
Përfituesit janë të përfshirë në procesin e monitorimit. Çdo raport monitorimi dhe vlerësimi duhet të marrë parasysh opinionin e personave që kanë përfituar nga shërbimet e ofruara	Mendime dhe pyetësorë të plotësuar nga përfituesit e mëparshëm, intervista dhe fokus grupe me përfituesit dhe aktorët e tjerë	

Standardi 9. Buxhetimi i sigurtë i shërbimeve të ofruara në shërbimin e emergjencës

Ofruesi i shërbimeve duhet të sigurojë shërbime cilësore, bazuar në buxhet të garantuar për çdo shërbim dhe staf të përfshirë.

¹⁹ Formulari i vlerësimit të shërbimit gjendet në aneks 12



Rezultati i dëshiruar: Çdo shërbim që duhet të ofrohet në strehëz, duhet të jetë i siguar me një buxhetim të qëndrueshëm të paktën për një vit kalendarik, përpara se të fillojë të funksionojë si strehëz.

Kriteret	Treguesi i cilësisë	Udhëzime
Çdo shërbim që duhet të ofrohet në strehëz, duhet të jetë i siguar me një buxhetim të qëndrueshëm të paktën për një vit kalendarik, përpara se të fillojë të funksionojë si strehëz.	Buxhet i miratuar nga Bashkia ose donatorë	Bashkia duhet të sigurojë vazhdimësi të shërbimit nëpërmjet sigurimit të fondeve si nga buxheti i saj, ashtu edhe nëpërmjet bashkëpunimit me organizata jofitimprurëse, të cilat kanë në fokus mbrojtjen e fëmijëve.

1. Deklarata e qëllimit

1.1. Çdo strehëz e liçensuar për shërbimet e strehimit emergjent tësigurtë (SHSES) për fëmijë, publike dhe jopublike, harton një dokument përmblendhës, ku të përshkruhet qartë dhe thjeshtë misionin e qendrës, shërbimet që ofron, qëllimet dhe objektivat e saj.

1.2. Në dokumentin përmblendhës të ofruesit të shërbimit përcaktohet:

- misioni,
- objektivat e qendrës,
- profili që ka, liçensimin për shërbimin, planimetrinë e objektit ku të jenë të përcaktuara qartë ambientet me funksionin përkatës, në formë shpresore të dhëna që të vërtetojnë pronësinë/ kontratë qeraje dhe qëndrueshmëria mbi objektin ku zhvillohet aktiviteti,
- shërbimet që ofrohen, kriteret për të përfituar këto shërbime,
- struktura organike e stafit të qendrës për zbatimin e shërbimeve të deklaruara, detyrat dhe detyrimet e tyre,
- procedurat e shërbimeve,
- mbrojtja dhe siguria e përfitueseve, lidhja me familjarët dhe të afërmit, lidhja me strukturat përkatëse të mbrojtjes
- procedura e ankimimit,
- deklarata e konfidencialitetit,
- referimi në një strehëz/ shërbim tjetër apo largimi nga strehëza.



1.3. Misioni, vizioni, qëllimet dhe objektivat afishohen në një vend të dukshëm dhe të disponueshëm për të gjithë stafin dhe përfituesit (fëmijët dhe/ të rriturit që i shoqërojnë) dhe janë të hartuara në një gjuhë të thjeshtë dhe të kuptueshme për grupmoshën e fëmijëve, si edhe për fëmijët me aftësi të kufizuara. Një dokument i tillë duhet të jetë i hartuar edhe në gjuhën e shenjave, përfshirë dhe alfabeti breil.

1.4. Fëmijë/përfitues apo të rritur duhet të sigurohen se ndodhen në një ambient të sigurtë dhe të qetë se janë njohur me dokumentin përmbledhës të ofruesit të shërbimit dhe kanë marrë një kopje të tij. Për fëmijët nën 14 vjeç, duhet të përdoren instrumenta të caktuar që të dokumentojnë marrjen në dijeni të shërbimeve të ofruara. Stafi siguron për çdo fëmijë/përfitues informacion lidhur me funksionimin e SHSES ose të shërbimeve që do t'i ofrohen fëmijës.

1.5. Dokumenti përmbledhës i ofruesit të shërbimeve duhet të ketë të shprehur qartë se si ofrohen shërbimet, drejtpërdrejt nga ofruesi i shërbimeve ose nëpërmjet referimit nga institucionet ose organizatat e tjera. Shërbimet duhet të jenë të specializuara për fëmijë dhe të ofrohen nga një staf i specializuar sipas çdo shërbimi. Në rast se këto shërbime ofrohen nga palë të kontraktuara jashtë qendrës, duhet të dokumentohet kontrata e shërbimit si dhe lista e specialistëve të licencuar, që janë në dispozicion për të ofruar ndihmë në shërbimin e emergjencës 24/7 ditë të javës. Në dosjen e përfituesve mund të disponohet një kopje e kontratës së shërbimit si dhe dokumenti i politikave të mbrojtjes së fëmijëve i firmosur. Çdo shërbim shoqërohet me udhëzime të qarta sqaruese mbi mënyrën e ofrimit të tij, duke filluar nga cilësia e ushqimit, dieta ditore për çdo fëmijë, hapësira e akomodimit, kushtet e përshtatshme për të siguruar higjenë të pastër, lavanderia, kuzhina, hapësirat për lojë brenda dhe jashtë ambientit të qendrës, etj.

1.6. Duke qënë se pjesëmarrja në SHSES, është një masë e ndërmarrë nga strukturat e mbrojtjes së fëmijëve, të cilat mund të jenë të shoqëruara edhe me vendim gjyqësor, mund të parashikohen rastet kur fëmijët mund të jenë të shoqëruar nga kujdestarët e tyre ligjorë/prindërit, të cilët për një arsye ose tjetër mund të mos jenë dakort për qëndrimin në këtë shërbim. Vetëm për këtë kategori përfituesish, duhet të ketë një deklaratë pranimit, e cila të përfshijë dhe largimin vullnetar nga strehëza SHSES. Për të miturit nën 18 vjeç, të pashoqëruar, ose kur janë prind fëmijë me fëmijë në strehëz, qëndrimi në shërbimin e emergjencës do të jetë në varësi të urdhrit /vendimit të marrë nga strukturat përkatëse, pavarësisht dëshirës së tyre. Stafi i qendrës ka për detyrë të shpjegojë dhe lehtësojë situatën për çdo fëmijë që nuk ndjehet i qartë apo konfort me situatën.

1.7. Dokumenti përmbledhës i ofruesit të shërbimit rishikohet dhe përditësohet sa herë që ofruesi i shërbimeve zgjeron aktivitetin e tij, por që asnjëherë nuk del jashtë objektit të licencimit të qendrës. Në këtë proces, ndër të tjera ndihmojnë dhe proces verbalët e kontrolleve të kryera, rezultate e kontrollit nga strukturat e shëndetit publik, bashkia dhe inspektoriat i shërbimeve sociale.



2. Llojet e shërbimeve

2.1 Kriteret e shërbimeve

SHSES nuk duhet të ofrojë, në të njëjtën kohë dhe në të njëjtin objekt, dy lloje kujdesi që bien ndesh me interesin më të lartë të fëmijëve, përdorimin e stafit ose përdorimin e qendrës. Shërbimi duhet të dokumentojë se nuk ka një konflikt të tillë.

2.2 Shërbime ditore

- SHSES duhet të zhvillojë orar të dizenuar ditore për të përmbushur nevojat e fëmijëve;
- Personeli i kujdesit për fëmijët duhet të mbajë një regjistër të ngjarjeve të rëndësishme për secilin fëmijë. SHSES duhet ta mbajë këtë regjistër në dispozicion të stafit dhe Inspektoriatit;
- SHSES duhet të përmbushë nevojat e menjëhershme të fëmijëve;
- SHSES duhet të bëjë konsultime dhe trajnime të specializuara për fëmijët me nevoja urgjente të veçanta. Kur jepen shërbimet, ato duhet të dokumentohen në dosjen e fëmijës, se ai/ajo i ka marrë ato;
- SHSES duhet të sigurojë që çdo fëmijë të furnizohet me veshje personale të përshtatshme për moshën dhe fizikun e fëmijës. Gjithashtu duhet të sigurojë që veshja është e krahasueshme me veshjet e fëmijëve të tjerë në situata normale. Fëmijët duhet të kenë disa alternativa në zgjedhjen e veshjeve të tyre;
- SHSES duhet t'u japë fëmijëve trajnime për kujdesin personal, higjenën dhe duhet ti sigurojë secilit përfitues pajisje për kujdesin personal dhe higjenën;
- SHSES duhet të sigurojë aktivitete zhvilluese dhe pajisje mbikëqyrëse të brendshme dhe të jashtme në mënyrë që çdo fëmijë të mund të marrë pjesë dhe të jetë i monitoruar dhe i mbrojtur nga abuzimet e mundshme;
- SHSES sigurohet që fëmijët janë të shëndetshëm përpara se ti përfshijmë ata në aktivitete apo programe mësimore. Duke ofruar shërbim mjekësor dhe udhëzime është forma fillestare për fillimin e trajtimit të fëmijëve dhe përfshirjen si pjesë e programeve të rehabilitimit. Pasi problemet shëndetësore fizike janë ezauruar, ata mund të përfshihen në një program individual të strukturuar
- SHSES duhet të llogarisë paratë personale të fëmijës të veçuara nga fondet e tjera të shërbimit;
- SHSES duhet të bëjë dallimin midis detyrave që fëmijët pritët të kryejnë si pjesë e bashkëjetesës dhe përfshirjes së tyre vullnetare në aktivitete ditore.



2.3 Mjedisi fizik

Ofrimi i shërbimeve pranë SHSES është i organizuar në disa hapësira dhe ambiente të përshtatura me nevojat e fëmijëve në rrezik të menjëhershëm:

- Ambiente të geta dhe të ndara,
- Maksimizimi i numrit të fëmijëve që mund të shfrytëzojnë hapësirat kurdo që shihet si e mundshme,
- Krijimi i hapësirave për intimitet,
- Krijimi i një ambienti relaksues për të qetësuar fëmijët/përfituesit.
- Do ishte më mirë që shërbimi emergjent të ishte i organizuar në mënyrë të tillë që fëmijët të mos ndihen të zoluar;
- Si rregull i përgjithshëm $2.5m^2 + 5m^2$ është i nevojshëm për një vend krevati në dhomën e gjumit. Krevatet duhet të projektohen brenda normave standarte 90cm x 180cm, ata mund të ndërtohen gjithashtu edhe në varësi të gjatësisë dhe peshës së fëmijëve.
- Raftet personale dhe të përgjithshme për vendosjen e veshjeve apo sendeve personale të fëmijëve apo të kenë hapësirën e tyre për aksesoret personal duhet të jenë pjesë e dhomës.
- Nëse do të ishte e mundshme, do të ishte e udhës që të pengohej drita e diellit në dhomat e gjumit. Fëmijë të ndryshëm mund të duan të flenë apo pushojnë për një orar të pacaktuar.
- Në varësi të numrit të fëmijëve të pranuar do të ishte mirë që të krijohet një dhomë e ndarë pushimi ose një zonë e qetë mund të ishte e nevojshme për të lexuar, pushuar, etj;
- Çdo ambjent i SHSES duhet të jetë i pajisur me masat kundër zjarrit dhe vetë strehëza të ketë një dalje emergjente dytësore;
- Nëse në SHSES akomodohen fëmijë/përfitues me aftësi të kufizuara, mjediset e qendrës duhet të aksesohen edhe nga këto fëmijë/përfitues;
- Ofruesi i shërbimeve ka rregulla të shkruara rreth përdorimit të hapësirave/mjediseve të ndryshme të qendrës. Rregullat shpjegojnë qëllimin e dhomës, kush mund ta përdorë atë, oraret dhe rregullat për përdorimin e dhomës. Këto rregulla duhet të hartohen së bashku me fëmijët/përfituesit, me qëllim që çdo fëmijë t'i kuptojë dhe t'i respektojë këto rregulla. Këto rregulla afishohen jashtë secilës dhomë;
- Zyrat duhet të përmbajnë pajisjet e nevojshme për stafin për të kryer punën e tyre, duke përfshirë një tavolinë dhe kompjuter, karrige, telefon, raftet e dosjeve, raftet e librave, kasafortë etj. Zyrat e qendrës duhet të jenë të mbyllura me çelës gjatë kohës që nuk përdoren;
- Dhoma e këshillimit duhet të jetë e mbrojtur nga zhurmat dhe të ketë privatësi në mënyrë që të sigurohet intimiteti dhe konfidencialiteti i fëmijëve/përfituesve.



2.4 Shërbime shëndetsore

- a) SHSES duhet të ketë politika dhe procedura të shkruara për marrjen e diagnozës dhe trajtimin të problemeve mjekësore dhe dentare duke kërkuar vëmendje të menjëhershme;
- SHSES duhet të përgatisë kopjet e politikave dhe procedurave dhe ti vendos në dispozicion për njohje nga përfituesit, si edhe për shqyrtim nga stafi i licencimit;
 - SHSES duhet të informojë dhe të trajtojë të gjithë stafin për politikat dhe procedurat që duhet të ndiqen në rast emergjence;
- b) Gjatë procesit të pranimit ose sa më shpejt që të jetë e mundur pas pranimit, SHSES duhet të marrë informacion mjekësor për çdo fëmijë duke përfshirë në dosjen mjekësore të fëmijës informacionin e mëposhtëm:
- Çdo medikament që fëmija po merr;
 - Çdo problem shëndetësor kronik, siç janë alergjitë e rënda, diabeti, humbja e dëgjimit ose humbja e shikimit ose gjendja shëndetësore e zemrës, etj.
 - Në rast se ky informacion nuk është i mundur në momentin e akomodimit të fëmijës dhe situata e tij shëndetësore ka nevojë për ndërhyrje, është detyrë e stafit të qendrës dhe strukturave të mbrojtjes së fëmijës të koordinohen për të siguruar këtë informacion në një kohë sa më të shpejtë.
- c) SHSES duhet të sigurojë dispozita për kujdesin emergjent mjekësor dhe dentar dhe për trajtimin rutinë të problemeve të njohura kronike shëndetësore;
- d) SHSES duhet të sigurojë që një fëmijë i sëmurë mund të ndahet nga fëmijët e tjerë, në një ambient të përshtatshëm, pa krijuar për asnjë arsye, ndjesinë e diskriminimit;
- e) SHSES duhet të jetë në përputhje me ligjet, rregullat dhe rregulloret në lidhje me imunizimin e fëmijëve;
- f) SHSES duhet të jetë në përputhje me ligjet dhe rregulloret në lidhje me marrjen, ruajtjen dhe administrimin e barnave;
- g) SHSES duhet të sigurojë që të dhënat mjekësore përfshijnë i laçet e dhëna, kohën, dozën dhe emrin e personit që administron i laçin.
- h) Përveçse në rastet kur një fëmijë është duke marrë pjesë në një program vetë-mjekimi të miratuar mjekësor, personeli duhet të kujdeset që të japë të gjitha medikamentet. Personeli i rritur duhet të japë medikamente sipas udhëzimeve në etiketë;
- i) SHSES duhet të mbajë shënime dhe dosje mjekësore për secilin fëmijë.



j) SHSES duhet të përfshijë në dosje:

- Një formular të miratimit mjekësor të nënshkruar nga një person i autorizuar. Nëse shërbimi emergjent nuk është në gjendje të marrë pëlqimin me shkrim, duhet të bëjë një shënim në procesverbal. Shërbimi emergjent duhet të marrë pëlqimin me shkrim sa më shpejt që të jetë e mundur pasi ka marrë pëlqimin verbal. Nëse shërbimi i emergjencës nuk është në gjendje të marrë pëlqimin, duhet të dokumentojë në dosjen mjekësore përpjekjet e bëra dhe arsyet pse nuk është marrë;
- Një procesverbal i provimit të shqyrtimit.

2.5 Ushqyerja, veshja dhe higjena

SHSES duhet t'u sigurojë fëmijëve ushqim me cilësi dhe në sasi të mjaftueshme në përmbushje të nevojave për rritje dhe zhvillim.

- SHSES duhet t'u sigurojë fëmijëve një minimum prej tre vaktesh kryesore dhe dy të ndërmjetme, të përditshme.
- Ekziston një menu që i përshtatet moshave të fëmijëve, nevojave të tyre për lëndë ushqyese dhe kalori dhe një menu për fëmijët me nevoja dietore të veçanta; SHSES duhet të mbajë menutë në dosje për një muaj pas përdorimit dhe të ruajë mostrat e ushqimit të çdo vakti deri në 48 orë;
- Stafi ka njohuri për nevojat dhe teknikat e ushqimit si edhe çrregullimet në të ngrënë tek fëmijët;
- Procesverbalet e kontrollit dhe rezultate të kontrollit nga strukturat e shëndetit publik, bashkia dhe Inspektoriati i Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror ruhen në dosjet e SHSES;
- Ushqimi mund të sigurohet si shërbim nga vetë strehëza e SHSES por edhe mund të kontraktohet si shërbim i jashtëm, në varësi të mundësive, infrastrukturës, apo kriterëve të licensimit;
- Kontratë për shërbimin e ushqimit në rast se këto shërbime janë të kontraktuara jashtë SHSES dhe janë specifike.
- SHSES plotëson nevojat për veshje, gjëra personale të domosdoshme të fëmijëve dhe higjenën e tyre.
- SHSES siguron për fëmijët në rrezik të menjëhershëm një lavanderi ku veshjet, mbulesat, shtrojet të mund të lahen. Fëmijët gjithashtu mund të përfshihen në këtë proces si pjesë e të mësuarit apo rehabilitimit;
- Larja mund të jetë pjesë e programit mësimor apo e trajnimit për fëmijët;
- Fëmijët inkurajohen nga stafi dhe u ofrohet mundësia për të zgjedhur vetë veshjet dhe gjërat e domosdoshme personale, që plotësojnë nevojat e tyre;
- Fëmijët nuk veshin rroba të përdorura të njëri tjetrit (në rast se janë më shumë se një fëmijë në SHSES);
- Stafi shoqëron fëmijën për çdo veprim higjienë (0-6 vjeç);



- SHSES përdor ditarë ditore ose në dosjet personale për secilin fëmijë shprehen shërbimet e ofruara dhe të marra nga fëmija (Zakonisht me punonjësi përgjegjës i fëmijës etj).

2.6 Shërbime edukative dhe argëtuese

Rekreativiteti është e një rëndësie jetësore kur punohet me fëmijë të vendosur në SHSES. Mund të jetë një mundësi e mirë për të krijuar një prezantim të parë, duke ulur barrierat. Gjithashtu mund të ndihmojë në zhvillimin emocional, fizik dhe social. Nuk është e rëndësishme vetëm për ti strehuar fëmijët në qendër por edhe ti mbash ata aty nëpërmjet organizimit të aktiviteteve që janë me interes për ta. Qëndrat ofrojnë për fëmijët aktivitet brenda qendrës, shikim i tv-së, lojra psikosociale, aktivitet fizik, etj.

- SHSES ka një program të strukturuar me aktivitete që lidhen me edukimin dhe kohën e lirë për fëmijët në përputhje me grupmoshën e tyre dhe nevojat e tyre

2.7 Shërbimi i transportit

Shërbimi i transportit ofrohet nga një shofer i gatshëm i cili njeh dhe zbaton politikat e mbrojtjes së fëmijëve. Shoferi së bashku me ekipin shoqërues së fëmijës siguron që fëmija është i sigurtë, duke drejtuar i qetë makinën, në shpejtësinë e lejuar dhe duke respektuar rregullat e qarkullimit rrugor. Shoferi shoqëron fëmijën sipas udhëzimeve të dhëna nga ekipi shoqërues i SHSES pranë ambjentit të përcaktuar nga Struktura Përgjegjëse për Shërbimet Sociale në Bashki.

3. Pranimi i fëmijës, vlerësimi i nevojave dhe plani i ndërhyrjes për fëmijët/përfituesit

Pranimi i fëmijës

3.1. SHSES mund të ofrojë shërbime strehimi vetëm në rastet e një emergjence që përbën një rrezik të menjëhershëm për shëndetin fizik, psikologjik ose sigurinë e fëmijës. Informacioni mbi rrezikun e menjëhershëm, situatën në të cilën është marrë fëmija në mbrojtje duhet të dokumentohet në regjistrin e fëmijës.

3.2. Në SHSES mund të pranohen vetëm ata fëmijë të cilët plotësojnë kriteret dhe politikat e ngritura mbi standartet e funksionimit të këtij shërbimi.

- Shërbimi emergjent duhet të ketë politika të shkruara të pranimi që specifikojnë moshën, gjininë dhe llojin e problematikave të cilat iu kanosen fëmijëve dhe që mund të përfitojnë nga ky shërbim. *Një kopje të politikave të pranimi duhen dorëzuar në institucionin e licencimit kur paraqitet kërkesa e nënshkruar.*
- Nëse shërbimi i emergjencës miraton një ndryshim në politikat e pranimi që kërkon ndryshime në kushtet e licensës, duhet të aplikojë në institucionin e licencimit për një licencë të re.



- Një shërbim emergjent nuk duhet të pranojë më shumë fëmijë sesa numri maksimal i përcaktuar në licencë ose fëmijët mosha dhe gjinia e të cilëve shkelin kushtet e licencës së miratuar.

3.3. Një shërbim emergjence nuk mund të mohojë pranimin e fëmijës në qëndër për shkak të përkatësisë etnike.

3.4. Një shërbim emergjence nuk duhet që me vetëdije të pranojë për kujdes një fëmijë që ka shfaqur sjellje vetëvrasëse ose sjellje të rrezikshme për të tjerët brënda 30 ditëve para pranimi ose të mbajë një fëmijë në kujdes që shfaq një sjellje të tillë përveçse në rastet kur:

- ambjenti fizik i strehës së emergjencës është i tillë që stafi mund të sigurojë vëzhgim të drejtpërdrejtë dhe të vazhdueshëm gjatë kohës që është e nevojshme;

- shërbimi emergjent siguron që trajtimi mjekësor dhe konsultimi psikiatrik janë në dispozicion 24 orë në ditë nga një mjek i licencuar. Shërbimi duhet të marrë dokumentacion me shkrim për të vërtetuar se trajtimi mjekësor dhe kujdesi psikiatrik janë në dispozicion. Kjo nuk kërkon që mjeku ose psikiatri i licencuar të jetë në stafin e shërbimit emergjent.

3.5. Një fëmijë i çdo moshe mund të qëndrojë në një shërbim emergjence për një periudhë maksimale prej 30 ditësh. Megjithatë, një shërbim emergjent mund të vazhdojë të ofrojë kujdes ndaj një fëmije më pak se pesë vjeç për më shumë se 15 ditë deri në 30 ditë në kujdes nëse ai ka një vëlla ose një prind nën 18 vjeç në strehim emergjent ose nëse vlerësohen se ka arsye të dukshme për vazhdimësinë e kujdesit që është dokumentuar në të dhënat e fëmijës. Një shërbim emergjent mund të vazhdojë ofrimin e kujdesit ndaj një fëmije pesë vjeçar ose më të rritur për një total prej 30 ditësh në kujdes nëse ekziston një arsye e dukshme për vazhdimësinë e kujdesit që është dokumentuar në regjistrin e fëmijës.

3.6. Arsyet për të cilat mund të vendoset për vazhdimin e kujdesit tej afateve të përcaktuara në masën e mbrojtjes apo vendimin e gjykatës, janë:

- a) Personi ose agjencia përgjegjëse për mbrojtjen e fëmijës ka informuar për nevojën e një shërbimi emergjent gojarisht ose me shkrim, por kërkesat për vendosjen e fëmijës nuk mund të kryhen në kohë për shkak të rrethanave jashtë kontrollit të shërbimit emergjent apo tjetër. Shërbimi emergjent duhet të vendosë dokumentacionin me shkrim të marrë nga personi ose agjencia përgjegjëse për mbrojtjen e fëmijës në dosjen e fëmijës ose të dokumentojë informacionin verbal në dosjen e tij.

Dokumentacioni duhet të përfshijë:

- (a) emrin, adresën dhe numrin e telefonit të strehës ku do të vendoset fëmija;
- (b) specifikat e asaj që nevojiten për të përfunduar vendosjen e fëmijës;
- (c) arsyen, pse kërkesat për akomodim nuk mund të përfundoheshin me kohë;



(d) datën kur akomodimi do të përfundojë;

- b) Personi ose agjencia përgjegjëse për mbrojtjen e fëmijës ka informuar për shërbim emergjent të menjëhershëm me gojë ose me shkrim se do ti ofrohet akomodim për fëmijën, por ky akomodim mund të rezultojë i pamundur kështu që një tjetër akomodim alternativ duhet të gjendet për shkak të rrethanave, ose pamundësisë për shërbimin emergjent të paracaktuar. Shërbimi duhet të sigurojë dokumentacion me shkrim apo verbal të marrë nga personi ose agjencia përgjegjëse për mbrojtjen e fëmijës në dosjen e fëmijës.

Dokumentacioni duhet të përfshijë:

(a) emrin, adresën dhe numrin e telefonit të strehës ku do të vendoset fëmija;

(b) arsyen, pse akomodimi nuk mund të bëhet;

(c) data ku ky plan nuk u arrit;

(d) specifikat, duke përfshirë datat e të gjitha përpjekjeve për të gjetur një akomodim alternativ;

- c) **(3)** Fëmija ka nevojë të veçanta dhe personi ose agjencia përgjegjëse për mbrojtjen e fëmijës ka informuar për strehim të menjëhershëm me gojë ose me shkrim se personi ose agjencia përgjegjëse nuk mund të bëjë akomodimin në kohën e përshtatshme për fëmijën për shkak të rrethanave jashtë kontrollit për një shërbim emergjent. Shërbimi emergjent duhet të vendosë dokumentacionin me shkrim dhe informacionin verbal të marrë nga personi ose agjencia përgjegjëse për mbrojtjen e fëmijës në dosjen e fëmijës.

Dokumentacioni duhet të përfshijë:

(a) një përshkrim të nevojave të veçanta të fëmijës nga ekspertë të fushës për mbrojtjen e fëmijëve që lidhen edhe me gjëndjen shëndetësore të fëmijës dhe llojin e akomodimit që i përshtatet këtyre nevojave;

(b) emrat, adresat dhe numrat e telefonit të shërbimeve emergjente të kontaktuara, datën e kontaktit dhe arsyet që këto strehëza nuk mund të ofronin shërbim;

Dokumentacioni i duhur për vazhdimësinë e kujdesit duhet të jetë në dosjen e fëmijës deri në ditën e 16-të që fëmija është në kujdes dhe dokumentacioni i vazhdimësisë duhet të përfshihet në dosjen e fëmijës çdo 10 ditë pas kësaj. Shërbimi emergjent duhet ta ketë këtë dokumentacion të disponueshëm për shqyrtim nga stafi i licencimit.

3.7. Nëse fëmija është nën kujdesin emergjent për më shumë se 15 ditë, shërbimi i emergjencës duhet të ketë një plan të shkruar për masat që janë marrë ose duhet të merren nga strukturat përkatëse të Mbrojtjes së Fëmijës/ Gjykata, për zhvendosjen e kujdestarisë së përkohëshme të fëmijës nga personi ose agjencia përgjegjëse për mbrojtjen e fëmijës, nëse ka.



3.8.. Shërbimi i emergjencës duhet të përcaktojë në politikat dhe procedurat e saj se cili nga stafi do të caktohet që të shqyrtojë informacionin e pranimit dhe të japë pëlqimin për akomodimin.

3.9. Kur fëmija pranohet edhe pse nuk i plotëson kushtet për të marrë shërbimin e strehimit emergjent, shërbimi i emergjencës duhet të përpiqet të kontaktojë kujdestarin proceduriale të fëmijës ose prindërit brenda 24 orëve, nëse shërbimi i emergjencës e njeh identitetin e prindërve vihet menjëherë në kontakt me ta. Nëse prindërit ose kujdestari procedural nuk mund të kontaktohen, stafi i strehës duhet të njoftojë një agjenci publike (siç janë Njësia e Mbrojtjes së Fëmijëve, Shërbimin e Provës për të mitur ose dhe policinë) për praninë e fëmijës në strehën e emergjencës. Shërbimi i emergjencës duhet të dokumentojë përpjekjet e bëra për të kontaktuar prindërit fëmijës, kujdestarin proceduriale apo edhe kontaktet me agjencitë në dosjen e fëmijës.

3.10 Shërbimi i emergjencës duhet të ofrojë orientim për fëmijët e sapo pranuar.

Vlerësimi i nevojave

3.11. Nevojat e fëmijëve të dhunuar/ të marrë në mbrojtje vlerësohen nga një ekip multidisiplinar, ku profesionistët punojnë së bashku për të diskutuar rastin, në përputhje me moshën dhe nevojat e tyre respektive, me qëllim hartimin e planit përkatës të ndihmës.

3.12. Për çdo fëmijë/përfitues caktohet një punonjës social, i cili menaxhon rastin. Menaxheri i rastit udhëheq procesin e vlerësimit të nevojave të përfitueses, hartimin e planit të ndihmës dhe zbatimin e tij. Menaxheri i rastit ndjek me rigorozitet gjithë komunikimin dhe së bashku me punonjësën për mbrojtjen e fëmijëve në bashki koordinon qëndrimin e fëmijës në strehëz dhe hapat që do të ndërmerren në kohë afatshkurtërd he afatmesëm. Menaxheri dhe /ose psikologu mban komunikim të rregullt me fëmijën për të qartësuar hap pas hapi gjithë procesin që është duke ndodhur, me qëllim të sigurojë përfshirjen dhe pjesëmarrjen e fëmijës në vendimmarrjen për të ardhmen e tij. Ai/Ajo drejton organizimin e referimeve dhe lehtëson kalimin e fëmijës nga shërbimi i emergjencës në një shërbim tjetër alternative më afatgjatë dhe të qëndrueshëm.

3.13. Vlerësimi i nevojave përfshin dimensionet e:

- zhvillimit të fëmijës ku përfshihen vlerësimin e nevojave shëndetësore (traumatike, abuzimet), arsimore, zhvillimi emocional/sjelljes, marrëdhëniet shoqërore dhe familjare, aftësitë e vetpërkujdesit, historiku i abuzimit, situata ligjore

-Aftësitë prindërore, ku përfshihen vlerësimi i nevojave mbi kujdesin bazë të ofruar nga kujdestarët ligjorë, garantimi i sigurisë, ngrohtësia emocionale, stabiliteti, situata ligjore

-Faktorët mjedisorë dhe të familjes ku përfshihen vlerësimi i historikut dhe funksionimit të familjes bazë, familjes së zgjëruar, strehimi, punësimi, të ardhurat, integrimi social dhe burimet e komunitetit.



- vlerësimi i alternativave të tjera të mundshme dhe të qëndrueshme për akomodimin afatgjatë të fëmijës në një arsimore, profesionale, të punësimit, të sigurisë, të strehimit/afatgjatë, të lidhjeve me familjen etj. (shih anekset e vlerësimit - format e vlerësimit sipas VKM 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”)

3.14. Vlerësimi i nevojave individuale për fëmijën/përfituesin duhet të përfundojë brenda 72 orëve nga momenti i hyrjes së tij në strehëz, ku primar është vlerësimi shëndetësor, psikologjik, social dhe ligjor.

3.15. Pasi kryhet vlerësimi i nevojave, ekipi multidisiplinar që përbëhet nga punonjësi social dhe psikologu i qendrës, nga mjeku pediatër i qendrës shëndetësore më të afërt, apo specialist shëndetësor i kontraktuar nga strehëza, punonjësi për mbrojtjen e fëmijës në bashki, punonjës policie dhe çdo aktor tjetër përfshirë në trajtimin dhe masën e mbrojtjes së fëmijës, vetë fëmija/përfituesikur është e mundur, mbledhet si një grup për të diskutuar rastin dhe për të hartuar planin individual të përkujdesit.

Planifikimi individual indërhyrjes

3.16. Plani i ndihmës hartohet pas vlerësimit të nevojave dhe përfshin masat të ndërhyrjes afatshkurtër dhe afatmesëm. Ky plan ka si qëllim të plotësojë çdo nevojë imediate të fëmijës si edhe të marrë masa për realizimin e aktiviteteve për sistemimin e fëmijës në një shërbim të kujdesit alternativ të qëndrueshëm, si p.sh. familja biologjike kur është e mundur, familje kujdestare me /pa lidhje gjaku, kujdes alternativ tjetër.

3.17. Plani i ndihmës hartohet brenda 7 ditësh nga dita e akomodimi të fëmijës/përfituesit në strehëz ose plotësohet bazuar në veprimet e realizuara në rast se fëmija/përfituesi largohet nga SHSES përpara kësaj afati

3.18. Fëmija/Përfituesi përfshihet në procesin e hartimit të planit individual të ndërhyrjes në përputhje me grupmoshën, kapacitetin dhe aftësitë individuale të tij/ saj.

3.19. I gjithë grupi multidisiplinar mban përgjegjësinë e realizimit të planit që nga momenti i hyrjes së fëmijës në strehëz deri në vendosjen e tij në shërbimin tjetër të përshtatshëm. Në planin e ndërhyrjes përcaktohen qartë, kush do të bëjë çfarë dhe kur, cila është kostoja për çdo shërbim dhe kush do të bëjë të mundur realizimin e tij. Menaxheri i rastit bashkëpunon me ekipin multidisiplinar për të siguruar gjithë informacionin e nevojshëm. Ai përdor rezultatet e vlerësimit, analizës së informacionit, zhvillimit të proceseve gjyqësore, si dhe formularët e vlerësimit të nevojave për të hartuar së bashku me aktorët dhe me përfituesin (kur është e mundur) një plan përkujdesi tërësor. Plani i ndihmës është formatuar në përputhje me formularët e vlerësimit të nevojave, në mënyrë që t'i korrespondojë me lehtësi procesit të vlerësimit të nevojave (format e vlerësimit sipas VKM 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”)



3.20. Të gjithë anëtarët e grupit multidisiplinar duhet të nënshkruajnë planin për të treguar që secila palë është e angazhuar për zbatimin e tij.

3.21. Plani i ndihmës përditësohet e përshtatet me ndryshimet e nevojave dhe rrethanave të fëmijës/përfituesit gjatë kohës së qëndrimit në shërbimin e emergjencës. Në planin e ndërhyrjes parashikohet edhe momenti i largimit për në shërbimin tjetër të fëmijës, kush do ta shoqërojë dhe transportojë si edhe parashikohet monitorimi në bashkëpunim me strukturat e MF i fëmijës në tre muajt e ardhshëm. Gjatë gjithë procesit, fëmija vihet në dijeni dhe bëhet pjesë e çdo veprimi që merret për të.

3.22 Për çdo fëmijë që vendoset në shërbimin e emergjencës, punonjësit të mbrojtjes së fëmijës në bashki i jepet një kopje e planit të ndërhyrjes individual. Nëse fëmija transferohet në një strehëz tjetër për kujdeses shoqërore, një kopje e planit të ndihmës duhet t'i dërgohet ofruesit të ri të shërbimeve, në mënyrë që ndihma e filluar të vazhdojë të ofrohet, si dhe ofruesi i ri të kuptojë se cilat shërbime i janë ofruar fëmijës/përfituesit deri në atë moment.

Përfundimi i shërbimit të emergjencës

3.23 Shërbimi i emergjencës duhet të sigurojë që personat e mëposhtëm, sipas rastit, të përfshihen në planifikimin e daljes së një fëmije nga shërbimi:

a. Fëmija

b. Kujdestari ligjor i fëmijës ose prindërit, nëse shërbimi i emergjencës e di identitetin e kujdestarit ose të prindërve dhe si t'i kontaktojë ata

c. Stafi i shërbimit

d. Punonjësi për Mbrojtjen e Fëmijës

3.24 Shërbimi i emergjencës duhet të dokumentojë në dosjen e fëmijës datën dhe rrethanat e daljes së fëmijës. Ky shërbim duhet të shënojë emrin, adresën dhe marrëdhënien e personit të cilit i dërgohet fëmija, masën administrative apo gjyqësore që është marrë për transferimin e fëmijës

3.25 Shërbimi emergjent nuk duhet të nxjerrë një fëmijë me përjashtim të rasteve kur ka një autorizim me shkrim nga një institucion i autorizuar për mbrojtjen e fëmijës, prindi ose kujdestari i ligjor (gjithmonë kur ky i fundit nuk është abuzues), për këdo tjetër përveç:

a. prindërit;

b. kujdestari ligjor;

c. Njësia për Mbrojtjen e Fëmijës, Shërbimet, personeli;

d. stafi i agjencisë së mbrojtjes së fëmijës.

3.26 Nëse shërbimi i emergjencës nuk është në gjendje të planifikojë daljen e fëmijës me personat sipas standardit, duhet të dokumentojë rrethanat në dosjen e fëmijës nëse:



- a. një dalje emergjente është e nevojshme;
- b. një fëmijë largohet pa pëlqimin e institucionit;
- c. një fëmijë plotëson kushtet për të marrë pëlqimin nga shërbimi emergjent dhe vendos që të mos përfshijë kujdestarin procedural ose prindërit në planifikimin për daljen e fëmijës .

3.27 Dokumentacioni i largimit të fëmijës nga shërbimi i emergjencës

- proces verbali i daljes nga strehëza i nënshkruar nga palët
- procesverbali i shoqërimit dhe dorëzimit për në shërbimin/familjen.
- kopje të dokumentacionit si plan përkujdesi, ekzaminime mjekësore,etj.

4. Të drejtat dhe përgjegjësitë e përfitueses

4.1. Shërbimet e emergjencës hartojnë dokumentacion të qartë të të drejtave dhe përgjegjësi të fëmijëve/përfituesve që hyjnë në strehëz. Këto të drejta dhe përgjegjësi duhet të jenë të shkruara në gjuhë të qartë e të lehtë për t'u kuptuar çdo grup moshë fëmijësh, pa ose me aftësi të kufizuara, të afishuara në vende lehtësisht të dukshme dhe të arritshme dhe stafi duhet të kujdeset që të zëvendësohen sa herë dëmtohen apo është e nevojshme. Të drejtat duhet të përfshijnë minimalisht të drejtën për t'u trajtuar me respekt dhe dinjitet, për pjesëmarrje, vendimarrje, për t'u larguar në çdo moment nga strehëza e vlefshme vetëm për personat madhorë, për t'u ankuar pa pasur frikën e pasojave negative dhe për akomodim të sigurtë, ushqim të mjaftueshëm dhe të shëndetshëm gjatë qëndrimit në strehëz.

4.2. Shërbimet e emergjencës hartojnë rregullat e qendrës. Këto rregulla duhet të jenë të shkruara në një gjuhë të qartë e të lehtë për t'u kuptuar. Këtu përfshihen të gjitha rregullat që ka strehëza. Ofruesit e shërbimeve duhet të rivlerësojnë rregullisht rregulloret e tyre për t'u siguruar që ato nuk kanë ndonjë rregull të pavlefshëm ose të panevojshëm, të cilët vendosin kufizime mbi jetën e fëmijëve/ përfituesve.

4.3. Përmbajtja e këtyre dokumenteve duhet të përfshihet në dokumentin e pranimit e cila duhet nënshkruar nga fëmijët mbi 16 vjeç dhe përfituesit madhorë, pasi ti jetë shpjeguar nga stafi, përmbajtja dhe të sigurohet gjatë intervistës që është e kuptuar qartë qëllimi dhe arsyeja e hartimit të kësaj rregulloreje.

4.4. Stafi i shërbimit të emergjencës sigurohet të përfshijë fëmijët/përfituesit në vendimarrjen që lidhet funksionimin e qendrës dhe në mejetën e përditshme, duke i nxitur të shprehin mendime për shërbimet dhe rregullat e vendosura, për orarin e ngrënies, të aktiviteteve, orarin e pastrimit, etj.



4.5. Fëmijët inkurajohen dhe marrin pjesë në planifikimin e menysë, përgatitjen e vakteve, shtrimin e tavolinës. Sugjerimet dhe preferencat e saj duhet të plotësohen për sa kohë ato janë brenda buxhetit dhe sigurojnë një dietë të balancuar dhe ushqyese.

4.6. Pjesmarrja në shërbimin e emergjencës është i kushtëzuar nga masa e mbrojtjes dhe situatë e emergjencës. Largimi nga ky shërbim është vullnetar vetëm për personat madhorë, pavarësisht se mund të kenë fëmijë me vete. Shërbimi i emergjencës ka procedura për të siguruar që përfituesi ndërmerr një veprim me vullnetin e tij të lirë. Në rastet kur një përfitues i rritur dëshiron të largohet, përfituesja, menaxheri i rastit të saj dhe punonjësi epror në turn, plotësojnë dhe nënshkruajnë formularin e largimit, pasi kanë sqaruar të gjithë situatën që ka sjellë në këtë vendimarrje. Në rastin e të miturve, largimi i tyre ndodh vetëm pasi është marrë një vendim administrative ose vendim gjykatë.

4.7. Nëse një i mitur/përfitues largohet pa njoftuar nga strehëza, duhet të informohet menjëherë policia, në mënyrë që të fillojë menjëherë kërkimi i tij. Një kërkim i tillë bëhet për të garantuar sigurinë dhe mirëqenien e të miturit/përfituesit. Pas gjetjes së fëmijës, stafi i qendrës diskuton me të për arsyet e largimit, mbledh menjëherë ekipin multidisiplinar dhe trajton mundësinë për të qëndruar në strehëz apo gjetjen e alternativave të tjera më të përshtatshme.

4.8. Shërbimi i emergjencës siguron një procedurë legjitime dhe funksionale për ankimimet.

Fëmija mund të ankohet rreth çdo aspekti të jetesës së tij/saj në strehëz, si dhe për shërbimet që ka marrë ose jo, për mënyrën si është trajtuar. Ofruesi i shërbimeve duhet t'i konsiderojë këto ankesa si një mundësi për të përmirësuar performancën e tij. Asnjë pasojë negative nuk mund të ketë për përfituesen për shkak të paraqitjes së një ankese.

4.9. Shërbimi i emergjencës duhet të ketë procedura të qarta me shkrim për trajtimin e ankesave. Këto procedura duhet të shpjegojnë mënyrat e ndryshme të ankimit që mund të përdoren nga fëmija, që mund të jenë verbal, me shkrim.

4.10. Shërbimi i emergjencës do të mbajë dhe një regjistër ankesash. Në këtë regjistër duhet të përfshihet personi përgjegjës për t'iu përgjigjur ankesës, rezultatet nga hetimi i ankesës, si është trajtuar ankesa dhe dokumentacion të shkruar mbi përgjigjen që i është dhënë personit që ka bërë ankesën, nëse ankesa nuk ishte anonime.

4.11. Çdo anëtar stafi i Shërbimit të emergjencës që merr një ankesë me gojë nga një përfituese, duhet ta regjistrojë këtë ankesë në regjistrin e ankesave, së bashku me datën e ankesës dhe të dokumentojë aty mënyrën se si është trajtuar ankesa.

4.12. Të gjitha ankesat duhet të marrin përgjigje me shkrim dhe një kopje e përgjigjes me shkrim të përfshihet në regjistrin e ankesave. Inspektimi i ankesave vërteton se ato janë trajtuar me seriozitet dhe në kohën e duhur.



5. Të dhënat personale të fëmijës/përfituesit dhe mënyrat e menaxhimit të tyre

5.1. Për secilën fëmijë dhe përfitues që qëndron në strehëz, Shërbimi I emergjencës duhet të hapë dhe të mbajë një dosje individuale. Kjo dosje individuale duhet të përmbajë të paktën dokumentet e mëposhtme:

a) Proçesverbalin e hyrjes në strehëz, i cili është nënshkruar nga agjencia referuese, stafi i qendrës dhe kur është e mundur nga fëmija/përfituesi

Aneksi 1 Formulari për identifikimin proaktiv

Aneksi 2 Formulari i raportimit të fëmijës në nevojë për mbrojtje

Aneksi 3 Formulari i vlerësimit fillestar

Aneksi 4 Formularin për vizitat në shtëpi dhe vëzhgime në rast se realizohen apo mund të vihet në dispozicion nga PMF

Aneksi 5 Formulari i intervistimit

Aneksi 6 Formulari i vlerësimit sipas dimensioneve dhe analiza e rrezikut

Aneksi 7 Formulari i planit individual të mbrojtjes

Aneksi 8 Formulari i shqyrtimit të progresit/planit individual për mbrojtjen e fëmijës

Aneksi 9 Mbyllja e rastit

Aneksi 10 Procesverbali për marrjen e fëmijës në mbrojtje të menjëhershme

Aneksi 11 Formular miratimi për ndarjen e informacionit

Aneksi 12 Fleta e ditarit

Proçes verbal për largimin nga strehëza

Proçes verbal për shoqërimin dhe dorëzimin e fëmijës pranë familjes apo shërbimit tjetër.

Foto dhe çdo document tjetër I nevojshëm dhe I disponueshëm

Të gjithë formularët e cituar më sipër duhet të plotësohen për çdo individ që merr shërbime në strehëz edhe nëse është rast I përsëritur.

b) Shënime nga intervistat/diskutimet. Ofruesi i shërbimeve duhet të mbajë shënime me shkrim mbi të gjitha takimet dhe diskutimet me fëmijën/përfituesin, familjen, ofruesit e tjerë të shërbimeve apo



autoritetet, që lidhen me rastin dhe përkujdesjen ndaj tij duke përfshirë çdo shënim të nevojshëm në dosje.

c) Nëse përfituesi nuk është vizituar nga një mjek, dokumentet e pranimit të përfshijnë një hartë trupore dhe nëse është nevoja, fotografi të lëndimeve, të cilat të mund të përdoren më vonë. Shpesh, një i mitur për shkak të rrethanave, nuk vendos t'i drejtohet menjëherë sistemit të drejtësisë penale, por më vonë mund të ndërrojë mendje. Pra, është mirë të ruhen dhe dokumentohen provat për t'ia rritur mundësitë përfituesit. Në çdo rast ekzaminimi i të miturit, duhet të jetë i pranishëm edhe psikologu. Asnjëherë nuk duhet vepruar për të bërë foto pa dëshirën e të miturit. Psikologu duhet të tentojë bindjen e tij.

5.2. Të dhënat personale përfshijnë gjithçka që është në dosjen personale që përshkruhet më lart, si dhe çdo dokument tjetër që mund të zbulojë identitetin ose vendndodhjen e fëmijës/përfituesit, p.sh. qytetin e origjinës (nëse ata vijnë nga një qytet i vogël), informacion shëndetësor, informacion rreth familjes së saj/tij ose situatës familjare, ose ndonjë detaj tjetër personal apo privat.

5.3. Dokumentacioni i fëmijës/përfitues/it duhet të jenë konfidenciale. Dokumentacioni mbahet në një vend të sigurtë. Dokumentacioni aksesohet vetëm nga punonjësi social, menaxheri i rastit, drejtuesi i qendrës dhe nga fëmija/përfituesi. Administrimi i dokumentacionit bëhet në përputhje me legjislacionin në fuqi.

a - SHSES duhet të diskutojnë dhe të vendosin paraprakisht se deri ku duhet të shkojnë për të mbrojtur fshehtësinë e të dhënave dhe për të mos i dorëzuar dosjet edhe kur këtë ua kërkojnë organet zyrtare. Organet e forcave të ligjit nuk kanë lirishikimi të informacionit pa urdhër të gjykatës, për të cilin qendres i jepet kohë e mjaftueshme për t'u përgjigjur.

b - Nëse gjatë intervistimit dhe vlerësimit, sigurohet informacion që mund ta vendosë në rrezik përfituesin ose një person tjetër, në përputhje me kodin etik të profesionistëve të mbrojtjes së fëmijëve dhe shërbimeve sociale, ofruesi i shërbimeve është i detyruar të informojë PMF dhe strukturat përkatëse në Bashki. Ky i fundit duhet të informojë autoritetet e forcave të ligjit.

Këtu përfshihen edhe rastet e identifikuar të abuzimit ndaj të miturit, të cilat nuk kanë qenë objekt i aplikimit të masës së emergjencës.

5.4. Fëmijët/përfituesit kanë akses në dosjet e tyre dhe informohen se kanë akses në dosjen e tyre, nëse ata dëshirojnë.

5.5. Ofruesi i shërbimeve duhet të mbrojë të gjitha të dhënat personale të fëmijëve. Ofruesi i shërbimeve është i detyruar të sigurojë që dosjet e printuara dhe dosjet elektronike me të dhëna të ruhen të sigurtë. Për dosjet e printuara, kjo duhet të bëhet nëpërmjet ruajtjes së dosjeve në rafte të mbyllura me çelës në një dhomë që është e kyçur. Për dosjet elektronike, ato duhet të ruhen me fjalëkalim.

5.6. Kur fëmija/përfituesi transferohen në një strehëz tjetër, bëhet dhe transferimi i dosjeve). Shërbimi referues mban kopjet origjinale në dosjet e tij, ndërsa fotokopjet i dërgon te ofruesi i ri i shërbimeve, me



qëllim që të vazhdohet ndihma në bazë të shërbimeve që i janë dhënë rastitderi në atë kohë dhe jo të fillojë gjithçka nga e para.

6. Menaxhimi dhe administrimi i brendshëm i SHSES

6.1. Shërbimi i emergjencës ka një strukturë të nevojshme të personelit në përputhje me nevojat e fëmijëve. Organograma e ofruesit të shërbimeve paraqet në mënyrë grafike të gjitha pozicionet brenda organizatës ose agjencisë që lidhen me funksionimin e shërbimit të emergjencës, si edhe marrëdhëniet e varësisë dhe të mbikëqyrjes së saj (organograma e miratuar).

6.2. Stafi duhet të rekrutohet nëpërmjet një konkurrimi të hapur dhe transparent si dhe në përputhje me Ligjin 18/2017 “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”.

6.3. Ofruesi i shërbimeve duhet të mbajë dosje për të gjithë punonjësit që janë marrë në punë. Secila dosje individuale e punonjësit përfshin: CV-në e punonjësit, diplomë, dëshmi penaliteti, certifikatat profesionale, rekomandime, përshkrimin e detyrave, kontratën e punës, vlerësimet e performancës, certifikata mjekësore etj.

a- Ofruesi i shërbimeve vendosë të punësojë ose kontrakttojë punonjës në përputhje me nevojat specifike të fëmijëve, për shkak të natyrës së shërbimeve dhe dinamikës së formave të abuzimit dhe dhunës së ushtruar.

b- Është shumë e rëndësishme përzgjedhja e kujdesshme e trajnimit, për të ruajtur filozofinë e shërbimit, që është siguria, mbrojtja e fëmijëve dhe fuqizimi i fëmijëve/ përfituesve dhe familjeve të tyre.

6.4. Ofruesi i shërbimeve përgatit dhe shpërndan materiale të shkruara (broshura, fletëpalosje etj.) rreth organizatës/agjencisë dhe shërbimeve të ofruara në mënyrë që përfitueset të jenë të informuara mirë rreth mundësive që kanë për t'u ndihmuar.

6.5. Për secilin pozicion, ofruesi i shërbimeve duhet të hartojë përshkrimin e vendeve të punës, ku përcaktohen përgjegjësitë, detyrat, arsimimi, kualifikimi. Pozicionet dhe kualifikimet duhet të korrespondojnë me shërbimet e ofruara.

6.6. Stafi duhet të nënshkruajë një kontratë pune që është në përputhje me Kodin e Punës. Kontrata e punës duhet të përfshijë minimalisht: përshkrimin e detyrave, detyrat dhe përgjegjësitë e punonjësit, marrëdhëniet e varësisë, referencat të çdo rregullore të brendshme, siç janë kodet e etikës, marrëveshjet e konfidencialitetit etj.

6.7. Detyrimet e stafit ndaj fëmijëve duhet të afishohen në ambientet e qendrës që të gjithë përfituesit të mund t'i shohin.

6.8. Çdo ofrues shërbimesh duhet të ketë një plan trajnimi për punonjësit e rinj. Plani i trajnimit duhet të përfshijë të gjitha fushat kryesore të nevojshme të trajnimit, objektivat për secilin



sesion dhe mënyrën se si do të ofrohet trajnimi. Punonjësi/ja i/e ri/re merr një trajnim të brendshëm për të kuptuar më mirë misionin e ofruesit të shërbimeve dhe rolin e tij në ndihmën ndaj përfitueseve

6.9. Punonjësit marrin trajnim të vazhdueshëm profesional gjatë kohës që janë të punësuar në strehëz. Fuqizimi i stafit është shumë i dobishëm në rritjen e motivimit të tij dhe reduktimin e konsumimit profesional, duke i lejuar ata të ndihmojnë përfitueset dhe të përmbushin rolin e tyre.

6.10. Ofruesit e shërbimeve organizojnë takime të rregullta të menaxhimit të rasteve. Në këto takime mblidhet i gjithë stafi, ekipi multidisiplinar dhe drejtuesit për të shqyrtuar së bashku situatat e fëmijëve. Këto takime duhet të organizohen rregullisht: minimalisht çdo javë, çdo dy javë ose çdo muaj.

6.11. Shërbimet e këshillimit duhet të ofrohen nga profesionistë të trajnuar, siç është një punonjës social ose psikologu. Prandaj, minimalisht, çdo ofrues shërbimesh duhet të ketë në stafin e tij një profesionist të tillë të pranishëm ose të kontraktojë supervisor të jashtëm.

6.12. Puna e personelit vlerësohet një herë në vit. Raporti i vlerësimit nënshkruhet si nga personi të cilit i bëhet vlerësimi dhe nga supervizori që kryen vlerësimin.

6.13. Ofruesi i shërbimeve duhet të vendosë kufizime se kush mund të vizitojë qendrën, sa njerëz mund ta vizitojnë njëherazi, çfarë mund t'u lejohet vizitorëve që të bëjnë dhe sa shpesh do të lejohen vizitorët. Këto rregulla për vizitat duhet të jenë të shkruara dhe të mirëpërcaktuara.

6.14. Të gjithë vizitorët nënshkruajnë një marrëveshje konfidencialiteti përpara ose sapo të mbërrijnë në strehëz.

7. Siguria e përfituesve të shërbimeve dhe e stafit

7.1. Ofruesi i shërbimeve duhet të ndërmarrë një vlerësim të plotë dhe profesional të sigorisë për godinën ku do të strehohen përfitueset. Vlerësimi duhet të deklarojë qartë të gjitha masat e sigurisë që duhet të vendosen. Raporti final nga vlerësimi i sigurisë duhet të ruhet në dosjet e ofruesit të shërbimeve. Vlerësimi i sigurisë së godinës duhet të përditësohet rregullisht. Niveli i sigurisë duhet të rivlerësohet minimalisht çdo vit.

7.2. Në përputhje me kërkesën për siguri të përfitueseve dhe të stafit, ofruesi i shërbimit merr masa për garantimin e sigurisë së institucionit nga policia e shtetit ose policia private.

7.3. Për çdo fëmijë/përfitues në strehëz kryhet një vlerësim individual i sigurisë. Ky vlerësim merr në konsideratë situatën individuale të fëmijës/përfituesit, marrëdhëniet me familjen, marrëdhëniet me dhunuesin, marrëdhëniet e familjes me dhunuesin e, etj. Ofruesit e



shërbimeve duhet të marrin në konsideratë këndvështrimin personal të fëmijës/përfituesit për këto çështje, si dhe mendimin e autoriteteve ligjore ose agjencive referuese (mendim i shprehur në vlerësimet apo vendimet përkatëse)

7.4. Çdo dosje e fëmijës duhet të ketë një kopje të përcaktimit të nivelit të rrezikut dhe dokumentacion mbi masat e marra për mbrojtje kundër kërcënimeve të identifikuar. Ofruesi i shërbimeve duhet të vendosë nëse situata e sigurisë së fëmijës e lejon atë të marrë pjesë në programin e tyre dhe të qëndrojnë në qendrën e tyre, bazuar në nivelin e sigurisë që mund të ofrojë strehëza.

7.5. Vlerësimet e sigurisë individuale rivlerësohen periodikisht. Ndryshimet në çështjet ligjore të fëmijës, situata familjare, ose dhe lëvizjet e pritura (për shembull, për të shkuar në gjykatë ose për një vizitë në familje), përbëjnë kërcënim të mundshëm dhe duhet të jetë arsye për një vlerësim të ri.

7.6. Ofruesi i shërbimeve ka vendosur rregulla dhe procedura sigurie për qendrën.

a) Procedurat e evakuimit të menjëhershëm në rast zjarri ose arsye tjetër për evakuim të godinës. Këto duhet të jenë me shkrim dhe të afishuara në strehëz. Ofruesit e shërbimeve duhet të kenë një plan se ku do të dërgohen përfituesit në rast të evakuimit të qendrës. Për këtë qëllim, këshillohet përdorimi i rrjetit të shërbimeve të tjera.

b) Duhet që të afishohen informacionet e kontaktit në strehëz për policinë, urgjencën, spitalin, zjarrfikësit dhe kontakte të tjera të emergjencës.

c) Gjithashtu, duhet të ketë rregullore dhe procedura sigurie të hartuara posaçërisht për stafin. Këto duhet të përfshijnë trajnime të rregullta dhe informacione të sigurisë, procedura për takime, etj.

d) Ka rregulla të sigurisë, veçanërisht për fëmijët/përfituesit. Rregullat e sigurisë përfshijnë masa të sigurisë personale, shërbime shoqërimitransport për lëvizjet e rrezikshme, rregulla për dhënien e informacionit rreth vendndodhjes së qendrës, stafit ose përfituesëve të tjerë, përdorimi i celularëve etj.

e) Duhet të ketë procedura sigurie për vizitorët në godinën e qendrës. Këto përfshijnë masa për mbrojtjen e vendndodhjes së qendrës, ruajtjen e qendrës nga dhunuesit, respektimin e privatësisë dhe konfidencialitetit të përfituesëve, dhe mbrojtjen e identitetit të stafit dhe përfituesëve.

7.7. Ofruesit e shërbimeve trajnojnë stafin e tyre rreth sigurisë. Kjo duhet të përfshihet në trajnimin fillestar për të gjithë individët e marrë në punë rishtas. Ky trajnim duhet t'i jepet të gjithë stafit, jo vetëm stafit profesional, por dhe kuzhinierëve, pastruesve, shoferëve dhe të tjerëve, meqenëse secili ka një rol për të luajtur për sa i përket sigurisë. Trajnimi i sigurisë mund të përfshijë:

a) një rishikim të procedurave dhe rregullave për stafin, fëmijët/përfituesit dhe vizitorët;



- b) njohja e sistemeve të sigurisë së qendrës;
- c) teknika bazë të vetëmbrojtjes;
- d) dhënien e ndihmës së parë.

8. Vlerësimi i shërbimeve të ofruara nëpërmjet inspektimit dhe monitorimit

8.1. Cdo ofrues shërbimesh kanë në fokus kryesor dhënien e shërbimeve sa më cilësore dhe në funksion të interesit më të lartë të fëmijëve. Për këtë arsye janë objekt i inspektimeve nga struktura kompetente. Theksi në këto inspektime është i vendosur në parandalimin e rrezikut për fëmijët që janë nën kujdes. Të gjitha procedurat e ndjekura duhet të jenë të përcaktuara në një plan monitorimi të kordinuar dhe të bazuar në standarte.

8.2 Secili ofrues i shërbimeve ka strukturën e vet të cilës është ngarkuar detyra e monitorimit dhe vlerësimit të brendshëm, duke mbajtur në konsideratë standardet e cilësisë së shërbimeve që duhen përmbushur

8.3 Cdo ofrues shërbimesh është objekt inspektimi nga Inspektoriati i shërbimeve Shoqërore, nga Drejtoria e Shëndetit Publik dhe nga strukturat përkatëse në Bashki, 1-2 herë në vit.

8.4. Gjatë çdo inspektimi, nëse stafi i licencimit konstaton se objekti nuk i plotëson standardet minimale në fusha të caktuara, këto fusha diskutohen me punonjësit profesionist, kujdestarët apo supervizorë. Punonjësit e strehëzës dhe kujdestarët mund të diskutojnë mosmarrëveshjet dhe shqetësimet me stafin e licencimit (inspektorët) duke kërkuar në të njëjtën kohë edhe asistencë teknike, konsultime për problematikën e hasur. Nëse shqetësimet nuk zgjidhen, ofruesi i shërbimit (strehëzës së emergjencës) mund të kërkojë një shqyrtim administrativ

8.5. Pjesë e punës së inspektoriatit është të ofrojë konsultime për aplikantët potencialë dhe përfituesit e lejeve për përmbushjen dhe qëndrueshmërinë e standardeve-asistencë teknike

8.6. Hetimi i Ankesave- Kur një ankesë sinjalizon për keqpërdorim ose neglizhencë, mangësi në zbatimin e standardeve ose shkelje të ligjit, inspektoriati duhet të hetojë, të informoj mbi veprimet e hetimit dhe të japë një raport me shkrim mbi rezultatet e atij hetimi brenda afateve kohore të përcaktuara.

8.7. Strehimi emergjent duhet të raportojë në Institucionet e Licencimit brenda 24 orëve nga momenti i ndodhjes së fatkeqësive ose situatave emergjente, siç janë zjarret ose moti i ashpër, që kërkojnë mbylljen e shërbimit të emergjencës.

8.8. Administratori i shërbimit të emergjencës duhet të paraqesë raporte për Institucionin e Licencimit për çdo:



a. ndryshim në administrim;

b. (kapaciteti, mosha, gjinia, vendndodhja ose emri).

8.9 Dhënia e mendimit të fëmijës/përfituesit para largimit nga strehëza , mbi shërbimet e marra apo sygjerime për përmirësimin e cilësisë së shërbimeve, janë ndihmues të rëndësishëm në procesin e monitorimit dhe vlerësimit të punës së stafit.

9. Buxheti i sigurtë i shërbimeve të ofruara në shërbimin e emergjencës

9.1.Çdo shërbim që duhet të ofrohet në strehëz, duhet të jetë i siguar me një buxhetim të qëndrueshëm të paktën për një vit kalendarik, përpara se të fillojë të funksionojë si strehëz emergjence.

9.2.Bashkia duhet të sigurojë vazhdimësi të shërbimit nëpërmjet sigurimit të fondeve si nga buxheti i saj , ashtu edhe nëpërmjet bashkëpunimit me organizata jofitimprurëse të cilat kanë në focus mbrojtjen e fëmijëve.

9.3. Ofruesit e shërbimeve bëjnë çdo përpjekje për të gjetur partneritet me strukturat dhe shërbimet e tjera, duke siguruar ndjekjen e ecurisë dhe plotësimin e nevojave të përfitueseve dhe rikthimin e tyre në jetën normale.

9.4. Çdo ofrues shërbimesh zhvillon marrëdhënie formale bashkëpunimi me institucione dhe organizata, me qëllim ofrimin e një game më të gjerë të mundësive të ndihmës për përfitueset.

9.5. Marrëdhëniet mund të formalizohen nëpërmjet një marrëveshjeje bashkëpunimi të nënshkruar, por ato mund të jenë dhe informale. Dokumentacioni mbi këto marrëveshje duhet të ruhet dhe mund të përfshijë kopje të marrëveshjeve formale, shënime nga takimet, planet e veprimit dhe dokumentacioni i referimeve.

Aneks 1: Deklarata e qëllimit

Protokolli i veprimeve për ofrimin e shërbimeve të SHSES

HYRJE

MISIONI

QËLLIMI

MODELI I SHËRBIMIT

OBJEKTIVAT

PARIMET

PËRSHKRIM I SHËRBIMEVE



STRUKTURA
PËRSHKRIM I PUNËS
RREGULLA TË PËRGJITHSHME

HYRJE

Shërbimi i Strehimit Emergjent të Sigurtë është një shërbim që ofrohet për çdo fëmijë në nevojë për mbrojtje. SHSES është një shërbim i ngritur ose i kontratuar nga çdo njësi vendore në nivel bashkie apo qarku dhe ofron strehim të sigurtë, akomodim dhe shërbime mbrojtëse për fëmijët nga mosha 0-18 vjeç dhe prindërit me fëmijë, të cilët në rrethana të caktuara nuk janë të aftë të kujdesen për veten. Aktiviteti i këtij Shërbimi përputhet me kërkesat e legjislacionit për shërbimet sociale dhe me standardet e parashikuara për këtë tipologji.

MISIONI

Sigurimi i mbrojtjes dhe mirëqënies për të gjithë fëmijët në rrezik.

QËLLIMI

Synimi kryesor i Shërbimit të Strehimit Emergjent të Sigurtë për fëmijë është për të siguruar ofrimin efektiv dhe efikas të shërbimeve mbrojtëse të menjëhershme për fëmijët e në rrezik (abuzuar, keqtrajtuar, trafikuar, në kontakt me ligjin, të pashoqëruar, etj) dhe në nevojë, gjatë dhe pas orarit zyrtar, 24/7, duke

- mbrojtur fëmijën nga dëmtimi;
- vendosur fëmijën në një ambient të sigurtë;
- mbrojtur të drejtat e fëmijës;
- promovuar zhvillimin e fëmijës.

MODELI I SHËRBIMIT

SHSES për fëmijën është pjesë e sistemit të integruar dhe të mirë koordinuar të mbrojtjes së fëmijëve në nivel vendor, rajonal dhe qendror dhe është i parashikuar në Ligjin 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”, neni 8,18,19, 24, neni 15 dhe Ligjin 18/2017 “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës” neni 56,57, VKM nr 518, dt.04.09.2018 “Për shërbimet e kujdesit rezidencial, kriteret, procedurat për përfitimin e tyre dhe masën e shumës për shpenzime personale për përfituesit e shërbimit të organizuar”, VKM nr.578 dt.03.10.2018 “Për procedurat e referimit e të menaxhimit të rastit, hartim dhe përmbajtjen e planit individual të mbrojtjes, financimin e shpenzimeve për zbatimin e tij, si dhe zbatimin e masave të mbrojtjes”

**LLOJET E SHËRBIMEVE**

1.shërbim i gatshëm (on call)

-2.shërbim rezidencial

- Akomodim, strehim të sigurtë
- Ushqim
- Veshmbathje
- Higjenë
- Kujdes shëndetësor

3.Transport

- Referim/raportim
- Mbështetje psikologjik
- Mbështetje psikosociale

4. Mbështetje edukative

Për çdo fëmijë ka një plan ndërhyje të hartuar bashkërisht me fëmijën/përfituesin mbi bazën e nevojave individuale dhe me objektiva të qarta, i cili synon të sigurojë mbrojtjen e fëmijës nëpërmjet bashkërendimit të punës mes të gjithë aktorëve të sistemit të mbrojtjes së fëmijës, në interesin më të lartë të tij, nëpërmjet gjithëpërfshirjes në një numër veprimtarish të koordinuara, aktiviteteve, programe profesionale në një mjedis stimulues, pozitiv dhe të sigurtë.

OBJEKTIVAT

- Të paraqesë setin e standardeve të SHSES për shërbimet mbrojtëse për fëmijët në rrezik të menjëhershëm;
- Të ofrojë një kornizë të veprimeve institucionale brenda sistemit aktual të mbrojtjes së fëmijëve për profesionistët në përgjigje të fëmijëve në rrezik të menjëhershëm;
- Të ofrojë një kornizë të procedurave në përputhje me praktikën më të mira të punës me fëmijët me nevojë për shërbime të emergjencës në mbrojtje të tyre për të siguruar mbrojtjen dhe garantuar respektimin e të drejtave të tyre;
- Të përcaktojë rolet dhe përgjegjësitë e ofruesve të shërbimeve dhe strukturave përgjegjëse sipas legjislacionit në fuqi për shërbimet e mbrojtjes së fëmijëve;
- Të sigurojë ndërhyrje/përgjigje emergjente, gjatë/pas orarit zyrtar, për fëmijët në rrezik dëmtimi nga të gjitha format e abuzimit, neglizhimit, ose në rrezik shfrytëzimi ose parburgimi²⁰;
- Të përcaktojë indikatorët e monitorimit dhe vlerësimit të veprimeve për të siguruar respektimin e ndërhyrjes sipas legjislacionit në fuqi.

²⁰ Bazuar në Kodin e drejtësisë për të mitur

**PARIMET**

- ✓ Universaliteti, fëmija është bartës i të drejtave që janë universale, të patjetërsueshme, të pandashme, të ndërruar dhe progressive,
- ✓ Interesi më i lartë i fëmijës është konsiderata parësore në çdo veprim që ka të bëjë me fëmijën,
- ✓ Drejtësia sociale,
- ✓ Subsidiariteti,
- ✓ Mbështetja shoqërore dhe ofrim i shërbimit të specializuar për çdo fëmijë,
- ✓ Deinstitutionalizimi dhe decentralizim të shërbimeve që ofrohen për mbrojtjen e fëmijëve,
- ✓ Partneriteti ndërmjet institucioneve dhe ndërhyrje ndërsektoriale,
- ✓ Respektimi i dinjitetit, nderit dhe personalitetit të fëmijës si dhe i të drejtave të njeriut,
- ✓ Pjesëmarrja, dëgjimi dhe respektimi i mendimit të fëmijës në përputhje me moshën dhe aftësinë e tij për të kuptuar,
- ✓ Mosdiskriminimi dhe barazia,
- ✓ Konfidencialiteti dhe mbrojtja e të dhënave personale,

Garantim i stabilitetit të vazhdimësisë në kujdesin, rritjen e edukimit të fëmijës, duke mbajtur parasysh formimin e tij etnik, fetar, kulturor e gjuhësor

PËRSHKRIM I SHËRBIMEVE

- SHSES ka staf në dispozicion 24 orë në ditë, në 7 ditë të javës, të cilët janë të gatshëm (on call) dhe në varësi të rasteve. Koha e përfitimit të shërbimeve në SHSES është nga 24 orë deri në 30 ditë.
- SHSES është në varësi dhe/ose i vendosur pranë SPSHSB. Shërbimi ka numrat e tij të kontaktit, të cilat janë të afishuara në të gjitha sallat operative të policisë dhe urgjencave të tjera përfshi ALO 116-111, ashtu sikundër është numri i policisë për referime nga çdo qytetar apo profesionist. Referimet vijnë nga shërbimet e sipërpërmënduara nga i gjithë territori në të cilën ushtrojnë aktivitetet SHSES. Vendndodhja e këtyre shërbimeve mbahet sekret për të siguruar konfidencialitetin dhe mbrojtjen;
- SHSES kanë 3 ekipe me nga tre staf, i përbërë nga 2 profesionistë (1 punonjës social dhe 1 psikolog) dhe një staf mbështetës²¹ me përvojë në mbrojtjen e fëmijëve, secila me një udhëheqës të ekipit, i cili është pritës i referimit qoftë nëpërmjet telefonit ashtu edhe nëpërmjet mjeteve të tjera të komunikimit. Ekipet punojnë në bazë të kalendarit të hartuar paraprakisht nga koordinatori i shërbimit. Ekipi i parë është i gatshëm ndërsa ekipi i dytë është rezervë (plan B). Këto ekipe koordinojnë punën me skuadrat e terrenit, ekipet e komisariteve dhe Njësinë e mbrojtjes së fëmijës/Punonjësin për mbrojtjen e

²¹ Punonjës mbështetës mund të jetë një kujdestar, sanitar ose kuzhinier



fëmijës për të ndjekur dhe asistuar rastin edhe në institucione të tjera si komisarjat, gjykatë, etj.

- Punonjësit e ekipeve të emergjencës mund të jenë me kohë të plotë ose me kohë të pjesshme bazuar në incidencën si edhe në mundësitë financiare të secilës bashki/qark.
- Të gjitha referimet nga çfarëdo burim shqyrtohen me prioritet. Pritësi i referimit kërkon dhe mbledh sa më shumë informacione që të jetë e mundur;
- Bazuar në informacionin e mbledhur realizohet dhe vendimmarrja për ndërhyrje të menjëhershme. Kur nuk ka baza për të ndërmarrë veprime të menjëhershme referimi rregjistrohet thjeshtë si referim;
- SHSES do të pranojnë referime nga bashki të tjera kur ka marrëveshje paraprake bashkëpunimi. (kjo vlen për rastet kur shërbime të tilla janë ngritur në nivel qarku);
- Përgjithësisht SHSES presin referime nga linja kombëtare për ndihmë ndaj fëmijëve ALO 116111, profesionistë të shërbimeve, duke përfshirë dhe shërbime të tjera emergjente;

STRUKTURA ORGANIZATIVE

Struktura e stafit të SHSES është e nevojshme të përbëhet nga të paktën:

Kordinator-1
Punonjës social -3
Psikologë-3
Punonjës shërbimi-3
Mjek/infermier -1
Edukatorë-2
Shofer-1

Megjithatë është një strukturë që mbetet të përshtatet me mundësitë dhe nevojat e shërbimit ofruesit që mund të jetë pushteti vendor ose një subjekt i kontratuar, duke u bazuar gjithmonë në standardet e SHSES.

PËRSHKRIM I PUNËS

Të gjithë punonjësit zbatojnë Kodin e Sjelljes dhe Politikën e Mbrojtjes së Fëmijës, pjesë integrale e kësaj Rregulloreje. Gjithashtu ata janë të detyruar të respektojnë Kodin e Punës dhe çdo akt nënligjor që rregullon marrëdhëniet e punës në administratën publike.

Detyrat e punonjësit social



- Punonjësi social është në varësi të koordinatorit të shërbimit dhe SPSHS në Bashki,
- Koordinon punën me PMF/NJMF dhe gjithë aktorët e tjerë në pritjen e fëmijës/ përfituesot dhe strehimin e tij në SHSSH,
- Intervistim i fëmijës/përfituesve, identifikim i nevojave të tyre dhe dokumentim i saktë dhe konfidencial i informacionit individual,
- Hartimi i planeve të ndërhyrjes duke nxitur dhe theksuar rëndësinë e rolit/angazhimit të individit gjatë të gjithë procesit,
- Vlerësim i detajuar dhe mbështetje e vazhdueshme për fëmijën/përfituesin në lidhje me problematikat, shqetësimet dhe progresin e bërë për realizimin e qëllimeve dhe objektivave të parashikuara në planin e ndërhyrjes gjatë kohës së qëndrimit,
- Ofrim i këshillimit psiko-social dhe referimet e duhura në varësi të situatës,
- Organizim i mbledhjeve të grupit multidisiplinar dhe ndërmjetësimi me aktorë të tjerë kur të vlerësohet e nevojshme,
- Të përgatisë dhe të zbatojë planin mujor të punës dhe të raportojë në mënyrë periodike tek titullari për realizimin e tij,
- Të përgatisë raportet e vlerësimeve periodike për ecurinë, tematikën e zgjidhjeve të rasteve të paraqitura. Për këtë të bashkëpunojë edhe me specialistët e tjerë të qendrës,
- Të njohë dhe të zbatojë legjislacionin në fuqi për shërbimin social, kujdestarinë, birësimin dhe veprimtarinë e OJF-ve,
- Të dokumentojë statistika që do të pasqyrojnë veprimtarinë e tij,
- Jep informacion në linjë telefonike për shërbimet e Qendrës,
- Këshillim online në rastet e nevojshme,
- Është pjesë e ekipit të shoqërimit të të miturit.

Detyrat e Psikologut

- Psikologu është në varësi të koordinatorit të shërbimit të SHSES dhe SPSHS në Bashki,
- Bazuar në vlerësimin e punonjësit social, psikologu merr në konsideratë rastin e fëmijës/ përfituesit me qëllim ofrimin e ndihmës ndaj klientit për arritjen efektive të zhvillimit dhe përshtatjes personale,
- Mbledh informacione rreth përfituesit duke përdorur intervista, teknika vëzhgimi dhe metoda të tjera vlerësimi,
- Zhvillon plane terapeutike dhe trajtimi duke u bazuar në interesat, aftësitë dhe nevojat,
- Këshillon individët, grupet apo familjet duke i ndihmuar të kuptojnë problemet, të vendosin objektivat dhe të zbatojnë plane veprimi realiste,
- Analizon të dhëna si: shënimet gjatë intervistës, rezultatet e testeve dhe manualët e referimit në mënyrë që të identifikojë simptomat dhe të diagnostikojë natyrën e problemit të klientit,
- Referon klientët tek specialistët ose institucione të tjera për trajtim jo këshillimor të problemit,
- Konsultohet dhe bashkëpunon me profesionistët e tjerë të grupit multidisiplinar, për të diskutuar rreth progresit të terapive, trajtimeve, burimeve këshilluese ose teknikave dhe ndan informacionin profesional,



- Të marrë pjesë aktive në mbledhjet e ekipit multidisciplinar,
- Jep informacion në linjë telefonike për shërbimet e Qendrës,
- Këshillim online në rastet e nevojshme,
- Është pjesë e ekipit të shoqërimit të të miturit.

Detyrat e Mjekut/infermieres

- Mjeku/infermieri është në varësi të të kordinatorit të shërbimit të SHSES dhe Drejtorisë së SHS në Bashki, por në rastet kur nuk është e mundur të ketë një mjek në organikë, atëherë këto detyra kryhen nga një mjek i qendrës shëndetësore më të afërt, në bazë të një marrëveshje të dakortësuar,
- Diagnostikon e vlerëson anën shëndetësore të përfituesve për ruajtjen e mirëqënies dhe të interesave shëndetësore të tij. Rekomandon protokollin e trajtimit të tyre, i cili duhet respektuar me rigorozitet nga stafi i turneve,
- Këshillon përfituesit në lidhje me kujdesin për shëndetin dhe masat që duhen marrë për një mirëqenie shëndetësore,
- Këshillon prindërit e fëmijëve (kur është rasti) në nevojë në varësi të problematikës së fëmijëve të tyre (probleme të zhvillimit, ushqyerjes, somatike, çrregullime psiko-emocionale, çrregullime sjelljeje, çrregullime gjumi, çrregullime të sfinkterave),
- Rekomandon rrjetin e shëndetit mendor për t'u ardhur në ndihmë fëmijëve e individëve me nevoja të veçanta,
- Merr pjesë aktive në mbledhjet e ekipit multidisciplinar,
- Përgatit materiale informative për përfituesit si dhe fletëpalosje mbi tema të ndryshme që prekin shëndetin e tyre,
- Monitoron ecurinë shëndetësore të përfituesve dhe në vecanti fëmijëve frekuentues të shërbimit dhe zhvillimin sipas nevojave individuale,
- Është pjesë e ekipit të shoqërimit të të miturit në rastet kur është e nevojshme.

Detyrat e edukatorit/animatorit social

- Të përgatisë programin e zhvillimit socio-emocional, bazuar në vlerësimin e statusit të zhvillimit të fëmijës.
- Të koordinojë zbatimin e programit dhe të kontribuojë përgjatë gjithë progresit të tij dhe vlerësimit të impaktit.

Detyrat e kujdestarit/Ndihmës/kuzhinierit

- Përgatit ushqimet sipas menisë ditore të miratuar më parë nga koordinatori i Qendrës,
- Kujdeset për fëmijën për higjenën, veshjen, ambjentin e fjetjes, qëndrimin,
- Shpërndan në kohë ushqimin duke respektuar orarin e ushqimit dhe etikën e servirjes,
- Kujdeset të ruajë kampionet e ushqimeve të përgatitura për 24 orë,
- Mban pastër dhe në kushte optimale ushqimet dhe pastërti në mjetet e punës dhe mjedisin përreth,



- Zbaton rigorozisht procedurat e larjes së enëve,
- Rinovon çdo muaj librezën shëndetsore.

Detyrat e Sanitarit

- Pastron dhe lanë të gjitha ambjentet dhe pajisjet e Qendrës.
- Grumbullon dhe largon mbeturinat duke i çuar në vendet e caktuara.
- Komunikon me fëmijët/përfituesit e Qendrës vetëm për problemet që lidhen me punën e saj.
- Kujdeset për fëmijën për higjenën, veshjen, ambientin e fjetjes, qëndrimit,

Detyra e shoferit

- Mban mjetin në gatishmëri dhe në gjendje punë
- Është i gatshëm 24/7 ditë të javës për t'u përgjigjur rasteve në nevojë për mbrojtje
- Të jetë i aftë të reagojë në mbështetje të ekipit të emergjencës në rastet e shoqërimit të fëmijëve kur paraqitet nevoja.

RREGULLA TË PËRGJITHSHME

Stafi dhe fëmijët/përfituesit duhet të njohin dhe të zbatojnë Standartet e miratuara të shërbimit të strehimit emergjent të sigurtë. Përveç tyre duhet të ndjekin e zbatojnë edhe këto rregulla:

Rregulla dhe Kufizime

Mbrojtja, siguria dhe zvogëlimi i rrezikut duhet të jetë politikë e SHSES.

Stafi duhet të marrë të gjitha masat e kujdesshme për të siguruar shëndetin dhe jetën e të gjithë fëmijëve/përfituesve dhe stafit, duhet të përpaket rregullisht të identifikojë dhe zgjidhë faktorët e rrezikut të mundshëm që mund të prekin pjesëmarrëset ose shërbimet e ofruara. Stafi duhet të trajnohet në fillim dhe më pas rregullisht në lidhje me të gjithë komponentët e planit të administrimit të rrezikut

SHSES duhet të bëjnë kujdes që të mos vendosin rregulla, qëllimi i vetëm i të cilave është lehtësimi i funksionimit të strehëzës, pa i kushtuar kujdes sigurisë së banorëve.

Rregullat e brendshme të strehëzës

1. SHSES ka një rregullore ku përcaktohen qartë çfarë duhet dhe çfarë nuk duhet të ndodhë në ambjentet e saj gjatë zbatimit të programeve. Mirëmbajtja dhe kujdesi për ambjentet e SHSES është detyrë funksionale e stafit dhe mund të përfshihen në këto angazhime fëmijë



mbi 14 vjeç apo përfitues me dëshirën e tyre dhe pasi të jetë kryer vlerësimi i nevojave të tyre,

2. Të gjitha dyert dhe dritaret duhet të mbahen të mbyllura dhe të siguruara në çdo kohë. Dritaret e mbrojtura me shufra hekuri mund të mbahen të hapura për ajrim,
3. Nuk lejohen fëmijët në zonën e kuzhinës, për arsye sigurie,
4. Ushqimet dhe pijet lejohen vetëm në këndin e ngrënies. Me përjashtim të ujit, nëpër dhomat e gjumit nuk lejohen ushqimet apo pijet. Nuk lejohen ushqimet apo pijet në bibliotekë/sallën e kompjuterit,
5. Të gjithë anëtarët e familjes duhet të veshin tesha dhe këpucë të përshtatshme në çdo kohë. Përgjegjësjë e shtëpisë kontaktohet nëse ka nevojë për veshje apo këpucë për pjesëmarrësen apo për fëmijët,
6. Të tregohet kujdes në kursimin e energjisë duke fikur aparatin e televizorit, dritat, pajisjet, etj, gjatë kohës kur nuk përdoren,
7. Televizori në dhomën e gjumit të fiket në orën 10 të darkës. Televizori në këndet e përbashkëta (dhomën e familjes dhe dhomën e ndenjes) të fiken para mesnate nga e diela deri të enjten dhe brenda orës 1 të natës nga e premtda deri të shtunën. Vëllimi i aparateve të televizorit duhet të mbahet brenda një niveli të arsyeshëm në çdo kohë, në mënyrë që të mos shqetësohen të tjerët,
8. Për çdo hyrje-dalje në SHSES të dokumentohet në dosjet përkatëse duke respektuar protokollin e sigurisë,
9. Përdorimi i celularëve, internetit apo i mediave sociale do të jetë konform me nevojat dhe nivelin e sigurisë të secilit fëmijë apo përfitues të shërbimit duke mbajtur në vemendje kohën e përdorimit, koston dhe moshën e përdoruesve të internetit. Është shumë e rëndësishme dokumentimi i telefonatave apo komunikimeve të realizuara me një nga këto mënyra,
10. Përdorimi i DUHANIT është i ndaluar brenda ambienteve të qendrës, por duhet të ketë të caktuar hapësira të posacme në ambientet e jashtme,
11. Të gjithë artikujt që mund të marrin flakë (çakmakë, qirinj, shkrepëse, djegëse aromatike, lule të thata, etj.) duhet të mbahen në vende të sigurtë dhe larg fëmijëve,
12. Prej banorëve pritet që fëmijët nën 12 vjeç t'i fusin në dhomat e gjumit brenda orës 9 të mbrëmjes çdo ditë të javës.
13. Të gjitha dritat e dhomave të gjumit të fiken brenda orës 10 të mbrëmjes. Përjashtim bëhet vetëm me miratimin e stafit dhe me miratimin e të gjithë personave që e përdorin dhomën në fjalë.
14. Fëmijët të cilët shoqërohen nga prindërit e tyre, duhet të monitorohen dhe mbikëqyren nga vetë këta të fundit, në çdo kohë.



15. Të gjitha produktet e pastrimit (dezinfektues, zbardhues, etj.) apo lëndët e tjera të rrezikshme (diluent për heqjen e llakut të thonjve, alkool) duhet të mbyllet me çelës në dollapë të sigurtë në lavanderi.

16. Taksitë lejohen të vijnë në strehëz vetëm me miratimin e stafit dhe pas njoftimit paraprak.

Të drejtat e fëmijës / përfituesit

- Fëmijët/ Përfituesit kanë të drejtën për të marrë shërbimet e ofruara nga strehëza pa dallime dhe kufizime për arsye moshe, race, etnie, besimi, orientimi seksual, gjendje ekonomike, arsimore, aftësi e kufizuar, gjendje shëndetësore, etj;
- Fëmijët/Përfituesit kanë të drejtën të trajtohen me respekt dhe dinjitet;
- Fëmijët/Përfituesit kanë të drejtën e ankimit. Ankesa mund të paraqitet verbalisht te punonjësi social apo drejtuesi i shërbimit, mund të paraqitet formalisht apo në mënyrë anonime. Kjo e fundit mund të hidhet në kutinë e ankesave që gjendet në një vend të arritshëm në strehëz dhe të shqyrtohen këto ankesa në kohë, me drejtësi dhe paanshmëri;
- Të mos abuzohen dhe shfrytëzohen;
- Të shohë dhe të njohë të dhënat e veta të grumbulluara nga stafi si pasojë e vlerësimeve dhe planifikimeve;
- Fëmija/Përfituesi duhet të informohen për të gjitha drejtat në gjuhën që kërkojnë dhe aftësinë që zotërojnë,
- Izolimi dhe veçimi mund të përdoren vetëm në situata rreziku të lartë në të cilat fëmija/përfituesi mund të lëndojë veten ose të tjerët dhe vetëm atëherë kur janë shteruar të gjitha metodat e tjera kontrolluese kufizuese.

Kujdesi për fëmijët

Në vëmendje të përfituesve që janë me fëmijë në strehëz, të cilët ngarkohen me përgjegjësinë e kujdesit ndaj fëmijëve të tyre, por që mbështeten edhe nga stafi i turneve.

Për fëmijët e pashoqëruar kujdeset stafi i turneve, ku për dy fëmijë ka një staf. Në rast se mosha e fëmijëve është shumë e vogël, disa muajshe apo deri në dy vjeç, SHSES duhet të marrë masa që të rritet numri i punonjësve në turn, në varësi të rrethanave.

Edukimi

Duke qenë se frekuentuesit e SHSES janë kategori që merret në mbrojtje dhe koha e qëndrimit është e kufizuar, fëmijët nuk mund të frekuentojnë shkollën apo kopshtin. SHSES kujdeset që gjatë kohës së qëndrimit të ofrohen programe edukative dhe staf me kualifikimin e nevojshëm mësuesi dhe /ose animator social. SHSES siguron ambiente të përshtatshme për zhvillimin e programeve edukative dhe argëtuese.

**Ushqimi:**

SHSES siguron për gjithë përfituesit e saj ushqim nga furnizimet e veta, për gatimin e të cilave ka një staf në dispozicion. Mund të përfshihen në procesin e gatimit fëmijët më të rritur apo përfituesit, në rast se e dëshirojnë, pasi të jetë kryer vlerësimi psiko-social dhe mjekësor dhe në prezencë të stafit të SHSES.

SHSES siguron gjithë infrastrukturën e nevojshme për magazinimin dhe ruajtjen e ushqimit, ambientet e gatimit dhe të konsumimit të ushqimit.

Në rastet kur fëmija apo përfituesi kanë nevoja të veçanta ushqimore për arsye mjekësore, stafi i SHSES merr masat e nevojshme të arsyeshme për plotësimin e tyre.

Ndihmë financiare:

Gjatë kohës së qëndrimit në SHSES, për përfituesit nuk ofrohet mbështetje financiare në cash, por mbulohen të gjitha shpenzimet për shërbimet e ofruara përkundrejt asnjë pagese nga ana e fëmijës/përfituesit.

Transporti

Transporti është një shërbim që ofrohet nga SHSES që nga momenti i marrjes së fëmijës në shërbim deri në largimin e tij në shërbimin e radhës. Gjatë kohës së qëndrimit të fëmijës/përfituesit në SHSES, stafi ka detyrimin për shoqërimin e tij/tyre në varësi edhe të nivelit të rrezikut, pranë institucioneve, shërbimeve të tjera, familjes, etj.

Liri daljet

Të gjithë fëmijët e pashoqëruar por edhe përfituesit me fëmijë, shoqërohen për nevojat e tyre por edhe për llogari të institucioneve të tjera jashtë ambienteve të qendrës, nga staf. Për çdo hyrje-dalje në SHSES dokumentohet në dosjet përkatëse duke respektuar protokollin e sigurisë, ku parashikohet niveli i rrezikut, qëllimi dhe arsyeja e lëvizjes, koha e qëndrimit jashtë qendrës, stafi që e shoqëron dhe ecuria e liridaljes..

Telefona, internet, kompjuter

Përdorimi i celularëve, internetit apo i mediave sociale kryhet në përputhje me nevojat dhe nivelin e rrezikut të secilit fëmijë apo përfitues të shërbimit duke mbajtur në vëmendje kohën e përdorimit, koston dhe moshën e përdoruesve të internetit. Përdorimi i tyre realizohet në prani të stafit. Dokumentimi i telefonatave apo komunikimeve të realizuara me një nga këto mënyra pasqyrohet rregullisht në dosjet përkatëse.



Përdorimi i DUHANIT apo i lëndëve narkotike, alkalike

Ky përdorim është i ndaluar brenda ambienteve të qendrës, si brenda dhe jashtë, me përjashtim të duhanit i cili mund të përdoret në hapësira të posaçme në ambjentet e jashtme. Përdorimi i këtyre lëndëve nga fëmijë, kërkon trajtim dhe menaxhim të mirëfilltë nga staf i specializuar.

Ankesat

Fëmijët/Përfituesi kanë të drejtën për ankesë formale dhe jo formale (verbal) nëse kanë një ankesë për shërbimet apo nëse mendojnë se u janë mohuar pa të drejtë shërbimet. SHSES mund të përgatisë formularë dhe t'i vendosë në dispozicion të fëmijëve, për t'u plotësuar prej tyre në çdo moment. Pasi ta ketë mbushur formularin, pjesëmarrësja duhet t'ia japë atë një anëtar të stafit, i cili e ka për detyrë t'ia referojë koordinаторit të qendrës i cili reagon brenda 3 ditëve. Formulari mund edhe të depozitohet në kutinë e ankesave. Nëse nuk është e kënaqur me përgjigjen, fëmija/përfituesi ka të drejtën të paraqesë një ankesë pranë BASHKISË. (Formular ku shpjegohet qartë procedura e ankimit).

Aneks 2: Formular i hyrjes së fëmijës së pashoqëruar në SHSES

Formulari i hyrjes së fëmijës së pashoqëruar në SHSES	
Proces-verbal i hyrjes së fëmijës në Shërbimin e Strehimit Emergjent të Sigurtë	
Sot më datë ____/____/201____, ora _____, pranë Shërbimit të Strehimit Emergjent të Sigurtë u bë i/e	
mundur akomodimi i fëmijës _____, i/e	
(emër, atësi, mbiemër)	
kategorizuar si _____.	
Fëmija _____	
(emër, mbiemër, firma , kur është e mundur)	
Referimi u bë i mundur nga _____	
Arsyeja përse fëmija është i pashoqëruar në SHSES _____	



Përfaqësuesit e institucionit apo agjensisë referuese

(emër, mbiemër, firma)

Përfaqësuesi i Shërbimit të Strehimit Emergjent të Sigurtë

(emër, mbiemër, firma e punonjësve të turnit)

Shënim: Në rastet kur është e mundur të merret fotokopje e kartës së identitetit të personit që e shoqëron

Aneks 3: Formular i hyrjes së familjes/përfituesve në SHSES

Formulari i hyrjes së familjes/përfituesve në SHSES

Proces-verbal i hyrjes së përfituesve në Shërbimin e Strehimit Emergjent të Sigurtë

Sot më datë ____/____/201____, ora _____, pranë Shërbimit të Strehimit Emergjent të Sigurtë u bë i/e
mundur akomodimi i përfituesit/es _____, i/e
(emër, atësi, mbiemër)

kategorizuar si _____.

Bashkë me përfituesin/en është/janë edhe fëmija/fëmijët e tij/e saj

Përfituesi/sja _____
(emër, mbiemër, firma)

Referimi u bë i mundur nga

Përfaqësuesit e institucionit apo agjensisë referuese



_____ (emër, mbiemër, firma)
Përfaqësuesi i Shërbimit të Strehimit Emergjent të Sigurtë
_____ (emër, mbiemër, firma e punonjësve të turnit)
Shënim: Në rastet kur është e mundur të merret fotokopje e kartës së identitetit të personit që e shoqëron.

Aneks 4: Vlerësimi i nevojave

FORMULAR I VLERËSIMIT FILLESTAR ky formular mund të plotësohet jo vetëm për fëmijët në SHSES por edhe për raportimet on call	
Emri i fëmijës:	Nr. i regjistrimit (kodi):
Mosha/data e lindjes:	Gjinia:
të dhëna për familjen dhe kontakte	Njësia Bashkiake _____ Vendbanimi _____ Vendqendrimi _____ Përkatësia/etniciteti _____ Shtetësia _____
Data kur është bërë raportimi i rastit:	Vlerësimi është bërë nga:
Data kur është bërë raportimi i rastit:	Vlerësimi është bërë nga:
Personi fizik juridik që ka bërë raportimin:	
Shërbimet/strukturat në kontakt me fëmijën:	Shkolla:



Arsyeja përse është bërë raportimi:	
Sfondi Familjar /përmbledhje e historive të fundit/ngjarje kritike:	
Vlerësimi i nivelit të rreziku	
☐ <u>Rrezik i menjëhershëm</u> <i>Shpjegim. Në rrezik të menjëhershëm konsiderohet situata në të cilën gjendet fëmija, i cili në momentin eidentifikimit, nuk ka aftësi vetëmbrojtëse dhe nëse lihet në rrethanat aktuale, pa asnjë ndërhyrje mbrojtëse apo kujdesshëndetësor, mund të vdesë, të dëmtohet ose të plagoset rëndë, të abuzohet seksualisht, trafikohet apo të jetë pre e keqtrajttimeve të tjera të konsideruara vepër penale sipas Kodit Penal. Ndërhyrja në këtë rast duhet të jetë urgjente dhe të sigurojë largimin e fëmijës nga situata e rrezikut.</i> ☐ <u>Rrezik i lartë</u> <i>Shpjegim. Është situata në të cilën gjendet fëmija, i cili për shkak të faktorëve të ndryshëm, rrezikon që të dëmtohet rëndë, të jetë subjekt i llojeve të ndryshme të abuzimit në mënyrë të vazhdueshme apo të dëmtohet në mënyrë të tillë që të vuajë nga paaftësi të përhershme apo t'i rrezikohet seriozisht mirëqenia nëse nuk merren masa për të mbrojtur fëmijën.</i> ☐ <u>Rrezik i mesëm</u> <i>Shpjegim. Është situata në të cilën gjendet fëmija, për të cilin nuk ka të dhëna që të jetë në rrezik për tëpësuar dëmtime të rënda apo të ketë pësuar dëmtime të rënda, por ekziston mundësia që fëmija të dëmtohet apo të abuzohet, nëse nuk merren masa për ta mbrojtur atë. Ndërhyrja për të mbrojtur fëmijën dhe për të ofruar shërbime është e domosdoshme.</i> ☐ <u>Rrezik i ulët</u> <i>Shpjegim. Është situata në të cilën gjendet fëmija, i cili është relativisht i sigurtë, nuk vuan nga dëmtime që kanë ardhur si rrjedhojë e abuzimit dhe ka aftësi për të mbrojtur veten. Megjithatë, vlerësohet se ka prezencë të faktorëve të rrezikut dhe se fëmija mund të bëhet pre e abuzimit, dhunës, neglizhimit apo shfrytëzimit, nëse nuk realizohen ndërhyrje për t'i ofruar respektimin dhe aksesin në të drejta apo nëse nuk i ofrohen shërbimet për të cilat fëmija ka nevojë</i>	



MASAT E MBROJTJES NË VARËSI TË NIVELIT TË RREZIKUT	
▣ Masa emergjente e mbrojtjes	▣ Masa e mbrojtjes për vendosjen e fëmijës në përkujdesje alternative
▣ Masa e mbrojtjes së mbikqyrjes së specializuar në ambientin familjar	
Firma e PMF-së	Firma e Drejtorit të Shërbimeve Shoqërore në Bashki
FORMULARI I VLERËSIMIT TË NEVOJAVE	
Emri i fëmijës:	Nr. i regjistrimit (kodi): Rast i ri _____ Rast ipërsëritur _____
Mosha/data e lindjes: Gjinia _____	Data kur është bërë raportimi i rastit dhe akomodimi i tij pranë SHSES
të dhëna për familjen dhe kontakte	Njësia Bashkiake _____ Vendbanimi _____ Vendqendrimi _____ Përkatësia/etniciteti _____ Shtetësia _____
Arsyeja e strehimit të rastit në SHSES	Vlerësimi është bërë nga: Punonjës social _____ Psikolog _____ Edukator _____ Mjek/infermier _____ PMF _____ Të tjerë _____
Agjensitë/personat në kontakt me fëmijën	Koha e kryerjes së vlerësimit
	Të tjera



Informacion mbi gjendjen e fëmijës në momentin e akomodimit në SHSES (plotësohet nga punonjësit e turnit pritës)
Situata aktuale : Sfondi familjar/përmbledhje e historive të fundit/ngjarje kritike: (plotësohet nga punonjësi social, psikologu në bashkëpunim me PMF)
Vlerësim i fëmijës : Zhvillimi dhe mirëqenia e fëmijës (fizike, emocionale, njohëse, shëndetsore, shpirtërore etj. dhe çdo nevojë tjetër e veçantë, p.sh., aftësia e kufizuar): Ky vlerësim përfshin edhe sjelljen e fëmijës gjatë kohës së qëndrimit në SHSES Secila rubrike plotësohet nga specialisti përkatës, i cili përdor instrumentat bazuar në protokollat e punës së gjithësecilit.
Vlerësimi i nevojave të sigurisë/çështje ligjore/niveli i rrezikut
Vlerësimi i nevojave shëndetësore dhe rekomandim
Vlerësimi i nevojave psikologjike dhe rekomandim
Vlerësimi i nevojave psiko-sociale dhe rekomandim
Vlerësimi i marrëdhënies së fëmijës me familjen (pikat e forta)dhe rekomandim
Vlerësimi i nevojave arsimore dhe rekomandim
Histori të mëparshme abuzimi
Këndvështrimet/dëshirat e fëmijës:
Vlerësim i familjes (bazuar në informacionet, ndërveprimet, komunikimet me familjen apo aktorë të tjerë)



Vlerësimi i kapacitetit të prindërimit dhe aftësia për ta përballuar
Vlerësim i funksioneve familjare (marrëdhëniet dhe dinamikat) ku duhet të përfshihet edhe situata e fëmijëve (në rast se ka) të tjerë në familje.
Kushtet e jetesës dhe situata ekonomike/e punësimit: (Informacion që mund të pasurohet edhe nga vizita në familje , nëse është e mundur)
Mbështetje nga familja/komuniteti i gjerë:
Histori të mëparshme abuzimi në familje:
Mendimet e prindërve/kujdestarëve , familjarëve, persona të interesuar , mbi situatën apo trajtimin e problemit për të cilin fëmija ndodhet në SHSES:
Alternativa të tjera mbështetëse/Burime shtesë/mbështetja e disponueshme
Informacione të tjera të nevojshme:
Përmbledhje e vlerësimit mbi situatën e fëmijës dhe rekomandime për ndërhyrje dhe trajtim



Aneks 5: Faktorët e identifikuar të rrezikut

FAKTORËT E IDENTIFIKUAR TË RREZIKUT			
FËMIJA			
ABUZIMI/DHUNA			
Fizike	I dyshuar	Abuzim i konfirmuar	Në rrezik
	I dokumentuar	Në familje	Nga i huaj
	Në institucion		
Seksuale	I dyshuar	Abuzim i konfirmuar	Në rrezik
	I dokumentuar	Në familje	Nga i huaj
	Në institucion		
Psikologjike/ Emocionale	I dyshuar	Abuzim i konfirmuar	Në rrezik
	I dokumentuar	Në familje	Nga i huaj
	Në institucion		
Neglizhimi	I dyshuar	Abuzim i konfirmuar	Në rrezik
	I dokumentuar	Në familje	Nga i huaj
	Në institucion		
Situata shoqërore	Punë jo formale	E dëmshme	Në rrezik shfrytëzimi
	Punon në biznesin e familjes_____	shëgert	Numri i orëve të punës në javë
Arsimimi	Shkon rregullisht	Frekuentim i rregullt	Mungesa të shpeshta
	Nuk ka shkuar asnjëherë në shkollë	E ka lënë shkollën	analfabet
	Pjesërisht analafabet	Arsimimi në distancë	Mungesa e mësuesit ndihmës për fëmijët me AK
Mbarëvajtja në shkollë	Arritje të mira akademike	Arritje mesatare	Nivel i dobët arritjesh



	Përparim i çrregullt		
Trajnimi Profesional	Skemë e qeverisë	Kurs nga OJF-të	Pret në një vend
	Nuk ka kurse të përshtatshme ekzistuese		
Trafikimi	I dyshuar	Në rrezik	I trafikuar më parë
	I kthyer në familje më parë	Anëtarët e përfshirë të familjes	Palët e treta të angazhuara
	Hetim nga policia		
Të miturit e pashoqëruar	Nga jashtë	Brenda Shqipërisë	
Migrimi	Nga jashtë	Brenda Shqipërisë	I paregjistruar në vendodhjen aktuale
Abuzimi i alkooli/drogës ose substancave	Çfarë substance	I dyshuar	Përdorues i konfirmuar
	Shpeshtësi apo nivel konfirmimi		
SHËNDETI			
Fizik	I shëndetshëm	Të prera, të nxira të dukshme	Gjymtyrë ose kocka të thyera
	Problem me zemrën	Diabet	Azëm
	Gjendje kronike	Mer ilaçe rregullisht	I paekzaminuar
Mendor	Nuk ka probleme	I paekzaminuar	Çrregullim i shëndetit mendor: gjendja, lloji
Aftësitë e kufizuara	Aftësitë në të nxënë, lloji	Lëvizshmëri e pavarur	Lëvizshmëri: ka nevojë për ndihmë në nevojat e përditshme të jetesës
ÇËSHTJE PSIKOLOGJIKE			
Sjellja	agresive	I tërhequr	hiperaktive
	Largohet nga shtëpia ose nga shkolla	I shkakton dëm vetes	
Emocionale	ankth	Ka frikë (Nga çfarë)	Xheloz
	Mungesë vlerësimi për veten	I trishtuar/me depresion	Lag ose ndot shtratin
	Çrregullim në ngrënie	Çrregullime gjumi	Përqëndrim i dobët apo i gabuar
Trauma	Pikëllim nga humbja	Aksident madhor	Fatkeqësi natyrore



Faktorë të tjerë zhvillimi	Zhvillim në shkallë mesatare për moshën	Vonesë në të folur	Vonesë në zhvillim fizik
	Vonesë në zhvillimin emocional		
Marrëdhëniet mësues-nxënës	Të mira	Fushat e konfliktit, llojet	diskriminim
	Dhunë fizike	Abuzim emocional	
Marrëdhëniet shokë me shokë	I detyruar nga “të fortët”	Dhunë fizike	Kërcënime fizike ashtu edhe/ose psikologjike
	I dyshuar	E konfirmuar	Në rrezik
FAMILIA			
Prindërit /kujdestarët	Të martuar dhe jetojnë bashkë	Të ndarë	Duke u divorcuar
	Të divorcuar	Prind i vetëm	i/e ve
	Një nga prindërit ka vdekur	Të dy prindërit kanë vdekur	Mama dhe njerë
	Baba dhe njerë	Kushuring të tjerë marrëdhënia	
Motrat dhe vëllezërit	Fëmijë i vetëm	Fëmija më i madh	Fëmija më i vogël
	Vëllezër, sa?	Motra, sa?	fëmijë të tjerë jetojnë në familje: marrëdhënia
	Të adoptuar	Të birësuar	
Shëndeti	Prindërit kanë sëmundje mendore	Të dy apo njëri nga prindërit kanë një aftësi të kufizuar ose të mësuar	Të dy apo njëri nga prindërit kanë një problem me alkolin dhe drogat
Dhuna në familje	I dyshuar	Nivel dhe shpejtësi e lartë	Raporte të policisë
	Trajtim i dobët	Raportimi i dhunës i tërhequr	Në pritje akuze
Të ardhurat	Varfëri e sktrime	Varfëri afatgjatë kronike	Marrin vetëm ndihmë ekonomike
	Mbështetur nga OJF-të	Lutet	Të ardhura nga familjarët jashtë vendit
	Mbajnë kafshë dhe rrisin kafshë		
Punësimi	I rregullt	I pjesshëm	Rastësor/joformal
	Asnjë	I rrituri ka një aftësi të kufizuar	Merr pension ose pension



		dhe nuk mund të punojë	pa aftësi
Strehimi	Shtëpi e sigurtë	Me qera	Pa shtëpi
	Jeton në rrugë	Strehim i papërshtatshëm ose i pasigurtë	Godinë me shumë njerëz
Hakmarrje gjakësie	I paeksponuar ndaj gjakmarrjes	I ngujuar	Të afërm të familjes së zgjeruar të përfshirë në gjakmarrje
	Fëmijë që nuk shkojnë në shkollë dhe nuk marrin kujdes shëndetsor		
Diskriminimi (etnik, gjinor, aftësitë e kufizuara)	I dyshuar	I konfirmuar	Në rrezik
	Shumë i shpeshtë	I kufizuar	
BURIMET MJEDISORE DHE KOMUNITARE			
Aktivitetet e kohës së lire	Pranë shtëpisë së familjes	Jo të pranishme në komunitet	Prani e kufizuar
	Salla bilardoje	Kafene	Bibliotekë
	Fusha sportive	Strehëza kulturore	Kinema
Rrjetet e besimit ose rrjetet e mbështetjes	Asnjë	OJF	Kishë
	Xhami	Shoqata grash	Grupe të rinjsh



Aneks 6: Plani i ndërhyrjes

FORMULARI I PLANIT TË NDËRHYRJES PËR FËMIJËN				
Nr. i regjistrimit (kodi): _____				
Data e miratimit të Planit të Ndërhyrjes: _____				
Data e rishikimit të Planit Ndërhyrjes: _____				
Veprimet e Nevojshme	Nevojat për mbrojtje që adresojnë këto veprime	Personi përgjegjës dhe buxheti	Afati kohor	Komente mbi progresin e arritur (datat)
Persona të përfshirë në hartimin e PN (firmat)				
Personat të cilët nuk bien dakord me PN dhe arsyet pse:				
Rishikimi dhe aprovimi nga koordinatori i SHSES dhe drejtori i strukturës së shërbimeve sociale në bashki:				



Aneks 7: Fleta e ditarit

FLETA E DITARIT Rasti ____			
Data/Ora	Metoda e komunikimit (p.sh përmes telefonit, vizitës, takimit)	Përmbledhje e komunikimit	Veprime të ndërmara ose të sugjeruara



Aneks 8: Formulari i miratimit për ndarjen e informacionit

FORMULAR MIRATIMI PËR NDARJEN E INFORMACIONIT

Miratimi për ndarjen e informacionit

SHSES është një strukturë shërbim ofruese, përgjegjëse për sigurimin e mirëqenies dhe të drejtave të të gjithëfëmijëve që marrin shërbime pranë saj.

Për të garantuar se çdo fëmijë i ofrohet shërbimi i përshtatshëm është shpesh e nevojshme të ndahet informacion personal i mbledhur nga fëmija dhe pjesëtarët e familjes me autoritete/organizata të tjera.

Kjo formë kërkon miratimin tuaj, për ndarjen e informacionit thelbësor të mbledhur nga punonjësi/ja e Njesisë për Mbrojtjen e Fëmijëve Bashkia _____/ stafi i SHSES (së cilëve iu është caktuar rasti juaj / i fëmijës suaj) dhe që bashkëpunon me këtë NJMF, me specialistë të cilët mund të jenë në gjendje të ndihmojnë në punën për Mbrojtjen e Fëmijës.

Unë..... (emri mbiemri i fëmijës dhe/ose prindit/i kujdestarit) bie dakord qëpunonjësi/ja e Njesisë për Mbrojtjen e Fëmijëve, e caktuar në....., mund të ndajë informacionin thelbësor, në lidhje me(emri mbiemri i fëmijës), me autoritetet e administratës publike, policinë ose organizatat jofitimprurëse, siç konsiderohet e nevojshme, për të mbrojtur mirëqenien dhe të drejtat e fëmijës së përmendur.

Firma:

Fëmija/prindi/kujdestari

Firma:

Punonjësja e Njesisë për Mbrojtjen e Fëmijëve/ Stafi i SHSES

Data __/__/____/



Aneks 9: Përmbledhje e rregullores së SHSES

Rregullorja e SHSES

E cila mund të pasurohet në mënyrë të vazhdueshme nga puna e përditshme e stafit dhe ofruesit të shërbimeve

17. SHSES ka një rregullore ku përcaktohen qartë çfarë duhet dhe çfarë nuk duhet të ndodhë në ambientet e saj gjatë zbatimit të programeve. Mirëmbajtja dhe kujdesi për ambientet e SHSES është detyrë funksionale e stafit dhe mund të përfshihen në këto angazhime fëmijë mbi 14 vjeç apo përfitues me dëshirën e tyre dhe pasi të jetë kryer vlerësimi i nevojave të tyre.
18. Të gjitha dyert dhe dritaret duhet të mbahen të mbyllura dhe të siguruara në çdo kohë. Dritaret e mbrojtura me shufra hekuri mund të mbahen të hapura për ajrim.
19. Nuk lejohen fëmijët në zonën e kuzhinës, për arsye sigurie.
20. Ushqimet dhe pijet lejohen vetëm në këndin e ngrënies. Me përjashtim të ujit, nëpër dhomat e gjumit nuk lejohen ushqimet apo pijet. Nuk lejohen ushqimet apo pijet në bibliotekë/sallën e kompjuterit.
21. Të gjithë anëtarët e familjes duhet të veshin tesha dhe këpucë të përshtatshme në çdo kohë. Përgjegjësjë e shtëpisë kontaktohet nëse ka nevojë për veshje apo këpucë për pjesëmarrësen apo për fëmijët.
22. Të tregohet kujdes në kursimin e energjisë duke fikur aparatin e televizorit, dritat, pajisjet, etj., gjatë kohës kur nuk përdoren.
23. Televizori në dhomën e gjumit të fiket në orën 10 të darkës. Televizori në këndet e për-bashkëta (dhomën e familjes dhe dhomën e ndenjes) të fiket para mesnate nga e diela deri të enjten dhe brenda orës 1 të natës nga e premtda deri të shtunën. Vëllimi i aparateve të televizorit duhet të mbahet brenda një niveli të arsyeshëm në çdo kohë, në mënyrë që të mos shqetësohen të tjerët.
24. Për çdo hyrje-dalje në SHSES të dokumentohet në dosjet përkatëse duke respektuar protokollin e sigorisë.
25. Përdorimi i celularëve, internetit apo i mediave sociale do të jetë konform me nevojat dhe nivelin e sigorisë të secilit fëmijë apo përfitues të shërbimit duke mbajtur në vëmendje kohën e përdorimit, koston dhe moshën e përdoruesve të internetit. Është shumë e rëndësishme dokumentimi i telefonatave apo komunikimeve të realizuara me një nga këto mënyra.
26. Përdorimi i DUHANIT është i ndaluar brenda ambienteve të qendrës, por duhet të ketë të caktuar hapësira të posacme në mabientet e jashtme.
27. Të gjithë artikujt që mund të marrin flakë (çakmakë, qirinj, shkrepëse, djegëse aromatike, lule të thata, etj.) duhet të mbahen në vende të sigurtë dhe larg fëmijëve.
28. Prej banorëve pritët që fëmijët nën 12 vjeç t'i fusin në dhomat e gjumit brenda orës 9 të mbrëmjes çdo ditë të javës.
29. Të gjitha dritat e dhomave të gjumit të fiket brenda orës 10 të mbrëmjes. Përjashtim bëhet vetëm me miratimin e stafit dhe me miratimin e të gjithë personave që e përdorin dhomën në fjalë.
30. Fëmijët të cilët shoqërohen nga prindërit e tyre, duhet të monitorohen dhe mbikëqyren nga vetë këta të fundit, në çdo kohë.
31. Të gjitha produktet e pastrimit (dezinfektues, zbardhues, etj.) apo lëndët e tjera të rrezikshme (diluent për heqjen e llakut të thonjve, alkool) duhet të mbyllën me çelës në dollapë të sigurtë në lavanderi.
32. Taksitë lejohen të vijnë në strehëz vetëm me miratimin e stafit dhe pas njoftimit paraprak.



Aneks 10: Përmbledhje e të drejtave të fëmijëve/përfituesve

Të drejtat e fëmijëve/përfituesve

Të drejtat e fëmijës / përfituesit

- Fëmijët/ Përfituesit kanë të drejtën për të marrë shërbimet e ofruara nga strehëza pa dallime dhe kufizime për arsye moshe, race, etnie, besimi, orientimi seksual, gjendje ekonomike, arsimore, aftësi e kufizuar, gjendje shëndetësore, etj.;
- Fëmijët/Përfituesit kanë të drejtën të trajtohen me respekt dhedinj itet.
- Fëmijët/Përfituesit kanë të drejtën e ankimit. Ankesa mund të paraqitet verbalisht te punonjësi social apo drejtuesi i shërbimit, mund të paraqitet formalisht apo në mënyrë anonime. Kjo e fundit mund të hidhet në kutinë e ankesave që gjendet në një vend të arritshëm në strehëz dhe të shqyrtohen këto ankesa në kohë , me drejtësi dhe paanshmëri.
- Të mos abuzohen dhe shfrytëzohen
- Të shohë dhe të njohë të dhënat e veta të grumbulluara nga stafi si apsojë e vlerësimeve dhe planifikimeve
- Fëmija/ Përfituesi duhet të informohen për të gjitha drejtat në gjuhën që kërkojnë dhe aftësinë që zotërojnë.
- Liria nga izolimi a veçimi. Izolimi dhe veçimi mund të përdoren vetëm në situata rreziku të lartë në të cilat fëmija/përfituesi mund të lëndojë veten ose të tjerët dhe vetëm atëherë kur janë shteruar të gjitha metodat e tjera kontrolluese kufizuese



Aneks 11: Përmbledhje e procedurave të ankimit

PROCEDURAT E ANKIMIT

Fëmijët /përfituesit kanë të drejtë të ankohen rreth çdo aspekti të rastit të tyre dhe rreth shërbimeve që ata kanë ose nuk kanë marrë. Fëmijët mund të dorëzojnë ankesat e tyre me shkrim ose me gojë. Ata kanë gjithashtu të drejtë të ankohen edhe në mënyrë anonime. Ankesat mund t'i drejtohen stafit të SHSES. Përveç ankimit në mënyrë të drejtpërdrejtë verbale, përfitueset kanë në dispozicion edhe kutinë e ankimit.

Kutia hapet nga një grup i caktuar në përbërje të të cilit është një punonjës i SHSES, PMF, një fëmijë /përfitues ku, një herë në javë.

Një përshkrim i plotë i procedurës së ankesave jepet më poshtë.

Ankesa personale me gojë ose me shkrim:

- Fëmija mund t'ia adresojë ankesën çdo anëtar të stafit të SHSES.
- Çdo anëtar stafi apo drejtues i ofruesit të shërbimeve që merr një ankesë me gojë ose me shkrim nga një fëmijë/përfitues duhet ta regjistrojë këtë ankesë në regjistrin e ankesave, së bashku me datën e ankesës dhe mënyrën se si është adresuar ankesa.

Ankesa formale duhet të përmbajë:

1. Natyrën e veprimit ose mosveprimit që ka çuar deri te ankesa;
2. Datën e veprimit ose mosveprimit që ka çuar deri te ankesa;
3. Palën kundër së cilës depozitohet ankesa; dhe
4. Emrin e plotë, adresën dhe numrin e telefonit të personit që ankohet.

Përdorimi i Kutisë së Ankesave:

Për të ndihmuar ata që parapëlqejnë të ankohen në mënyrë anonime ose me shkrim, është vënë në dispozicion një kuti e ankesave.

- Kutia e ankesave hapet një herë në javë nga të paktën dy anëtarë të stafit , përfshirë edhe PMF, dhe në praninë e një përfituesi, fëmijë apo i rritur. Hapja e kutisë dhe shqyrtimi i ankesave nga dy anëtarë të stafit dhe përfitues, i jep më shumë legjitimitet procesit, duke siguruar më mirë që personi që hap kutinë nuk mund të vendosë në mënyrë të njëanshme që të shpërfillë një ankesë.
- Pasi të hapen dhe shqyrtohen, ankesat do të hidhen në regjistrin e ankesave, duke përfshirë datën kur është regjistruar ankesa dhe dokumentacionin se si është marrë ankesa.
- Kutia e ankesave duhet të vendoset në një vend i cili është i arritshëm për të gjithë banorët e SHSES dhe ku një ankesë mund të hidhet pa u parë nga persona të tjerë.

Trajtimi i ankesave



- Ankesa merren në shqyrtim menjëherë sapo raportohen dhe trajtohen për të zgjidhur në mënyrën më optimale të mundshme, sidomos kur bëhet fjalë për shërbime ndaj fëmijëve.
- Në rastet kur fëmijët/ përfituesit kanë ankesë për autoritetet apo politikat e ndjekura nga shërbimi i SHSES, ato mund ta drejtojnë ankesën edhe pranë Drejtorisë së Shërbimeve Sociale në Bashki apo Drejtorisë Rajonale të Shërbimit Social. Në këtë rast ato e postojnë ankesën pranë këtyre institucioneve.

Një kopje e kësaj politike duhet të jetë e afishuar në mjediset që përdoren kryesisht nga pjesëmarrëset..



Aneks 12: Formular për vlerësimin e ankimimit

FORMULAR PËR VLERËSIMIN E SHËRBIMIT	
Qëllimi i këtij pyetësi është të sigurojë që shërbimet e foruara në strehëz janë me cilësi të lartë dhe plotësojnë nevojat e fëmijëve në këtë shërbim. Bashkëpunimi i fëmijëve/ përfituesve në plotësimin e formularit sa më sinjersht i shërben vetëm përmirësimit të punës dhe shërbimit dhe nxit pjesëmarrjen e tyre. Stafi ka për detyrë të konsiderojë me seriozitet, të gjitha vërejtjet dhe sygjerimet e bëra dhe në asnjë moment nuk duhet të përbëjnë rast për keqkuptime.	
Shërbime	Komente, të cilat mund të plotësohen me shkrim nga fëmijët apo përfituesit por edhe me vizatime nga fëmijët më të vegjël...
Listohen shërbimet	
Kushtet në SHSES	
Përfshihen akomodimi, ushqimi, pastërtia, hapësira, etj	
Trajtimi në SHES	
Komunikimi, ndërveprimi, aspekte të ndryshme që mund të pasurohen	
Data kur plotësohet _____ Ky format pasurohet nga stafi i SHSES	



Aneks 13: Formular i raportimit për fëmijën në nevojë për mbrojtje

Formular i raportimit për fëmijën në nevojë për mbrojtje		
Emri /identiteti i fëmijës:	Data e lindjes:	Gjinia
Emri dhe adresa e prindit/kujdestarit		Vendndodhja e fëmijës/ vendi ku ndodhet fëmija
Shenjat e abuzimit / neglizhimit/ abuzimit (shenja, sjellje, informacione mbi gjendjen e fëmijës)		Lloji i abuzimit i dyshuar/ konstatuar ☐ dhunë fizike ☐ dhunë seksuale ☐ neglizhim ☐ dhunë psikologjike ☐ shfrytëzim ekonomik ☐ trafikim ☐ fëmijë në situatë rruge
Të dhëna të tjera mbi situatën e fëmijës: <i>Përmbledh informacione të tjera që sugjerojnë se fëmija është në situatë rreziku dhe burimin e rrezikut</i>		
Arsyet për raportim: Shqetësimi për mbrojtjen e fëmijës:		
Emri dhe detajet e	Emri dhe detajet e personit që	
personit që ka bërë identifikimin	bën raportimin	
Nënshkrimi	Emri dhe detajet e personit/ institucionit që merr raportimin	Formulari është dërguar Email: _____ Postë: _____



Aneks 14: Formulari i largimit të përfituesve nga SHSES

Formulari i largimit të përfituesve nga SHSES	
Proces-verbal i largimit të përfituesit nga Shërbimi i Strehimit Emergjent të Sigurtë	
Sot	më datë ____/____/201____, ora _____,
përfituesi/ja _____, e _____ (emër, atësi, mbiemër)	
strehuar pranë Shërbimit të Strehimit Emergjent të Sigurtë, nga data _____ deri në datën _____, së bashku me fëmijën / fëmijët , _____ _____ _____ _____	
1- Përfituesi dhe punonjësi i shërbimit diskutuan arsyet për largimin e tij/saj. _____ _____ _____	
2- Përfituesi largohet për të shkuar në _____. Adresa dhe kontakte të institucionit/ familjes/personit. _____ _____ _____	
<u>Shënim: Për rastet kur përfituesi i rritur kërkon të largohet në mënyrë vullnetare nga SHSES, duhet që të japë një numër kontakti dhe një adresë të vendit ku do të qëndrojë.</u> _____ _____ _____	
3- Përfituesit i shpjegohen procedurat dhe masat për udhëtimin / transportin dhe jepen detaje: _____ _____ _____	



- 4- Përfituesit I kërkohet të shprehë mendim verbalisht ose me shkrim mbi vlerësimin e shërbimit të SHSES.

_____.

- 5- Përfituesit i jepen dokumentacioni i nevojshëm i cituar më poshtë si dhe në rast terapie mjekësore, i jepen edhe medikamentet.

_____.

- 6- Përfituesit I jepet informacioni dhe kontakte I organizatave apo institucioneve që mund ta ndihmojnë në të ardhmen * listohen detajet e kontakteve:

_____.

- 7- Përfituesit I janë dhënë dhënë sendet e vlefshme në rast se I janë mbajtur nga SHSES në momentin e akomodimit ;Listo

_____.

- 8- Përfituesit i janë dhënë çanta për udhëtim dhe i ka të paketuar të gjitha sendet personale, është i veshur me veshmbathje të përshtatshme për stinën dhe është gati të niset.

_____.

Përfituesi/sja

(emër, mbiemër, firma)

Përfaqësuesi i Shërbimit të Strehimit Emergjent të Sigurtë

(emër, mbiemër, firma)



Aneks 15: Formulari i largimit të fëmijës nga SHSES

Formulari i largimi të fëmijës nga SHSES	
Proces-verbal i largimit të fëmijës nga Shërbimi i Strehimit Emergjent të Sigurtë	
Sot më datë ____/____/201____, ora _____, fëmija _____,	
e _____	
(emër, atësi,	
mbiemër)	
strehuar pranë Shërbimit të Strehimit Emergjent të Sigurtë, nga data _____ deri në datën _____,	
1- Fëmija dhe punonjësi i shërbimit diskutojnë arsyet për largimin e tij/saj.	

2- Fëmija do të shkojë në _____. Adresa dhe kontakte të institucionit/familjes/personit.	

3- Fëmijës i shpjegohen procedurat dhe masat për udhëtimin / transportin dhe jepen detaje:	

4- Fëmijës i kërkohet të shprehë mendim verbalisht ose me shkrim mbi vlerësimin e shërbimit të SHSES.	

5- Fëmijës i jepet dokumentacioni i nevojshëm i cituar më poshtë, i cili do ti dorëzohet institucionit përkatës si dhe në rast terapie mjekësore, i jepen edhe medikamentet.	



6- Fëmijës (në varësi të moshës dhe problematikës) i jepet informacioni dhe kontakte I organizatave apo institucioneve që mund ta ndihmojnë në të ardhmen * listohen detajet e kontakteve:

7- Fëmijës i janë dhënë sendet e vlefshme në rast se i janë mbajtur nga SHSES në momentin e akomodimit *Listo

8- Fëmijës i janë dhënë çanta për udhëtim dhe i ka të paketuar të gjitha sendet personale, është I veshur me veshmbathje të përshtatshme për stinën dhe është gati të niset.

Fëmija

(emër, mbiemër, firma)

Përfaqësuesi i Shërbimit të Strehimit Emergjent të Sigurtë

(emër, mbiemër, firma)



Aneks 16: Proces verbal i shoqërimit të të miturit

Proces verbal i shoqërimit të të miturit	
Lënda: Shoqërim dhe dorëzim i të miturit _____ pranë organizatës / institucionit ose prindërve / kujdestarëve ligjorë _____ .	
I mbajtur sot më datë _____, pranë ambienteve të organizatës / institucionit _____, në prani të _____, me pozicion pune _____ (punonjësi që e shoqëron) dhe _____ (punonjësi i institucionit pritës) me objekt :	
Dorëzimin e të miturit _____ lindur më _____ në _____ dhe banues në _____.	
Në kuadër të shërbimeve të ofruara për mbrojtjen e fëmijës , i/e mituri/a është shoqëruar nga SHSES datë _____, ora _____ (koha e nisjes) dhe lihet në dorëzim pranë organizatës / institucionit ose prindërve/kujdestarëve ligjorë _____, datë _____, ora _____ (koha e mbërritjes).	
I/e mitura është vënë në dijeni për të gjitha procedurat në vijim.	
Personi që merr në dorëzim: _____ (Pozicioni/Institucioni)	Personi që dorëzon _____ (Pozicioni/Institucioni)
Data, më _____._____	



Aneks 17: Proces verbal i shoqërimit të familjes

Proces verbali i shoqërimit të familjes	
Lënda: Shoqërim dhe dorëzimi i Z/ Znj. _____ së bashku me fëmijën/fëmijët e mitur pranë organizatës / institucionit/familjes _____.	
I mbajtur sot më datë _____, pranë ambienteve të organizatës / institucionit _____, në prani të _____, me pozicion pune _____ (punonjësi që e shoqëron) dhe _____ (punonjësi i institucionit pritës) me objekt:	
Dorëzimin e shtetasit/it _____ lindur më _____ në _____ dhe banues në _____, dhe fëmijëve të saj _____, _____, _____ pranë organizatës / institucionit /familjes _____.	
Në kuadër të shërbimeve të ofruara për mbrojtjen e fëmijës, familja është shoqëruar nga SHSES (koha e nisjes) datë _____, ora _____ dhe lihet në dorëzim pranë organizatës / institucionit ose prindërve/kujdestarëve ligjorë _____, datë _____, ora _____ (koha e mbërritjes).	
Përfituesi/sja _____ është vënë në dijeni për të gjitha procedurat në vijim.	
Z/znj. _____ (emër, mbiemër, firma)	
Personi që merr në dorëzim: _____ (Pozicioni/Institucioni)	Personi që dorëzon _____ (Pozicioni/Institucioni)
Data, më __. __. ____	



UDHËZIM
Nr. 355, datë 2.6.2022

PËR MIRATIMIN E STANDARDEVE TË SHËRBIMIT TË INTEGRUAR LËVIZËS NË FAMILJE, PËR FËMIJËT ME AFTËSI TË KUFIZUARA DHE FAMILJET E TYRE DHE MANUALI I ZBATIMIT

Në mbështetje të nenit 102, pika 4, të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë dhe pikës 3, të neneve 27 dhe 51, të ligjit nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”,

UDHËZOJ:

1. Miratimin e standardeve të shërbimit të integruar lëvizës në familje, për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre dhe manuali i zbatimit, sipas dokumentit që i bashkëlidhet këtij udhëzimi.

2. Inspektorati përgjegjës për shërbimet e kujdesit shoqëror siguron inspektimin e zbatimit të standardeve, nga subjektet publike dhe jopublike të licencuara.

3. Shërbimi Social Shtetëror siguron monitorimin e zbatimit të standardeve të shërbimeve të kujdesit shoqëror, prej strukturës së posaçme për shërbimet e kujdesit shoqëror apo dhe/ose personave juridikë publikë/privatë, që ofrojnë shërbime të kujdesit shoqëror, të cilat financohen pjesërisht apo tërësisht nga buxheti i shtetit.

4. Ngarkohet Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Shërbimi Social Shtetëror dhe inspektorati përgjegjës për shërbimet e kujdesit shoqëror, për zbatimin e këtij udhëzimi.

Ky udhëzim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

**MINISTËR I SHËNDETËSISË DHE
MBROJTJES SOCIALE**
Ogerta Manastirliu

STANDARDET E SHËRBIMIT TË INTEGRUAR LËVIZËS NË FAMILJE, PËR FËMIJËT ME AFTËSI TË KUFIZUARA DHE FAMILJET E TYRE DHE MANUALI I ZBATIMIT
Tiranë

PËRMBAJTJA E LËNDËS

Standardet e Shërbimit të integruar lëvizës në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre

1.1 Informacion i Përgjithshëm

Standardi 1

Standardi 2

Standardi 3

Standardi 4

Standardi 5

Standardi 6

Standardi 7

Standardi 8

Standardi 9

Standardi 10

Standardi 11

Personat me aftësi të kufizuara, grupet përfituese dhe tipologjia e shërbimit



Personat me aftësi të kufizuar, grupet përfituese dhe tipologjia e shërbimit

I.1 Personat me aftësi të kufizuar

PJESA E PARË: ASPEKTET ORGANIZATIVE TË SHËRBIMIT

2.1 Deklarata e qëllimit

Përfituesit

iii. KUSH E OFRON SHËRBIMIN E INTEGRUAR LËVIZËS NË FAMILJE

iv. PËRGJEGJËSITË E NJËSISË SË VETËQEVERISJES VENDORE

v. BASHKËPUNIMET

PJESA E DYTË: VLERËSIMI, HARTIMI I PLANIT I KUJDESIT INDIVIDUAL DHE I RAPORTIT TË ECURISË

2.1 Vlerësimi, hartimi i planit të kujdesit individual dhe i raportit të ecurisë

2.3 Formulari për informacionin paraprak

2.4. Raporti i Vlerësimit të Nevojave dhe Ecurisë për PAK-un (RVNE)

2.5 Plani i kujdesit individual (PKI)

2.6 Konsultimi, pjesëmarrja dhe përfshirja e fëmijës me aftësi të kufizuar dhe familjes

2.7 Trajtimi i keqtrajtimeve e abuzimeve

2.8 Procedurat e ankimimit

2.9 Koha e lirë dhe veprimtaritë

Shtojca 1: Formulari për informacionin paraprak

A- Historia personale (Anamneza)

B- Historia familjare e PAK-ut (klinike)

C- Informacioni për probleme sociale të familjes së fëmijës me aftësi të kufizuar

Shtojca 2: Vlerësimi biopsikosocial

Shënim: Ky formular duhet të plotësohet brenda muajit të parë të frekuentimit

KARTELË FIZIOTERAPIE

FLETË VLERËSIMI – PSIKOLOGU

FLETË VLERËSIMI – PUNONJËSI SOCIAL

KARTELË LOGOPEDIKE

Tabela për nivelet e ashpërsisë të Spektrit të Autizmit

Shtojca 3 Tabela përmblledhëse e analizës së shërbimit

Shtojca 4: Plani i kujdesit individual

Shtojca 5: Formulari i ankesës

**Standardet e Shërbimit të integruar lëvizës në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre****1.1 Informacion i Përgjithshëm**

Hartimi i paketës së standardeve të shërbimeve të integruara lëvizëse në familje për fëmijët me aftësi të kufizuara (AK) dhe familjet e tyre përbën një hap të rëndësishëm për rritjen e aksesit dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shoqëror për këtë grup fëmijësh. Standardet plotësojnë detyrimet për zbatimin e Strategjisë së Mbrotjtjes Sociale 2015-2023 dhe Ligjit nr.121, datë 21.11.2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”.

Këto standarde do të shërbejnë si instrument bazë për sigurimin dhe matjen e cilësisë së shërbimeve dhe realizimin e të drejtave të fëmijëve me Aftësi të Kufizuara, në përputhje me Kushtetutën e Shqipërisë, Ligjin Antidiskriminim, Ligjin Nr. 57/2019 “Për Asistencën Sociale”, me “Konventën për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuar”, “Konventën për të Drejtat e Fëmijës”, të Organizatës së Kombeve të Bashkuara, dhe “Konventën e Rehabilitimit Komunitar”, të Organizatës Botërore të Shëndetësisë.

Paketa e Standardeve të Shërbimeve Lëvizëse të specializuara në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre bazohen mbi parimet e njohura të kujdesit shoqëror, si:

- Parimi i respektimit të të drejtave të fëmijës dhe dinjitetit e integritetit të përfituesit;
- Drejtësisë sociale;
- Partneriteti;
- Subsidiariteti,
- Decentralizimi, ku shërbimet e kujdesit shoqëror ofrohen sa më pranë individit/komunitetit;
- Mosdiskriminimi;
- Integrimi shoqëror;
- Gjithëpërfshirja;
- Liria;
- Siguria;
- Pavarësia.

Hartimi i standardeve të Shërbimeve të integruara lëvizëse në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre është një ndër objektivat e reformimit të sistemit të shërbimeve të kujdesit shoqëror. Ky reformim synon deinstitutionalizimin e shërbimeve, shtimin e shërbimeve për fëmijët me AK dhe rritjen e cilësisë së tyre, për t’u përgjigjur nevojave të fëmijëve me AK dhe familjeve të tyre për përkujdesje psikosociale, terapi individuale mjekësore në mjedisin e tyre familjar natyral në kohë dhe me cilësi, duke realizuar të drejtën e fëmijës për t’u rritur në një mjedis të shëndetshëm familjar që mundëson zhvillimin e potencialit të tyre të plotë individual.



Këto standarde do të rrisin numrin e fëmijëve me AK dhe familjeve të tyre që do të marrin shërbime dhe do të përmirësojnë cilësinë e jetesës dhe gjithëpërfshirjen. Ky shërbim i ri siguron, për aq sa është e mundur, ofrimin e shërbimit në familje, me qëllim sigurimin e mirëqenies shoqërore të fëmijëve me AK, veçanërisht të atyre që banojnë në zonat rurale.

Shërbimet e specializuara në shtëpi sigurojnë aksesin te shërbimet e kujdesit shoqëror dhe terapeutik për fëmijët me AK dhe familjet e tyre, që nuk mund të aksesojnë shërbimet ditore statike.

Ekipi multidisiplinor mbështet fëmijët me aftësi të kufizuara fizike dhe të mësuarit në shtëpi dhe në komunitet. Ekipi është i përkushtuar për të transformuar jetën e fëmijëve dhe familjeve të tyre nëpërmjet:

- ✚ Mbështetjes për jetesë të pavarur.
- ✚ Terapisë individuale, logopedike, fizioterapi, psikologjike, sipas vlerësimit, rast pas rasti për fëmijët me AK;
- ✚ Menaxhimit të seancave logopedike, terapisë së zhvillimit dhe fizioterapisë për fëmijët në nevojë.
- ✚ Kujdesit personal dhe administrimit të ilaçeve.
- ✚ Shoqërimit dhe ndihmës për shoqërimin në komunitet.
- ✚ Mbështetjes së aktiviteteve të kohës së lirë.
- ✚ Kujdesit për prindërit ose kujdestarët.
- ✚ Shërbimeve të integritit dhe gjithëpërfshirjes në sistemin arsimor në bashkëpunim me shkollat dhe kopshtet;
- ✚ Mbështetjes që i jepet familjes së fëmijës për të përfituar shërbime, si: plotësimi i dokumentacionit për të përfituar ndihmën ekonomike, plotësimi i dokumentacionit të nevojshëm për komisionet KMCAP, si dhe çdo shërbim tjetër i nevojshëm që lidhet me fëmijët me AK.

Dokumenti i standardeve të Shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre do të ndihmojë në radhë të parë vetë përfutuesit e shërbimeve dhe familjarët e tyre për të kuptuar dhe kërkuar zbatimin e standardeve nga ofruesit e shërbimeve.

Standardet do të shërbejnë si udhëzues praktik dhe konkret për ofruesit e shërbimeve, për të organizuar dhe përmirësuar shërbimet sipas kërkesave të dokumentit. Standardet sanksionojnë që ofrimi i këtij shërbimi do të realizohet vetëm nga figura profesionale të licensuara si punonjës socialë, logopedë, fizioterapistë, psikologë etj.

Nga pikëpamja praktike, organizative dhe menaxheriale, standardet e përgjithshme të shërbimeve dhe standardet specifike të Shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre do të jenë të unifikuara për të gjitha strukturat e shërbimeve të kujdesit shoqëror shëndetësor, arsimor dhe të njësive të vetëqeverisjes vendore. Këto shërbime do të ofrohen prej tyre ose do të “blihen” si shërbime jopublike nga OJF-të ose Njësitë e specializuara private për ofrimin e këtyre shërbimeve. Paketa e re e standardeve vendos rregulla dhe kriteret për cilësinë e shërbimeve, të cilat janë të detyrueshme të



zbatohen nga të gjithë ofruesit e shërbimeve, si institucionet publike, shërbimet e ngritura nga organizatat jofitimprurëse (OJF) dhe ofrues të tjerë privatë.¹⁰

Dokumenti i standardeve të Shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre do të shërbejë për:

- Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Shërbimit Social Shtetëror për shërbimet e kujdesit shoqëror në nivel qendror e vendor për vlerësimin e kapaciteteve të ofruesve dhe pajisjen e tyre me licensë;
- Inspektoratin përgjegjës për shërbimet shoqërore, për të vlerësuar shërbimet dhe për të matur arritjen e kërkesave të caktuara të standardeve, që ofrohen në shtëpi për fëmijët me AK dhe familjet e tyre në zonat rurale;
- Njësinë e Vlerësimit të Nevojave dhe Referimit të Rastit/Strukturën e posaçme për shërbimet e kujdesit shoqëror dhe shëndetësor në nivel vendor, për të përmbushur funksionet e reja që lidhen me plotësimin e nevojave sociale të komunitetit, identifikimin dhe vlerësimin e tyre, planifikimin dhe alokimin e fondeve përkatëse për ngritjen dhe mbështetjen e ngritjes të Shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre;
- Institucionet publike të përkujdesjes, OJF-të dhe ofruesit privatë si instrumente në procesin e realizimit të Shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre;
- Institucionet akademike dhe organizatat e përfshira në veprimtari arsimore e trajnuese, studiues të fushës shoqërore;
- Në procesin e hartimit të standardeve është mbajtur parasysh arritja e një niveli të caktuar shërbimesh, që garantojnë mjedis të sigurtë, përkujdesje cilësore dhe jetesë sa më gjithëpërfshirëse për të gjithë fëmijët me AK dhe familjet e tyre.

Standardet mbulojnë të gjitha fushat e veprimtarisë jetësore të fëmijëve me AK, përfitues të shërbimeve të specializuara në shtëpi, si:

1. Informacioni dhe vizita paraprake. Sipas këtij standardi, fëmijët me AK dhe familjet e tyre vendosin për shërbimet që do të marrin, pasi të kenë marrë informacionin e duhur dhe të jenë siguruar se ky shërbim do të plotësojë nevojat dhe kërkesat e tyre.

2. Vlerësimi paraprak i nevojave të fëmijëve me AK dhe familjeve të tyre dhe hartimi i një plani individual zhvillimi. Ky standard siguron që fëmijëve me AK që jetojnë me familjet e tyre, sidomos në zonat rurale, t'u ofrohen shërbimet e duhura që plotësojnë nevojat dhe kërkesat e tyre.

3. Trajtimi terapeutik shëndetësor dhe mjekimi sipas planit individual të fëmijës me AK. Sigurohet që ofruesi i shërbimeve nxit dhe ruan shëndetin e fëmijës me AK mbi bazën e një plani individual që merr në konsideratë kryerjen e terapive të nevojshme, vizitave dhe analizave të nevojshme, ndjekjen e këshillave të mjekut dhe të trajtimit me barna.



4. Respektimi i intimitetit dhe dinjitetit. Fëmijëve me AK dhe familjeve të tyre u sigurohet intimiteti dhe dinjiteti i nevojshëm, duke u ofruar ndihmë me ngrohtësi, durim dhe respekt.

5. Jeta sociale në shtëpi dhe lidhjet me komunitetin, shkollën, dhe shërbimet e tjera. Ritmi i jetesës dhe aktiviteteve të përditshme ndryshon dhe u përshtatet dëshirave, kërkesave dhe kapaciteteve të përfutuesve. Fëmijët me AK kanë të drejtë të presin vizitorë dhe të marrin pjesë në aktivitete familjare dhe të komunitetit.

6. Aktivitete integruuese dhe plotësuese të kujdesit në shtëpi. Fëmijëve me AK u sigurohen shërbime të tjera plotësuese dhe që plotësojnë dëshirat e tyre, nëse është e nevojshme, si dhe/ose ndihmë për përgatitjen e mësimave.

7. Mbrojtja e të drejtave të fëmijëve me AK dhe familjeve të tyre, shmangia e abuzimit dhe procesi i ankimit. Përfutuesit e shërbimeve gëzojnë të gjitha të drejtat ligjore, mbrohen nga llojet e ndryshme të abuzimeve. Ankesat e tyre shqyrtohen seriozisht dhe shoqërohen me veprime konkrete për përmirësimin e gjendjes.

8. Personel i kualifikuar për kryerjen e shërbimeve. Marrja nga përfutuesit e të gjitha shërbimeve të nevojshme nga personel i kualifikuar, si dhe përcaktimi i standardeve të tyre. Shërbimi i kujdesit shoqëror dhe shëndetësor në shtëpi duhet të ketë standarde dhe procedura homogjene në gjithë territorin kombëtar.

9. Shërbimet e specializuara në shtëpi për fëmijët me AK dhe familjet e tyre ofrohen nga një ekip me figura profesionale dhe Njësia e Vlerësimit të Nevojave dhe Referimit të Rastit në bashki/Struktura të posaçme apo nga një subjekt i licensuar, duke përcaktuar kërkesat organizative dhe funksionale të subjektit. Fëmijët me AK dhe familjet e tyre marrin shërbime profesionale me cilësi të mirë dhe që ndjekin procedura të rregullta referimi, vlerësimi, planifikimi dhe të dhënies së shërbimeve. Procedurat respektojnë parimin e vendimmarrjes së mbështetur të përfutuesit apo përfaqësuesit e tij ligjorë.

10. Njësia e vetëqeverisjes vendore siguron partneritet me të gjithë grupet e interesit për fëmijët me AK mbi bazën e parimeve të gjithëpërfshirjes. Njësitë Administrative punojnë së bashku me familjet e fëmijëve me AK, shkollat/kopshtet dhe organizatat përfaqësuese të Fëmijëve me Aftësi të Kufizuar për përmirësimin e cilësisë së jetës së tyre, për parandalimin e shmangien e përjashtimit shoqëror.

Standardet janë konceptuar si standarde minimale cilësie. Në këtë kuptim, ato do të përdoren si mjet gradual për të përmirësuar infrastrukturën e shërbimeve dhe për të reflektuar cilësinë e kërkuar të tyre.

Paketa e standardeve është sistemuar në dy seksione;

Seksioni i parë, ku përcaktohet standardi, i cili shoqërohet me rezultatin e pritshëm.



Seksioni i dytë, ku janë vendosur kriteret për vlerësimin e standardit, si dhe treguesit për matjen e cilësisë së zbatimit të tij. Treguesit do të shërbejnë edhe si bazë për inspektimin e shërbimit të specializuar lëvizës dhe asistencës shtëpiake për fëmijët me aftësi të kufizuara nga inspektorati i punës dhe shërbimeve shoqërore, strukturat vendore, vetë fëmijët me AK dhe familjarët e tyre.

Fjalorth

Individ - termi "individ" përdoret për të përshkruar personin që përdor një shërbim ose mbështetje. Në rastin tonë, "fëmijë" me aftësi të kufizuara që përdorin një shërbim ose mbështetje. Fjala "individ" mund të nënkuptojë gjithashtu një anëtar të familjes ose kujdestar, për shembull, në rastin e njerëzve që përdorin shërbimet mbështetëse. "Individ" përdoret në vend të fjalëve të tilla si "konsumator", "klient" ose "përdorues shërbimi".

Shërbimi dhe mbështetja – termi 'shërbim dhe mbështetje' përshkruan dallimin midis 'shërbimeve' (të tilla si ofrimi i shërbimeve të specializuara dhe të zakonshme) dhe 'mbështetjes' (të cilat janë masa të tjera që një person mund të përdorë për të jetuar një jetë të plotë, si p.sh., ndërmjetësimi dhe mentorimi). Për thjeshtësi, Standardet Kombëtare u referohen organizatave, organizatave dhe agjencive të aftësisë së kufizuar si 'ofrues shërbimesh'. Një individ mund të përdorë më shumë se një ofrues shërbimi.

Rezultatet – termi 'rezultate' përshkruan ndikimin ose rezultatin e një shërbimi ose mbështetjeje, siç është një përmirësim në mirëqenien e një individi. "Rezultatet" mund të dallohen nga "produktet". Rezultatet përshkruajnë ofrimin e shërbimeve ose mbështetjes, siç është ofrimi i trajnimit. "Produktet" mund të jenë afatshkurtra (si p.sh., përfshirja e një individi në planifikimin e shërbimit) ose afatgjata (si p.sh., integrimi i fëmijës në procesin mësimor pa pasur nevojë për mësuesin ndihmës).

Parimet e Menaxhimit të Cilësisë

Këto parime përshkruajnë tiparet kryesore të një shërbimi të fokusuar në cilësinë e personave me aftësi të kufizuara. Parimet theksojnë përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara, si dhe të familjes, kujdestarëve dhe kujdestarëve ligjorë në monitorimin dhe rishikimin e shërbimeve dhe mbështetjes. Ata gjithashtu theksojnë krijimin e një vizioni afatgjatë se si kontribuon në jetën e personit shërbimi ose mbështetja. Secili standard përbëhet nga të njëjtat elemente bazë.

Parimet e Menaxhimit të Cilësisë janë:

- fokusimi te rezultatet për njerëzit që përdorin shërbime dhe mbështetje;
- të sigurojë udhëheqje;
- të përfshijë individin dhe personelin e shërbimit;
- të inkurajojë përmirësimin e vazhdueshëm;
- të marrë vendime të bazuara në prova; dhe
- të përfshihen familjarët në partneritete bashkëpunuese



STANDARDI	REZULTATI	KRITERET	TREGUESIT E CILËSË
Standardi 1 Informimi i përfutuesve të shërbimeve Koordinatori dhe profesionistët e shërbimit, punonjësit socialë përgjegjës për çështjet e aftësisë së kufizuar në njësinë e vetëqeverisjes vendore pranë njësisë së vlerësimit të nevojave dhe referimit të rastit dhe ose strukturës së posaçme për shërbimet e kujdesit shoqëror duhet të kenë përcaktuar një manual, të shoqëruar me protokollin përkatës për çdo shërbim për fëmijët me AK, familjarët dhe ose përfutuesit e tyre ligjorë, ku përkrahëhet me saktësi misioni, qëllimi, objektivat e shërbimit, si dhe modeli i shërbimit që ofrohet.	Fëmijët me AK, familjarët e tyre dhe ose përfutuesit e tyre ligjorë udhëzohen dhe kanë njohuri se si do të bëhet përkujdesja ndaj tyre. Një manual, i plotësuar me protokollin respektive për çdo shërbim, ku shpjegohet qartë karta e shërbimeve së bashku me procedurat përkatëse se si operon subjekti është i disponueshëm për fëmijët me AK, familjarët dhe/ose përfutuesit e tyre ligjorë dhe të interesuarit e tyre.	1. Një përkufizim i qartë i misionit dhe qëllimit, objektivave të shërbimit të përkujdesjes në shërbim, ku parashihen shërbimet që ofron, është lehtësisht i aksesueshëm nga të gjithë përdoruesit dhe të interesuarit e kësaj shërbimi.	I.1. Manual i hartuar lidhur me qëllimin e shërbimit I.2. Protokollin e ofrimit të shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre
	Koordinatori i shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK, punonjësit socialë në Njësinë e Vlerësimit të Nevojave pranë strukturës së posaçme të shërbimeve kujdesit shoqëror në bashki, që ndjekin çështjet e aftësisë së kufizuar, dhe/ose nëpërmjet shërbimeve të kontraktuara ofrojnë një paketë shërbimesh, duke respektuar protokollin, në përputhje me nevojat e fëmijëve me AK dhe familjeve të tyre, në bashkëpunim edhe me ofruesit e shërbimeve shëndetësore, për të mundësuar kujdes dhe mirëqenie për çdo fëmijë me AK dhe familjarët e tyre, sipas interesit të tij më të lartë.	2. Familjarët, përfutuesit e shërbimeve, si dhe të interesuarit e tyre, kanë akses të manuali/protokollit, ku shpjegohet deklarata e qëllimit, misioni dhe llojet e asistencës shërbimore, së bashku me procedurat përkatëse, dhe si operon subjekti.	2.1 Kopje të manualit janë të disponueshme për përdoruesit dhe në formë lehtësisht të kuptueshme nga të gjithë. 2.2 Kopje të protokollave janë të disponueshme për përdoruesit dhe në formë lehtësisht të kuptueshme nga të gjithë.



		3. Koordinatorin dhe profesionistët e shërbimeve, punonjësi social dhe/ose subjekti i kontraktuar ofrojnë informacion lidhur me funksionimin e shërbimeve të integruara në familje që do t'u ofrohet fëmijëve me AK dhe familjarëve të tyre, si dhe cilat janë shërbimet minimale, shpeshë apo të specializuara që ofrohen në shtëpi apo mundësohen prej tyre.	2. Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre, dhe/ose përfaqësuesit e tyre ligjorë, konfirmojnë se kanë marrë informacion nga profesionistët e shërbimeve të specializuara dhe punonjësi social për qëllimin dhe procedurat e shërbimit dhe e kuptojnë atë pasi ajo është diskutuar me ta. Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre dhe/ose përfaqësuesit e tyre ligjorë kanë një kopje të manualit dhe të protokolleve. Konfirmimi duhet të jetë i dokumentuar.
		4. Manuali dhe protokollat rishikohen, përmirësohen dhe përditësohen rregullisht.	4. Dokumentet dhe aktet zyrtare tregojnë që këto manuale janë diskutuar dhe rishikuar rregullisht.
Standardi 2 Vlerësimi sipas standardeve të funksionimit të AK-së dhe plotësimi i nevojave dhe i qëllimeve individuale. Përpara apo gjatë marrjes së shërbimeve, fëmijët me AK dhe familjarët e tyre vlerësohen nga profesionistët e shërbimit dhe mjekët (e familjes/specialiteteve), ekipi i shërbimit të integruar në familje për fëmijët me AK/sektori i posaçëm i Njësisë Administrative. Ky vlerësim përkrahur të gjitha aftësitë e fëmijës dhe pasqyrojnë, sipas rastit, nevojat e tij individuale aftësues dhe riaftësues fizike, shëndetësore, psikologjike, njohëse, komunikative, shoqërore, për të jetuar në komunitet dhe për të realizuar funksionet e moshës përkatëse në mënyrë sa më të pavarur.	Çdo fëmijë me AK dhe familjarët e tij, pas procesit të vlerësimit biopsikosocial, sipas standardeve të KNF-së¹ së nevojave, merr shërbime që plotësojnë nevojat dhe qëllimet e tij për një jetesë sa më të pavarur duke parandaluar institucionalizimin.	1. Një ekip me profesionistë është përgjegjës për kryerjen e vlerësimit biopsikosocial, sipas standardeve KNF dhe vlerësimit të nevojave për secilin nga komponentët e shërbimit: shëndetin, arsimin, marrëdhëniet familjare dhe me komunitetin, aktivitetet sociale.	1.1. Është ngritur një ekip multidisiplinar në nivel vendor (NJA ose bashki, në varësi të numrit të fëmijëve), që njeh përgjegjësitë e tij lidhur me vlerësimin dhe planifikimin në fushën e kujdesit. 1.2. Çdo pjesëtar i ekipit ka të qartë detyrën e tij dhe ka përgatitur e përditësuar rubrikën që ka nën përgjegjësi.

¹ KNF Klasifikimi Ndërkombëtar i Funksionimit, Aftësisë së Kufizuar dhe Shëndetit



2.1 Dokumenti i Njësisë së Vlerësimit të Nevojave që përshkruan procedurën e vlerësimit mbi fëmijën me aftësi të kufizuara. 2.2 Shembuj të Vlerësimeve të përfunduara të firmosura, si nga personeli, ashtu edhe nga përftuesi/përftqësuesi ligjor. Përftuesi zotëron kopje të vlerësimit të tij. 2.3 Formulari tip për procesin e vlerësimit. 2.4 Përftuesit e shërbimeve/përftqësuesit e tyre ligjorë konfirmojnë përfshirjen e tyre në procesin e vlerësimit. 2.5 Punonjësi social konfirmon përfshirjen e tij dhe të përftuesve të shërbimeve në procesin e vlerësimit.	3. Ka një procedurë të qartë vlerësimi, që përfshin së paku fushat e vlerësimit, metodikën e vlerësimit (KNF) dhe rolin e përftuesit të shërbimeve në këtë proces. Fushat e vlerësimit janë: - Situata familjare dhe e kontekstit social, ambiential dhe të marrëdhënieve; - Karakteristikat trupore, funksionale, organike dhe të sjelljes së fëmijës; Situata shëndetësore - Gjendja ekonomike e familjes. Vlerësimet e mësipërme së bashku me dokumentacionin përkatës do të mbledhen në një dosje personale e cila do të raportojë performancën dhe procedurat e dhënies së kujdesit në shtëpi.	
3.1 Dokumentacioni tregon që profesionistët që bëjnë vlerësimin u përkasin fushave ku janë identifikuar paraprakisht nevojat dhe kërkesat e fëmijës. 3.2 Formulari i vlerësimit.	3. Ekipi i shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK përfaqëson nevojat dhe kërkesat specifike të vlerësimit. Ekipi mund të kërkojë ekspertizë të specializuar me specialistë të fushës që ofrojnë shërbime të ngjashme, edhe nga ndonjë subjekt i licensuar.	
4.1 Dokumenti që përshkruan procedurën e vlerësimit nga Ekipi i shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK përshkruan pjesëmarrjen e fëmijës me AK dhe familjarët e tyre/përftqësuesit e tij ligjorë në këtë proces. 4.2 Dokumenti i vlerësimit firmoset nga përftuesi/përftqësuesi i tij ligjor. 4.3 Përftuesi i shërbimeve apo përftqësuesi i tij ligjor marrin një kopje të dokumentit të vlerësimit. 4.4 Intervista me përftuesit e shërbimeve/përftqësuesit e tyre ligjorë tregon se mendimi i tyre është kërkuar, vlerësuar dhe marrë në konsideratë.	4. Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre/përftqësuesit e tyre ligjorë janë pjesëmarrës aktivë në procesin e vlerësimit; mendimi i tyre kërkohet, vlerësohet dhe merret në konsideratë.	



5.1 Dokumenti i vlerësimit tregon se vlerësimi ka pasur parasysh moshën e fëmijës dhe problematikën shëndetësore të evidentuar. 5.2 Procedura e vlerësimit përcakton marrjen e mendimit të fëmijës të vlerësuar apo përfaqësuesit të tij ligjor mbi pikësynimet e punës. 5.3 Intervista me fëmijët me AK dhe familjarët e tyre ose përfaqësuesit e tyre ligjorë tregon se vlerësimi ka pasur parasysh veçoritë e moshës dhe është kryer kur ka qenë e mundur në mjedisin e zakonshëm ku jetojnë. 5.4 Vizitat në shtëpi tek fëmijët me AK dhe familjarët e tyre të dokumentuara, janë pjesë e procesit të vlerësimit.	5. Procesi i vlerësimit vë në qendër fëmijët me AK dhe familjarët e tyre dhe ndërtohet duke pasur parasysh moshën, gjininë, aftësitë, nevojat dhe pikësynimet e tij. Sa herë që është e mundur, kryhet në mjedisin e zakonshëm ku jetojnë, ose në një ambient sa më pranë ambientit të banimit.	
6.1 Dokumenti i vlerësimit evidenton mundësitë dhe aftësitë e fëmijës për të kryer veprimet e jetës së përditshme, si edhe funksione të tjera të lidhura me moshën e tij. 6.2 Vlerësimi i fushave të nevojës për mbështetje përfshin rritjen e pavarësisë së tij në ambientin e tij natyral familjar.	6. Vlerësimi evidenton mundësitë dhe aftësitë e individit si dhe fushat e nevojës për mbështetje me qëllim që të mbështetet në mjedisin e tij familjar dhe të parandalohet institucionalizimi.	
7.1. Vlerësimi i plotë është bërë jo më pak se një vit. 7.2 Dokumenti i vlerësimit të ecursë është bërë jo më parë se 3 muaj përpara. 7.3. Vlerësimi i plotë mjekësor është bërë jo më pak se një vit përpara.	7. Vlerësimi i plotë bëhet së paku një herë në 1 (një) vit. Vlerësimi i ecursë bëhet së paku një herë në 6 muaj.	



Standardi 3 Plani i përkujdesjes për fëmijët me AK dhe familjarët e tyre Në bazë të vlerësimit dhe dëshirave e pikësnyimeve të tyre ndërohet me AK dhe familjarëve të tyre ndërohet plani individual, i cili, kur është i nevojshëm, përmban masat për parandalimin dhe trajtimin e rregullimeve të sjelljes dhe të nivelit të vështirësive në funksionalitet, si dhe për parandalimin e institucionalizimit. Ecuria e zbatimit të planit individual vlerësohet rregullisht, çdo 6 muaj.	Planet me shkrim paraqesin mënyrat se si do të plotësohen nevojat dhe si do të zbatohen këto plane. Njëkohësisht ato paraqesin edhe përparimin e arritur lidhur me zbatimin e planit. Çdo fëmijë me AK dhe familjarët e tyre konsiderohen si një individ dhe për të ka një plan individual.	1. Mbi bazën e vlerësimit, brenda 5 ditëve pune nga marrja e kërkesës duhet të fillojnë procedurat për përcaktimin e planit individual të kujdesit (PIK), që përmban domosdoshmërisht tregues të matshëm të realizimit të objektivave afatgjatë, afatmesëm e afatshkurter të vendosura për punën me përfutuesin Në rast urgjence, procedurat e marrjes në ngarkim dhe të përpunimit të planit individual të kujdesit reduktohen në 3 ditë pune.	1.1. Treguesit e realizimit të objektivave afatshkurta ose afatmesme në planin individual, sipas afateve kohore të përcaktuara në plan. 1.2. Treguesit e realizimit të objektivave janë të matshëm. 1.3. Fëmija me aftësi të kufizuara, apo familjari përgjegjës për të, merr një raport ecurie të përpiluar nga punonjësi social që kryen shërbimet, së paku dy herë në vit për treguesit e realizimit të objektivave.
		2. Plani individual përmban mbështetjen që do t'i jepet fëmijës për të siguruar realizimin e objektivave. Objektivat janë të lidhura me mbështetjen e përfutjes në ambientin e tij natyral dhe familjar, duke u siguruar që besimi shoqëror, kulturor dhe fetar të njihet dhe respektohet.	2.1. Plani individual përfshin punën që do të kryhet nga të gjithë specialistët e njësive levizëse, pjesë ose jo e Njësise së Vlerësimit të Nevojave/struktura e posaçme e njësive Administrative, po kështu dhe nga njëku i familjes në bashkëpunim me strukturat shëndetësore. 2.2. Plani individual parashikon takime kolektive për programimin dhe vlerësimin e aktiviteteve midis operatorëve dhe punonjës social që ka edhe funksionet e koordinatit të shërbimit. 2.3. Në plan është përfshirë bashkëpunimi i të afërmeve, miqve dhe personave të tjerë të rëndësishëm në jetën e fëmijës përfutjes. 2.4. Plani individual përfshin pjesën e aktivitetit të përbashkët dhe kontakte të rregullta me bashkëmoshatarët në mjedis komunitare. 2.5 Plani individual përfshin përshtatjet e arsyeshme



		dhe/ose përdorimin e teknologjisë ndihmëse ose gjithë së shenjëve që mundësojnë gjithëpërfshirjen e fëmijës me aftësi të kufizuara në jetën e komunitetit dhe rrisin pavarësinë e tij funksionale.
		3.1 Plani përcakton marrjen e masave të mundshme për të parandaluar manifestimet e çrregullimeve të sjelljes dhe të nivelit të vështirësive të funksionalitetit. 3.2 Masat e planifikuara për parandalimin e çrregullimeve të sjelljes dhe trajtimin e tyre përbëjnë mbështetje të sjelljeve pozitive dhe shpërbime për to. 3.3 Masat që janë planifikuara për të trajtuar çrregullimet e sjelljes nuk cenojnë dinjitetin e fëmijës dhe nuk përbëjnë dhunë apo keqtrajtim fizik dhe/ose psikologjik. 3.4 Plani përcakton që trajtimi i rasteve të çrregullimeve të rënda të sjelljes dhe veçmi nuk përdoren si dënim, por si një masë për të parandaluar rrezikun ndaj vetes dhe të tjerëve. 3.5 Masat që merren për të trajtuar rastet e çrregullimeve të rënda të sjelljes nuk përbëjnë asnjë rrezik për jetën dhe shëndetin e fëmijës . 3.6 Plani parashikon monitorimin e pandërprerë të fëmijës gjatë periudhës së veçimit të tij. 3.7 Të gjithë personat që trajtojnë çrregullimet e rënda të sjelljes kanë marrë trajnimin e duhur profesional për metodikën e përdorur. 3.8 Të gjithë punonjësit e subjekteve të licensuara marrin trajnimin për trajtimin e çrregullimeve të rënda të sjelljes. Ekziston dokumenti që vërteton trajnimin.

3.Plani për trajtimin e çrregullimeve të sjelljes përmban trajtime dhe kufizime që nuk cenojnë të drejtat e njeriut dhe dinjitetin dhe lirinë e fëmijës me aftësi të kufizuara



		3.9. Plani parashikon njohimin e familjes për incidentin e çrregullimit të sjelljes dhe masat e marra për ndërprerjen e tij. 3.10. Dosja e fëmijës me afësi të kufizuara përmban përshkrimin e çdo incidenti të çrregullimeve të rënda të sjelljes dhe masat e marra për ndërprerjen e tyre. Dokumenti është nënshkruar nga drejtuesi i subjektit të licensuar apo fëmija përgjegjës për ndjekjen e çrregullimeve të rënda të sjelljes.
	4. Sa herë që është e nevojshme, gjatë procesit të vlerësimit dhe hartimit të planit individual, identifikohen nevojat për trajtimin e çrregullimeve të sjelljes dhe krijohet një plan për masat që duhen marrë gjatë epizodeve të çrregullimeve të sjelljes, si edhe punën që duhet bërë për parandalimin dhe uljen e frekuencës së tyre.	4.1 Dokumenti i vlerësimit ka një pjesë të veçantë për vlerësimin e çrregullimeve të sjelljes. 4.2 Plani për masat që duhen marrë gjatë çrregullimeve të sjelljes për të mos lejuar demtimin e fëmijës dhe e të tjerëve. 4.3 Plani përmban si minimum identifikimin e faktorëve që shkaktojnë çrregullimin e sjelljes dhe metoda të mbështetjes së sjelljes pozitive për parandalimin dhe uljen e frekuencës.
	6. Është caktuar një person përgjegjës për zbatimin e planit dhe raportimin e progresit për çdo PAK.	6. Për çdo PAK, ka një person përgjegjës, që kujdeset në bashkëpunim me të famijarin kujdestar për zbatimin e planit.



			7.1 Çdo person ka në dasje një plan individual, që është hartuar jo më parë se një vit. 7.2 Individit ose përfaqësuesi i tij ligjor ka marrë një kopje personale të planit individual.
	7. Plani individual rishqyrtohet së paku një herë në vit.	1. Plani i kujdesit shëndetësor hartohet në bashkëpunim me përfluesin e shërbimit/përfaqësuesin ligjor dhe ndryshohet sipas nevojës, jo më rrallë se një herë në gjashtë muaj. 2. Plani i kujdesit shëndetësor ka procedura të qarta për terapinë fizike, zhvillimore dhe verbale për mbajtjen dhe dhënien e barnave që mbajnë fëmijët me AK nga abuzimi me barnat dhe keqpërdorimi i tyre.	1.1 Përfluesi ka një kopje të planit të tij shëndetësor. 1.2 Një kopje e planit të kujdesit shëndetësor është në dosjet personale të përfluesit. 2.1 Procedurat përcaktojnë se terapitë dhe barnat jepen vetëm me rekomandimin e mjekut të familjes/mjekut të specializuar. 2.2 Procedurat përcaktojnë që barnat mbahen të mbyllura me çelës, që zotërohet vetëm nga personeli i caktuar për shpërndarjen e tyre. 2.3 Personeli i caktuar për shpërndarjen e barnave, është trajnuar për procedurat e mbajtjes së barnave dhe shpërndarjes së tyre, si edhe për masat që duhen marrë në raste problematike. Hartohet dokumenti që vërteton trajnimin. 2.4 Personeli i caktuar për shpërndarjen e barnave, mban shënime të rregullta për shpërndarjen e barnave, që si minimum përmbajnë emrin, orën, barnat, dozën, mënyrën e marrjes, dhe emrin e fëmijes që bën shpërndarjen dhe reaksionet e vëna re.
	Në bashkëpunim të ngushtë me përfluesin e shërbimit përfaqësuesin ligjor, fëmijës me aftësi të kufizuara i plotësohen të gjitha nevojat në bazë të një plani individual shëndetësor.		
Standardi 4 Kujdesi shëndetësor dhe mirëqenia personale sipas planit individual të përftuesit. Sipas nevojës dhe kërkesës së tij hartohet plani shëndetësor individual, i cili parashikon që fëmijët me AK, të ndjekin seancat e nevojshme terapeutike, të marrin barnat, të ruajnë higjienën vetjake, dhe mirëqenien psikologjike, gjithmonë në bashkëpunim me strukturat shëndetësore të parësorit.			



		3.1 Procedurat përshkruajnë rastet që do të përcaktohen si incidente, aksidente dhe emergjencë mjekësore. 3.2 Procedurat përshkruajnë masat që do të merren në rastet e incidenteve, aksidenteve apo emergjencave mjekësore. 3.3 Procedurat përshkruajnë njohimin e familjeve të fëmijëve në rastet e incidenteve, aksidenteve apo emergjencave. 3.4 Ka një dosje ku mbahen raportet e rasteve të incidenteve, aksidenteve dhe emergjencave mjekësore.	3.1 Plani i kujdesit shëndetësor ka procedura të qarta, që përcaktojnë trajtimin dhe dokumentimin e incidenteve, aksidenteve dhe emergjencave mjekësore.
		4.1 Procedurat përshkruajnë masat që do të merren kur përfluesit përjetojnë kujdes shëndetësor dhe terapeutik që mbështet masat e tyre fizike, të sjelljes dhe mirëqenies psikologjike. 4.2 Procedurat përshkruajnë kohëzgjatjen e dhënies së kujdesit që u përshatet nevojave specifike të rasisë dhe ndahen në varësi të intensitetit të ndërhyrjes në: a) Intensiteti i ulët kujdesi: 1/3 ndërhyrje në javë me një kohëzgjatje mesatare për çdo hyrje për jo më shumë se 1 orë (nga 1-3 orë në javë) b) Intensiteti mesatar kujdesi: 3/6 herë në javë me një kohëzgjatje mesatare për çdo hyrje për së paku një orë (3-9 orë në javë) c) Intensiteti i lartë kujdesi: 5/7 herë në javë me një kohëzgjatje mesatare për çdo hyrje për së paku një orë (nga 7 deri në 21 orë në javë). 4.3 Ka një dosje ku mbahen raportet javore të ofrimit të kujdesit shëndetësor dhe terapeutik	4.1 Plani i kujdesit shëndetësor ka procedura të qarta që përcaktojnë dhënien e shërbimit shëndetësor dhe terapeutik përfluesit si dhe kohëzgjatjen e tij.



Standardi 6 Mbrojtja e të drejtave, shmangia e abuzimit dhe procesi i ankimit Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre apo personat përgjegjës për ta gëzojnë të gjitha të drejtat e tyre ligjore, për t'u mbrojtur nga abuzimi financiar, psikologjik, fizik dhe seksual dhe dinë dhe janë të aftë për t'u ankuar, nëse nuk janë të kënaqur me ndonjë aspekt të shërbimit në shtëpi. Çdo ankesë trajtohet në mënyrë serioze, pa vonesë, shoqërohet me veprime konkrete për përmirësimin e gjendjes dhe personat mbahen në dijeni për progresin lidhur me trajtimin e saj brenda një afati jo më shumë se 10 ditë.	Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre trajtohen me barazi, dinjitet e pa diskriminim. Ata mbrohen nga abuzimi, fizik, financiar, material, psikologjik, seksual, neglizhenca, diskriminimi dhe dëmtimi i vetvetes. Ekziston një procedurë ankesash e thjeshtë, e qartë dhe transparente, e cila zbatohet në praktikë.	1. Ekipi lëvizës/Punonjësit socialë që punojnë me Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre tregojnë respekt për dinjitetin e tyre me mënyrën e sjelljes me ta dhe si i tregojnë në të gjitha bashkëveprimet.	1.1 Vëzhgimet tregojnë, që çdo fëmijë me AK dhe familjarët e tij trajtohen me respekt gjatë punës, në bashkëbisedim apo kur i jepet ndihmë. 1.2 Punonjësit socialë/PMF trajtojnë me konfidencialitet informacionin që ka për fëmijët me AK dhe familjarët e tyre.
		2. Nuk ka trajtime të diferencuara që nuk lidhen me nevojat.	2.1. Të gjithë përfutjesit e shërbimeve trajtohen njëjloj, pa shfaqje favorizimi. 2.2. Kriteret e të drejtës për të përfutur shërbime të veçanta janë të formuluar qartë. Të gjithë personat e interesuar për shërbimin marrin informacion për kriteret e përfuturit të shërbimeve.
		3.Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre mbrohen nga keqtrajtimi dhe abuzimi fizik, emocional dhe financiar.	3.1 Ka një proces raportimi dhe verifikimi të neglizhencës, abuzimit apo keqtrajtimit, ku i kushtohet kujdes si fëmijës që raporton abuzimin ashtu edhe fëmijës që akuzohet për të. 3.2 Punonjësi social/PMF merr trajnim për identifikimin dhe raportimin e rasteve të abuzimit. 3.3 Dokumentacioni që shpjegon abuzimin, procesin e raportimit dhe verifikimit të tij. 3.3 Kur abuzimi raportohet nga Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre, ai mbështetet gjatë gjithë procesit të verifikimit nga një anëtar i personelit apo një person i jashtëm. 3.5 Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre apo



		personat përgjegjës për ta ndërmohen të kuptojnë se ç'është abuzimi dhe si të mbrohen prej tij. 3.6 Masat që parashikohen të merren për mbrojtjen e femijëve nga abuzimi u shpjegohen atyre gjatë procesit të marrjes së miratimit të informuar. 3.7 Intervistat me përfluesit e shërbimeve ose përfaqësuesit e tyre tregojnë se ata dinë se ç'është keqtrajtimi dhe abuzimi dhe e njohin procesin e raportimit të tij.
	3.1 Ka një dokument që sqaron procesin e ankimit me një guhë të thjeshtë sipas nevojës në format të përshtatshëm. 3.2 Rregulloret e brendshme ka një pjesë për procedurën e ankimit që përban kushtet e konfidencialitetit, afatet e përgjigjes dhe organet/personat që trajtojnë ankesën. Të gjitha ankesat e marra me gojë apo shkrim dhe përgjigjet e dhëna mbahen në një dosje të veçantë. 3.3 Inspektimi i ankesave të regjistruara tregon se ato janë trajtuar me seriozitet dhe brenda afatit të duhur. 3.4 Përfluesit kanë marrë shpjegime se si të përdorin procedurat e ankimeve dhe janë të qartë për ta. 3.5 Personeli trajtohet për bashkëveprimin me femijën që ka ankesa.	3. Ka një procedurë ankimi të thjeshtë e të qartë, që është e hapur për të gjithë përfluesit dhe familjarët e tyre. Procedura përban afatet e përgjigjes dhe organet/personat që trajtojnë ankesën



Standardi 7 Aktivtete Integruare plotësuese (edukativ/arsimore) të kujdesit në shtëpi/shkollë Shërbimi gjatë programit jokurrikular: terapia plotësuese gjatë procesit të mësimit apo nëse është e nevojshme, duhen konsideruar plotësuese të shërbimeve të tjera që fëmija me aftësi të kufizuara i përfiton në shtëpi. Këto shërbime duhet të jenë në dobi të fëmijëve dhe nevojave që ka fëmija pa shikuar konfuzion tek prindërit.		Në bashkëpunim të ngushtë me përfituesit e shërbimit/plotësuesin ligjor, si dhe në bashkëpunim me aktorët brenda shkollës, fëmijës me aftësi të kufizuara i plotësohen të gjitha nevojat lidhur me arsimin e tij në bazë të një plani individual edukativ.	Fëmijëve me aftësi të kufizuara u sigurohet shërbimi shtesë i përfitimit të një programi jokurrikular² dhe në kushtet jashtë klase. Për këtë ka një procedurë të qartë të bashkëpunimit ndërmjet stafëve të njësive levizëse dhe personelit arsimor-edukativ.	4.1 Specialisti, në rastin tonë stafi i njësive levizëse, shërbejnë sipas nevojave të identifikuar nga Komisioni mullëndisipin në bazë shkolle dhe të përcaktuara në Planin Individual Edukativ (PEI), në bashkëpunim dhe me mësuesin ndihmës. 4.2. Ka një marrëveshje bashkëpunimi që lidhet midis strukturës arsimore dhe njësive levizëse/strukturës së pasqyrës në NJQV 4.3. Plani i ndërhyrjes rishikohet të paktën një herë në 6 muaj 4.4 Përfuturi ka një kopje të planit të tij të kujdesit edukativ. 4.5 Një kopje e planit të kujdesit shëndetësor është në dosjet personale të përfituesit. 4.7 Punonjësi social apo një mësues ndihmës i shkollës bashkërendon me shërbimet vendore të zonës për të identifikuar specialistë shtesë sipas nevojave të nxënësve me nevojë të veçanta të shkollës. 4.8 Specialisti(-ët) (në rastin tonë stafi i ekipit levizës) shpesh³ mund të përfshihen edhe në ofrimin e trajnimit në detyrë për mësues mbështetës dhe aktorë të tjerë të shkollës. 4.9 Mëds drejtorit të shkollës dhe strukturës vendore/OJQ/bashkësë etj., nënshkruhet një memorandum mirëkuptimi për ofrimin e mbështetjes
--	--	---	---	--

²Programi Jokurrikular: rezultate që mbështesin zhvillimin e shprehjeve të nxënësve, mund të përfshijnë mësim korrigjues, kompensues dhe zhvillimor të tilla si p.sh. modifikime sjellore; terapi të të folurit; fizioterapi; seanca qetësimi/relaksimi etj. që nxënësi/-i mund t'i ndjekin sipas nevojës. Për këtë tip programi, mund të përfshihen specialistë të tjerë për të ofruar mbështetje mbi bazë konsultance. Nëse është ky rasti, mësuesi mbështetës do të jetë përgjegjës për të monitoruar ofrimin e këtyre shërbimeve dhe për bashkërendimin e punës brenda shkollës mbi bazën e PEI të nxënësit.

³ Terapist për të folurin; Fizioterapist; Terapist zhvillimor; Punonjës social; Këshillues për shëndetin mendor



Standardi 8 Jeta sociale në shtëpi dhe lidhjet me komunitetin Fëmijëve me AK dhe familjeve të tyre u ofrohet mundësia e pjesëmarrjes në aktivitete individuale e në grup, që synojnë zbavitjen, rritjen e njohurive, aktivizimin mendor dhe fizik në përputhje me mundësitë dhe dëshirat e tyre. Pjesëmarrja në aktivitet nuk është e detyrueshme. Rutina e jetesës dhe aktiviteteve të përditshme ndryshon për t'iu përshtatur dëshirave, kërkesave dhe mundësi të fëmijëve me aftësi të kufizuar	Fëmijët me AK dhe familjet e tyre kanë mundësi ta kalojnë ditën në përputhje me interesat dhe kërkesat e tyre shoqërore dhe shpirtërore	I. Fëmijët me AK dhe familjet e tyre kanë një program aktiviteteve që mbështet planin e tyre individual të shërbimeve, hartuar në përputhje me interesa e tyre, me qëllim përfshirjen në komunitet.	1. Aktivitetet, që janë të planifikuara, përfshijnë, si aktivitete në grup, dhe alternativa për aktivitete individuale për personat që nuk janë të interesuar të marrin pjesë në aktivitet në grup. 2. Plani i aktiviteteve hartohet së paku një herë në 6 muaj dhe ai mbulon, si aktivitete të zhvilluara në familjen e fëmijëve me aftësi të kufizuar, ashtu edhe aktivitete të zhvilluara në komunitet. 3. Kujdes i veçantë i kushtohet planifikimit të aktiviteteve gjithëpërfshirëse së bashku me bashkëmohatarët. 3. Plani i aktiviteteve diskutohet, dokumentohet dhe u bëhet i njohur përfutjesi, kujdestarëve dhe/ose familjarëve të tij. 5. Plani i aktiviteteve rishikohet çdo 6 muaj, diskutohet, dokumentohet dhe u bëhet i njohur përfutjesi, kujdestarëve dhe/ose familjarëve të tij. Për realizimin e tij bashkëpunohet dhe me njësitë e vetëqeverisjes vendore, dhe institucionet e tjera publike dhe private.
---	--	--	---



Standardi 9	Shërbimet e integruara lëvizëse në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre nga një ekip i kualifikuar. Shërbimet e integruara në shtëpi për fëmijët me AK dhe familjarët e tyre ofrohen nga profesionistët: logopedë, fizioterapistë dhe psikologë dhe punonjës socialë të kualifikuar dhe të trajnuar për të kryer terapitë, si dhe interpretë të gjuhës së shenjëve. Marrëdhëniet e punësimit rregullohen me kontrata pune ose marrëveshje shërbimi. Fëmija me AK dhe familjarët e tij marr pjesë në vendimarrjen për zgjedhjen e profesionistit që i ofron këto shërbime dhe bën vlerësimin e punës së tij. Në përputhje me nevojat, shërbimet për një person apo familje mund të ofrohen nga punonjësi vetëm apo nga një ekip punonjësish, ku rolin e koordinatorit e ka punonjësi social që mbulon çështjet e aftësisë së kufizuar. Shërbimet që mund të plotësohen nga subjekte të licensuara janë me cilësi dhe respektojnë të drejtat e njeriut.	Shërbimet e përkujdesjes shoqërore në familjen e fëmijëve me AK plotësojnë nevoja të ndryshme funksionale të jetës, fizike, konjative, psikologjike, komunikative, sociale, aftësi, shpirtërore dhe terapeutike në përputhje me nevojat e tij. Shërbimet mbështetëse parandalojnë institucionalizimin dhe sigurojnë integrimin social pas largimit nga institucioni.	I. Çdo njësi lëvizëse e shërbimeve të integruara për fëmijët me AK dhe familjet e tyre ofrohet në shërbimeve të kujdesit shoqëror në bashki ka së paku një punonjës me diplomë universitare si specialist i fushës që ndjek çështjet e aftësisë së kufizuar dhe ofron shërbime të përkujdesjes komunitare për aftësinë e kufizuar, dhe kanë kualifikimin ose trajnimin e duhur për të ofruar këtë shërbim	1.1 Profesionistët e Shërbimeve të integruara në familje për fëmijët me AK kanë diplomë dhe janë të licensuar në fushën e ekspertizës që ofrojnë. 1.2 Punonjësi i caktuar për aftësinë e kufizuar ka një diplomë universitare në një nga këto fusha: punë sociale, pedagogji speciale, psikologji, ose sociologji, logopedi, fizioterapi. 1.3 Personat që punojnë si fizioterapistë kanë diploma universitare në përputhje me natyrën e terapisë së ofruar. 1.4 Personat që punojnë si asistentë të kujdesit personal ose shoqëruar kanë certifikatë të trajnimit të kërkuar për të kryer shërbimin. 1.5 Trajnimi i fundit është bërë jo më shumë se një vit përpara. Si minimum, trajnimi përmban njohuri për aftësinë e kufizuar, të drejtat e njeriut të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe shmangien e neglizhimit, abuzimit e keqtrajtimeve. Interpretët e gjuhës së shenjëve kanë certifikatën e duhur për të kryer funksionin e tyre. 2.1 Në rastet e shërbimeve terapeutike, shoqëruesi ose interpreti i gjuhës së shenjëve të ofruar nga një subjekt i licensuar, kanë një kontratë pune me subjektin e licensuar që nënkrahjet nga fëmija me aftësi të kufizuara apo përfaqësuesi i tij ligjor. 2.4 Natyra e shërbimit të përshkruar në kontratë është në përputhje me vlerësimin e nevojave të fëmijës së me AK dhe familjes së tij/saj dhe pikësimin e tij për zhvillim e aftësim dhe/ose gjithëpërfshirje në komunitet. 2. Shërbimi në familje rregullohet nga kontrata pune ose marrëveshje shërbimi.
---------------------------	---	---	--	--



3.1 Familja me afësi të kufizuara ruan të drejtën e zgjedhjes së familjes që kryen shërbimin e asistentit të kujdesit personal, shoqëruarit ose interpretit të gjuhës së shenjëve, si edhe ndërprerjen e punës së këtij të fundit. Ndërprerja e punës kryhet në përputhje me legjislacionin e punës në fuqi. Për shërbimet që nuk ofrohen nga subjekte të licensuara, procesi i ankimit kalon në sektorin e posaçëm të shërbimeve në nivele vendore. 3.2 Një herë në vit bëhet vlerësimi i cilësisë së shërbimit të kryer nga familja që ka nënshkruar kontratën ose marrëveshjen e bashkëpunimit. 3.3 Për shërbimin e asistentit të kujdesit personal, shoqëruarit apo interpretit të gjuhës së shenjëve që nuk ofrohet nga një subjekt i licensuar, formulari i vlerësimit mbahet në dosjen e familjes me afësi të kufizuara në sektorin e posaçëm të shërbimeve në nivele vendore.	3. Familja me AK dhe familjari njoftohen për shërbimet dhe marrin pjesë në zgjedhjen e tyre, si dhe në vlerësimin e shërbimeve që ofrohen për ta.		
4.1 Familja me AK dhe familjari që është përfaqësues ligjor janë të kënaqur me bashkëpunimin. 4.2 Ka një dosje të vetme për përftuesin. Në dosje ka shënime të takimeve të bëra së paku çdo katër muaj ndërmjet të gjithë familjeve që punojnë me familjen me AK dhe familjet e tyre. 5.1 Vlerësimi i kryer nga familja me AK dhe Familjarët e tij për profesionistët dhe punonjësin social tregon se shërbimi plotëson kërkesat cilësore të përftuesit, të planit të tij individual dhe ato të kontratës së punës apo marrëveshjes së shërbimit. 5.2 Për shërbimin e kryer nga subjektet e	4. Sa herë që është e nevojshme, më shumë se një person mund të punojë me një përftues. Në këto raste, të gjithë punonjësit bashkëpunojnë për realizimin e planit individual. 5. Shërbimi i kryer është cilësor, në përputhje me planin individual të përftuesit.		



Standardi 10 Shërbimet e integruara lëvizëse në familje për fëmijët me AK dhe familjet e tyre ofrohen nga një subjekt i licensuar Subjekti i licensuar që ofron shërbime për fëmijët me AK dhe familjarët e tyre ka procedura të qarta dhe të rregullta në punën e tij për të gjitha shërbimet e ofruara dhe monitorimin e tyre. Këto procedura janë të dokumentuara dhe të njohura, si nga personeli, ashtu edhe nga përfutuesit e shërbimeve	Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre marrin shërbime profesionale me cilësi të mirë që ndjekin procedura të rregullta referimi, vlerësimi, planifikimi dhe dhënieje të shërbimeve. Procedurat respektojnë parimin e vendimmarrjes mbështetëse të përfutuesit apo përfutuesit të tij ligjor.	1. Subjekti i licensuar ka procedura të qarta dhe të dokumentuara për referimin, vlerësimin e aftësive të fëmijëve me AK dhe familjeve të tyre dhe nevojës për mbështetje, kriteret e përfutimit të shërbimeve, planifikimin e shërbimeve dhe ofrimin e tyre, monitorimin e shërbimeve dhe vlerësimin e efektivitetit të tyre.	licensuara, ka një sistem mbikëqyrjeje dhe vlerësimi pune që është pjesë e rregullares së tyre. Vlerësimi i punës të punonjësit merr parasysh vlerësimin e bërë për të. 5.3 Kur punonjësi social i sektorit të ndihmës dhe përkujdesjes shoqërore në bashkëkomunë vëren neglizhim, keqtrajtim apo abuzim të individit me aftësi të kufizuara nga profesionistët apo familjarët, rasti referohet për inspektim jashtë radhe 1. Deklarata e qëllimit dhe rregullorja brendshme përmbajnë kërkesa të cilat përshkruhen me një gjuhë të thjeshtë e sipas nevojës në format të përshtatur për procesin e referimit, vlerësimin e aftësive dhe nevojave për mbështetje të përfutuesit, kriteret e përfutimit të shërbimit, planifikimin, ofrimin e monitorimin e shërbimeve, si dhe vlerësimin e efektivitetit të tyre me tregues të masshëm. 1.2 Procedurat nuk prekin dhe kufizojnë të drejtat e fëmijëve me aftësi të kufizuara. 1.3 Procedurat përfshijnë bashkëpunimin me organizata të tjera, për të realizuar dhënien e shërbimeve të nevojshme për përfutuesin. 1.4 Subjekti i licensuar ka ndërtuar një sistem për monitorimin e ndjekjes së procedurave. 1.5 Subjekti i licensuar organizon anketime periodike së paku një herë në vit me personat që marrin shërbime ose përfutuesit e tyre ligjorë. Këto anketime tregojnë kënaqësi ndaj cilësisë së shërbimeve. 1.6 Intervistat me personat me aftësi të kufizuara dhe/familjarët e tyre ose përfutuesit e tyre ligjorë tregojnë që ata janë të kënaqur me cilësinë e shërbimeve.
---	---	---	--



			2.1 Anëtarët e personelit janë në gjendje të shpjegojnë procedurat me fjalët e tyre. 2.2 Përfutjesi apo përfaqësuesi ligjor kanë kopje të procedurave të shërbimeve, në një gjuhë të kuptueshme për ta.
	2. Subjekti i licensuar siguron, që si personeli ashtu edhe përfutjesit e shërbimeve apo përfaqësuesit e tyre ligjorë t'i njohin procedurat.		3.1 Procedurat përshkruajnë se në çfarë mënyre do të kërkohet dhe do të përfshihet mendimi i përfutjesit apo përfaqësuesit të tij në procesin e referimit, vlerësimin e afësive dhe nevojave për mbështetje të përfutjesit, planifikimin, ofrimin e monitorimit të shërbimeve, si edhe vlerësimin e efektivitetit të tyre. 3.2 Personeli i intervistuar mund të përshkruajë me fjalët e tij procedurën e përfshirjes së përfutjesit, duke dhënë shembuj konkretë nga puna në subjektin e licensuar. 3.3 Përfutjesi i intervistuar apo përfaqësuesi i tij ligjor mund të përshkruajnë me fjalët e tyre procedurën e përfshirjes së përfutjesit, duke dhënë shembuj konkretë nga përvoja e tyre me subjektin e licensuar.
			3. Të gjitha procedurat parashikojnë që përfutjesi i shërbimeve apo përfaqësuesi i tij ligjor kanë të drejtën e vetëvendosjes dhe vendimmarrjes me mbështetje.



		4.1 Çdo përfutues shërbimesh ka një dosje personale 4.2 Dosjet personale përmbajnë minimumi formulimin e informacionit dhe një fotografi, raportin e vlerësimit, planin individual, raportet e ecurisë, autorizimin e nënshkruar nga familja apo përfaqësuesi ligjor për personat që mund të shohin dosjen apo japin informacion, dhe shënimet mbi shërbimet e marra. 4.3 Dosjet personale mbahen në një vend të siguruar dhe përmbajtja e tyre është konfidenciale e mund të shihet vetëm nga personat e autorizuar.
	4. Subjekti i licensuar ka procedurë të qarta për mbajtjen e dosjeve personale të familjeve që marrin shërbime bazuar në legjislacionin përkatës.	5.1 Procedurat përshkruajnë rastet që do të përcaktohen si incidente, aksidente dhe emergjencë mjekësore. 5.2 Procedurat përshkruajnë masat që do të merren në rastet e incidenteve, aksidenteve apo emergjencave mjekësore. 5.3 Procedurat përshkruajnë njoftimin e familjeve të fëmijëve, në rastet e incidenteve, aksidenteve apo emergjencave. 5.4 Ka një dosje ku mbahen raportet e rasteve të incidenteve, aksidenteve dhe emergjencave mjekësore. 5.5 Në vendin ku ofrohet shërbimi ka një dokument me numrat e telefonit të kontaktit për raste emergjence për çdo pjesëmarrës në program.
	5. Subjekti i licensuar ka procedurë të qarta, që përcaktojnë trajtimin dhe dokumentimin e incidenteve, aksidenteve dhe emergjencave mjekësore.	6.1 Procedurat përcaktojnë, se mjeti që përdoret për transport është i përshtatshëm dhe drejtohet nga një person i pajisur me patentë të vlefshme. 6.2 Procedurat përcaktojnë, se çdo person që transportohet, udhëton në një ndenjësë të veçantë me rripin e sigurimit, me përjashtim të fëmijëve, të cilët transportohen në karrocë me rrota, për të cilët bëhen rregullime të veçanta.
	6. Subjekti i licensuar që ofrojnë shërbime transporti kanë procedurë të qarta për ta.	



6.3 Procedurat përcaktojnë që të gjithë personat në mjete janë nën mbikëqyrjen e shofit apo të një ndihmësi gjatë gjithë kohës së transportit. 6.4 Personat që bëjnë transportin janë të pajisur me një telefon celular dhe kanë informacionin e duhur për rastet e emergjencave.			
7.1 Aktivitetet, që janë të planifikuara, përfshijnë, si aktivitete në grup, ashtu dhe alternativa për aktivitete individuale për personat që nuk janë të interesuar të marrin pjesë në aktivitet në grup. 7.2 Aktivitetet janë në përputhje me misionin e subjektit të licensuar dhe mbulojnë fusha të ndryshme. 7.3 Plani i aktiviteteve hartohet së paku një herë në muaj dhe ai mbulon, si aktivitete të zhvilluara në familjen e fëmijës me aftësi të kufizuara, ashtu edhe aktivitete të zhvilluara në komunitet. 7.4 Kujdes të veçantë i kushtohet planifikimit të aktiviteteve gjithëpërfshirëse së bashku me bashkëmohatarët. 7.5 Plani i aktiviteteve dokumentohet dhe u bëhet i njohur përfluesit dhe familjarëve të tij. 7.6 Subjekti i licensuar ruan kopjet e planeve të aktiviteteve për 12 muajt e fundit.	7. Subjekti i licensuar kanë një program aktivitetesh që mbështet planin individual të përfluesve dhe interesat e tyre, si edhe përfshirjen në komunitet.		



		8.1 Procedurat e pranimit janë shpjeguar qartë dhe janë në përputhje me natyrën e shërbimeve të ofruara. 8.2 Para pranimit, subjekti i licensuar viziton mjedisin e shtëpisë dhe bën një intervistë paraprake. 8.3 Para pranimit, subjekti i licensuar bën një vlerësim paraprak, për të vendosur nëse ka mundësi të ofrojë shërbimet e kërkuara. 8.3 Para fillimit të shërbimit lidhet kontrata midis dy palëve. Kontrata përcakton minimumin misionin dhe flizofinë e përkujdesjes, vlerësimin e aftësive dhe nevojave individuale të përfutësve për shërbimet e ofruara, të drejtat dhe detyrimet e përfutësve dhe të personelit. 8.5 Subjekti i licensuar ka një listë të fëmijëve që kanë kërkuar të marrin shërbime dhe datën e kërkesës. Dokumentacioni i subjektit të licensuar tregon, se periudha ndërmjet datës kur bëhet kërkesa për shërbim dhe datës së ofrimit të tij është e asyeshme. 8.6 Procedurat për transferimin dhe ndërprerjen e shërbimeve janë shpjeguar qartë. 8.7 Transferimi apo ndërprerja e shërbimit është e justifikuar me kërkesën e fëmijës ose pamundësitë e subjektit të licensuar të ofrojë shërbimet e dëshirura
--	--	--



Standardi 11 Kërkesat organizative dhe funksionale të subjektit të licensuar Subjekti është licensuar për të kryer të gjitha shërbimet që ofrohen. Ai ka një numër të mjaftueshëm personeli me figurë morale të pastër, kualifikimet e duhura dhe një strukturë organizative e procedurë administrative e financiare, që mbështesin funksionimin e tij. Subjekti ka kritere për pjesëmarrjen e vullnetarëve.	Fëmijët me AK dhe familjarët e tyre i marrin shërbimet nga një subjekt i licensuar, me një strukturë organizative dhe funksionale që mbështet punën cilësore të punonjësve me kualifikimet e duhura në përputhje me shërbimet e ofruara.	1. Subjekti është licensuar për të kryer të gjitha shërbimet që ofrohen.	1.1 Licensa është e vlefshme. 1.2 Të gjitha shërbimet e ofruara janë të licensuara.
		2. Subjekti i licensuar ka personel të mjaftueshëm e të kualifikuar.	2.1 Numri i punonjësve është i mjaftueshëm për të ofruar shërbimet dhe mbuluar nevojat e fëmijëve dhe kualifikimet e përcaktuara në standardin 9. 2.2 Për çdo pozicion në subjektin e licensuar ka përshkrim pune, ku përshkruhen përgjegjësitë, asimi dhe trajnimet e kërkuara. 2.3 Marrja e një punonjësi të ri në punë bëhet në përputhje me legjislacionin në fuqi dhe Kodin e Punës. 2.4 Të gjithë punonjësit kanë dëshmi penalteti që vërteton figurën morale të tyre. 2.5 Subjekti i licensuar ka dhe realizon një plan trajnimi të detyrueshëm, të përvishëm për të gjithë punonjësit. Si minimum, ky trajnim jep njohuri për çështjet që lidhen me qëllimin e kufizuar, të drejtat e PAK-ve, parandalimin e neglizhencës, abuzimit dhe keqtrajtimin, si dhe për detyra funksionale të punonjësve.



			2.6 Puna e personelit vlerësohet një herë në vit; formulari i vlerësimit firmoset nga punonjësi social që kryen vlerësimin.
		3. Subjekti i licensuar ka procedurë për punësimin e vullnetarëve dhe mbikëqyrjen e tyre.	3.1 Çdo vullnetar plotëson një aplikim për të punuar me subjektin e licensuar. Bashkë me aplikimin dorëzohet dëshmia e penditetit. 3.2 Kërkesa shqyrtohet dhe aprovohet nga një punonjësi i subjektit të licensuar. 3.3 Vullnetarët punojnë të mbikëqyrur dhe në prani të një punonjësi të subjektit të licensuar.

**Personat me aftësi të kufizuar, grupet përfituese dhe tipologjia e shërbimit****1.1 Personat me aftësi të kufizuar**

Personat me aftësi të kufizuar (PAK) përbëjnë grupin më të madh të individëve në nevojë që mbulohen nga legjislacioni shqiptar, i sistemit të mbrojtjes sociale. Tradicionalisht këta individë, në forma të ndryshme, janë mbështetur nga shoqëria dhe nga shteti. Deri në vitin 90, grupimi i parë i fëmijëve që trajtohen nga legjislacioni i kohës ishin të gjithë personat e invalidizuar në punë për shkak të humbjes së aftësive në procesin e punës, përfitonin një pension të plotë ose të pjesshëm, në përputhje me shkallën e invalidizimit. Ky grupim ka qenë dhe është i përkufizuar me termin invalid pune, të cilët janë me invaliditet të plotë ose me invaliditet të pjesshëm.

Për terminologjinë e fëmijëve me aftësi të kufizuar, historikisht ka pasur përcaktime të ndryshme dhe diskutime të shumta. Shoqëria është përpjekur të përcaktojë një term specifik për këtë kategori që ata të mos ndjehen të përjashtuar dhe diskriminuar. Për këtë, Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSh) në vitin 2001 vlerësoi edhe njëherë klasifikimin e aftësisë së kufizuar. Ky vlerësim synon integrimin e modelit mjekësor të aftësisë së kufizuar si një problem personal, me modelin social që e konsideron aftësinë e kufizuar të trashëguar nga ambienti, i cili nuk lejon përfshirjen e PAK në të gjithë hapësirat e jetës shoqërore.

Sipas këtij përkufizimi, "Personat me Aftësi të Kufizuar" janë ata persona për të cilët funksionet fizike, kapaciteti mendor ose gjendja psikologjike kanë prirje të shmangen, për më shumë se gjashtë muaj, nga gjendja tipike për moshën përkatëse, gjë që sjell për pasojë kufizime të pjesëmarrjes së tyre në jetën shoqërore.

Konventa mbi të Drejtat e fëmijëve me aftësi të kufizuar, aprovuar nga OKB, përcakton se: "Qëllimi i kësaj Konvente është të promovojë, mbrojë dhe sigurojë që të gjithë personat me aftësi të kufizuar të gëzojnë plotësisht dhe në mënyrë të barabartë të gjitha të drejtat e liritë themelore të njeriut, si dhe të promovojë respektimin e dinjitetit të tyre të lindur. Personat me aftësi të kufizuar përfshijnë ata persona që kanë dëmtime fizike, mendore, intelektuale apo shqisore afatgjata të cilat në ndërveprim me barrierat e ndryshme mund të pengojnë pjesëmarrjen e tyre të plotë dhe efektive në shoqëri në baza të barabarta me të tjerët".

Pavarësisht nga origjina, natyra dhe graviteti i aftësisë së kufizuar PAK kanë të njëjtat të drejta themelore si qytetarët e tjerë të së njëjtës moshë, për jetë të denjë e normale, të ushtrojnë të drejtat civile dhe politike, të mbështeten me shërbime sociale, mjekësore, psikologjike dhe funksionale, që të bëjnë të mundur integrimin, të përfitojnë



mbështetje ekonomike ose punësim sipas aftësive të tyre. Personat me aftësi të kufizuar mbështeten nga legjislacioni dhe programet e mbrojtjes sociale. Ligji 57/2019 “Për asistencën sociale” në Nenin 4, germa f) & n) (përkufizime) përcakton si:

“Person me aftësi të kufizuar”, janë individët, të cilët kanë dëmtime afatgjata fizike, mendore, intelektuale ose ndijore, dëmtime, që, në bashkëveprim me pengesat e ndryshme, përfshirë ato mjedisore e të qëndrimit, mund të pengojnë pjesëmarrjen e plotë dhe efikase të tyre në shoqëri, në kushte të barabarta me të tjerët, siç përkufizohet në legjislacionin në fuqi për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e fëmijëve me aftësi të kufizuar”

“Invalid pune”, është individi, i cili është deklaruar i tillë me vendim të Komisionit Mjekësor të Caktimit të Aftësisë për Punë, që përfiton nga ligji për Statusin e Invalidëve”

PJESA E PARË: ASPEKTET ORGANIZATIVE TË SHËRBIMIT

2.1 Deklarata e qëllimit

Çdo shërbim kur ngrihet ka detyrimin të paraqesë **Deklaratën e Qëllimit** në mënyrë që të licensohet.

Struktura e posaçme pranë njësive të vetëqeverisjes vendore miraton deklaratën e qëllimit për çdo shërbim komunitar/në familje të kujdesit për PAK

Çdo shërbim komunitar/në familje për PAK duhet të hartojë deklaratën e qëllimit ku përcaktohet Misioni, synimet dhe objektivat. Deklarata duhet të jetë lehtësisht e kuptueshme nga PAK, personel dhe prindërit e fëmijëve. Deklarata e qëllimit miratohet nga Shërbimi Social Shtetëror. Deklarata e qëllimit vihet në dispozicion për personelin, PAK, prindërit dhe personat me përgjegjësi prindërore.

Deklarimi i qëllimit diskutohet dhe rishikohet në rastet kur agjencitë e shërbimit ndryshojnë llojet e shërbimeve që japin.



Shembull:

Shërbimi i integruar lëvizës në familje për fëmijët me aftësi të kufizuara ka për qëllim ofrimin e shërbimeve cilësore të kujdesit shoqëror për fëmijë dhe të rinj me aftësi të kufizuara, në zonat rurale, që kanë vështirësi aksesueshmërie të shërbimeve të kujdesit social, fëmijë nga komunitete të marginalizuara, individë dhe familje në kushte të nevojës së menjëhershme. Njësia lëvizëse, në varësi të nevojave të përfituesve, ofron shërbime për të mbështetur rehabilitimin, zhvillimin e potencialit, edukimin dhe rritjen e autonomisë së tyre, pranë familjes së individit në nevojë, me qëllim integrimin dhe përfshirjen e tyre në shoqëri, si dhe bashkëpunon sa të jetë e mundur me familjet e tyre për të arritur këtë qëllim.

Në deklaratën e qëllimit ndër të tjera, pasqyrohet në mënyrë të detajuar:

- i. **klientela:** kategoritë e fëmijëve dhe kufijtë e moshës; kriteret përzgjedhjes
- ii. metodologjia e **shërbimit** që do të ofrohet: llojet e shërbimeve;
- iii. kërkesat **organizative** e funksionale të njësisë lëvizëse si dhe kërkesat për numrin dhe cilësinë e **personelit**;
- iv. **përgjegjësitë e njësisë vendore** për mbështetjen e ofrimit të shërbimit lëvizës në familje të klientëve për sigurimin e qëndrueshmërisë dhe vazhdimësisë së shërbimit;
- v. **bashkëpunimi** me rrjetet dhe aktorët e tjerë që ofrojnë shërbime për të njëjtat grupe.

Përfituesit

- Fëmijë me aftësi të kufizuara;
- Prindër dhe familjarë

Shënim:

Grupet përfituese të shërbimit

- fëmijë me aftësi të kufizuara intelektuale⁴
- fëmijë me aftësi të kufizuara në dëgjim ^[SEP]
- fëmijë me aftësi të kufizuara në shikim ^[SEP]
- fëmijë me aftësi të kufizuara fizike (paraplegjik/tetraplegjik)
- fëmijët që hasin vështirësi në fushat e zhvillimit

⁴ “Aftësi të kufizuara intelektuale” përfshin zhvillim të vonuar, çrregullime të spektrit të autizmit, sindroma Down. Aftësia e kufizuara intelektuale mund të shoqërohet edhe me aftësi të tjera të kufizuara, p.sh. të lëvizjes, dëgjimit, shikimit, etj.

***Kriteret e përzgjedhjes së përfituesve***

Në përputhje me VKM 518 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror komunitar dhe rezidencial, kriteret, procedurat për përfitimin e tyre dhe masën e shumës për shpenzime personale për përfituesit e shërbimit të organizuar”, Kapitulli II, kombinimi i shërbimit sipas pikës 3/b “ndërhyrja e hershme” që siguron

- i. ndihmën profesionale dhe stimuluese për fëmijët deri në 8 vjeç;
- ii. asistencën këshilluese për prindërit dhe anëtarët e tjerë të familjes me lidhje gjaku ose për familjen kujdestare, me qëllim riintegrimin në shoqëri të fëmijës; si dhe pikës 4/b shërbimet në familje, përfshirë dhe për personat me aftësi të kufizuar; kriteret e përzgjedhjes, ku kriteri kryesor është “fëmijë që jetojnë në fshatra të largëta”, me një distance prej mbi xx km ⁵, nga qendra më e afërt e shërbimeve komunitare shtetërore. janë si më poshtë vijon:

Kritere shtrënguese:

- a. Fëmijë me aftësi të kufizuar intelektuale:
 - i- Fëmijë me çrregullime të spektrit të autizmit & me Sindroma Down
 - ii- Fëmijë me vonesa të zhvillimit
 - b. Fëmijë me aftësi të kufizuar fizike (paraplegjike, tetraplegjike)
 - c. Fëmijë të moshës 6 – 18 vjeç
 - d. Fëmijë të cilët nuk frekuentojnë shkollën për shkak të aftësisë së kufizuar dhe mungesës së shërbimit të dedikuar me mësues mbështetës, standarde të aksesueshmërisë dhe gjithëpërfshirjes në shkolla.
 - e. Fëmijë të cilët nuk frekuentojnë institucione ose qendra të tjera publike ose private të perkujdesjes shoqërore
 - f. Fëmijë të cilët vijnë nga familje me gjendje ekonomike jo të mirë
 - g. Fëmijë me status familjar jo të favorshëm (prindër të divorcuar, kujdestari nga familjarë, prindër PAK ose me probleme të tjera të rënda shëndetësore që cenojnë prindërimin)

Kritere të zbutura

- a. Fëmijë me aftësi të kufizuar intelektuale:
 - i- me çrregullime të spektrit të autizmit dhe Sindromën Down
 - ii- Fëmijë me vonesa të zhvillimit
 - iii- Fëmijë me vështirësi të të nxënir
 - iv- Fëmijë me çrregullime emocionale
 - v- Fëmijë me çrregullime të komunikimit

⁵ Largësia, km, përcaktohen nga bashkitë ku do të implementohet ky shërbim .



- b. Fëmijë me aftësi të kufizuar fizike (paraplegjike, tetraplegjike)
- c. Fëmijë të moshës 2 – 18 vjeç.
- h. Fëmijë të cilët nuk frekuentojnë shkollën për shkak të aftësisë së kufizuar dhe mungesës së shërbimit të dedikuar me mësues mbështetës, standarde të aksesueshmërisë dhe gjithëpërfshirjes në shkolla.
- d. Fëmijë të cilët frekuentojnë shkollën me orar të plotë ose të pjesshëm
- e. Fëmijë të cilët nuk frekuentojnë institucione ose qendra të tjera publike ose private të perkujdesjes shoqërore
- f. Fëmijë të cilët vijnë nga gjendje ekonomike mesatare
- g. Fëmijë me status familjar të favorshëm (jo prindër të divorcuar, etj.)

ii. TIPOLOGJIA E SHËRBIMIT

Shërbimi lëvizës në familje për fëmijët me aftësi të kufizuara përfshin shërbime terapeutike, mbështetëse, edukative, informuese, për fëmijët me AK e familjet e tyre që kanë si qëllim:

- ✚ Rritjen e aftësive të fëmijës me aftësi të kufizuara për të përmbushur nevojat jetësore, në përputhje me gjininë, moshën, edhe për të realizuar gjithëpërfshirjen në jetën e komunitetit.
- ✚ Mbështetjen e familjes në procesin e kujdesit për fëmijën me aftësi të kufizuara dhe sigurimin e funksionimit të saj normal, ku të gjithë anëtarët plotësojnë nevojat e tyre jetësore.

Shërbimi lëvizës në familje dhe në komunitet bëhet në mjedisin natyral ku realizohet një pjesë e mirë e funksioneve të fëmijës me aftësi të kufizuar. Në këtë mënyrë, fëmija me aftësi të kufizuar aftësohet të kryejë funksionet e rëndësishme jetike në kushte normale. Kjo rrit shkallën e përvetësimit dhe zbatimit të shprehive të reja të mësuara.

Shërbimi lëvizës në familje dhe komunitet kryhet me kohë të pjesshme, sipas nevojave individuale dhe përfshin në proces persona të rëndësishëm në jetën e fëmijës me aftësi të kufizuar që mësojnë si të punojnë me këtë person dhe e vazhdojnë punën për aftësimin e tij edhe kur nuk është specialisti. Kjo rrit shkallën e përvetësimit të shprehive dhe mundësitë e gjithëpërfshirjes në mjedise jo të specializuara. Shërbimi në familje dhe komunitet krijon mundësinë e krijimit të një rrjeti mbështetës të fëmijës me aftësi të kufizuar që siguron përfshirjen e tij në të gjitha aspektet e jetës.

Shërbimi lëvizës në familje dhe komunitet realizon edhe mbështetjen e anëtarit të familjes që merr përfitimin e kujdestarisë. Kjo siguron rritjen e cilësisë së shërbimit që



ofrohet për fëmijën me aftësi të kufizuar dhe ul masën e stresit të kujdestarit që shkakton probleme mjekësore, psikologjike dhe sociale. Mbështetja e familjes siguron përmirësimin e cilësisë së jetës së të gjithë anëtarëve të familjes dhe ul ndikimin e stresit dhe stigmës.

Tipat e shërbimeve

Shërbimet për moshën parashkollore

Shërbimet për moshën parashkollore kanë si synim edukimin parashkollor, zhvillimin gjuhësor e shprehive të të folurit, nxitjen e pavarësisë në procesin e ushqyerjes, higjienës, veshje/zhveshje, aftësimin për të realizuar nevojat dhe higjienën personale, zhvillimin e shprehive motorike dhe të lëvizjes, zhvillimin afektiv, aftësimin për të luajtur me lojëra të ndryshme vetë apo me shokë, evitimin e çrregullimeve të sjelljes, aftësimin për të marrë pjesë në jetën sociale, zhvillimin e shprehive të organizimit, etj. (sipas nevojave individuale të çdo fëmije).

Përfutjesit e shërbimeve janë fëmijë me aftësi të kufizuar 1- 6 vjeç, p.sh., fëmijë me zhvillim të vonuar, fëmijë me probleme motorike, fëmijë me çrregullime të spektrit të autizmit, Sindromën Down, fëmijë që kanë çrregullime të sjelljes, fëmijë me problem shikimi, fëmijë që nuk dëgjojnë, etj., (b) familjet e fëmijëve me sipër të trajtuar dhe (c) personeli i çerdhes ose kopshtit ku shkon fëmija.

Tipat e shërbimeve për fëmijën me aftësi të kufizuar përshijnë:

a) Mbështetje terapeutike

- terapi zhvillimi,
- terapi psikomotore,
- ergoterapi,
- terapi loje,
- terapi arti,
- terapi të foluri (logoterapi/ortofoni),
- terapi fizike,

b) Mbështetje për menaxhimin dhe evitimin e çrregullimeve të sjelljes

c) Edukim parashkollor

d) shërbime të tjera sipas nevojave individuale

Tipat e shërbimeve për familjen përshijnë:

- a) Mbështetjen emocionale,
- b) Informacion për aftësinë e kufizuar,
- c) Informacion për burimet e mbështetjes për aftësinë e kufizuar
- d) Trajnim për të punuar me fëmijën



- e) Mbështetje për avokati për fëmijën me aftësi të kufizuar
- f) Kujdes i shkurtër (për fëmijën me aftësi të kufizuar - nga disa orë në ditë)
- g) Mbështetje për rritjen e autonomisë personale.
- h) Shërbime të tjera sipas nevojave të familjes

Nëse fëmija shkon në çerdhe apo në kopsht, tipat e shërbimeve në bashkëpunim dhe koordinim me personelin e çerddes apo kopshtit përfshijnë:

- a) Informacion për aftësinë e kufizuar të fëmijës
- b) mbështetje dhe shkëmbim informacioni dhe idesh për të punuar me fëmijën.
- c) Ndihmesë për pasurimin e programit edukativ dhe social të fëmijës.
- d) bashkëpunim në hartimin e Planit Edukativ Individual dhe shërbimet e nevojshme mbështetëse zhvillimore dhe akademike.

Shërbimet realizohen në:

- a) banesën ku jeton fëmija,
- b) çerdhe ose kopsht,
- c) mjedisin komunitar si lulishte, mjedise zbavitëse, sportive,
- ç) në ambientet e shkollës⁶.

Shërbimet për moshën shkollore

Shërbimet për moshën shkollore kanë si synim zhvillimin e aftësive individuale të fëmijëve me aftësi të kufizuar dhe integrimin e tyre në aktivitete shkollore dhe jashtëshkollore me bashkëmoshatarët. Ato mbulojnë zhvillimin gjuhësor e të shprehive të folurit, aspekte të nxënies dhe objektiva mësimorë të kombinuar me aspekte zhvillimore si nxitjen e pavarësisë në ngrënie, higjienë, veshje/zhveshje etj., aftësimin për të realizuar nevojat dhe higjienën personale, zhvillimin e shprehive motorike dhe të lëvizjes, zhvillimin afektiv, aftësimin për të luajtur me lojëra të ndryshme vetë apo me shokë, evitimin e çrregullimeve të sjelljes, aftësimin për të marrë pjesë në jetën sociale, zhvillimin e shprehive të organizimit, zhvillimin e aftësive shkollore, etj. (sipas nevojave individuale).

Përfituesit e shërbimeve janë:

- (a) fëmijë e adoleshentë me aftësi të kufizuar të moshës 6-18 vjeç: që ndjekin shkollën e zakonshme ose shkollën speciale, që nuk shkojnë në shkollë dhe shkojnë në një qendër ditore ose që nuk shkojnë në një qendër ditore; p.sh., fëmijë e adoleshentë

⁶ Bëhet fjalë për fëmijët që ndjekin arsimin parashkollor, për të mos e shkëputur fëmijën nga procesi mësimor dhe në disa raste kur fëmija ka çrregullime të sjelljes dhe për këtë realizohen seanca, në formë loje, në klasë bashkë me moshatarët e tjerë.



me zhvillim të vonuar, fëmijë e adoleshentë me probleme motorike, fëmijë e adoleshentë me çrregullime të spektrit të autizmit, Sindroma Down, fëmijë e adoleshentë që kanë çrregullime të sjelljes, fëmijë e adoleshentë që kanë probleme shikimi, fëmijë e adoleshentë që nuk dëgjojnë;

(b) familjet e fëmijëve e adoleshentëve me sipër të trajtuar.

Tipat e shërbimeve për fëmijën me aftësi të kufizuar:

a) Mbështetje terapeutike

- terapi zhvillimi,
- ergoterapi,
- terapi loje,
- terapi arti,
- terapi të foluri (logoterapi/ortofoni),
- terapi fizike,
- terapi psikomotore,
- terapi të tjera sipas nevojave individuale,

b) Mbështetje për menaxhimin dhe evitimin e çrregullimeve të sjelljes

c) Edukim shkollor: ndihmë për plotësimin e planit të edukimit individual

d) Përgatitje për jetesë të pavarur

e) Përgatitje për punësim

f) Mbështetje për pjesëmarrje në aktivitete në komunitet dhe punë vullnetare

g) shërbime të tjera sipas nevojave individuale

Tipat e shërbimeve për familjen përshijnë:

a) Mbështetjen emocionale,

b) Informacion për aftësinë e kufizuar,

c) Informacion për burimet mbështetëse për aftësinë e kufizuar,

d) Trajnim për të punuar me fëmijën/adoleshentin,

e) Mbështetje për avokati për fëmijën/adoleshentin me aftësi të kufizuar ,

f) Kujdes i shkurtër (për fëmijën me aftësi të kufizuar - nga disa ore në ditë deri në dy javë- që anëtarët e familjes të kryejnë detyrat e tyre funksionale ose të çlodhen),

g) shërbime të tjera sipas nevojave të familjes

Shërbimet realizohen në:

a) banesën ku jeton fëmija/adoleshenti

b) mjedisin e shkollës

c) mjedisin komunitar.

**iii. KUSH E OFRON SHËRBIMIN E INTEGRUAR LËVIZËS NË FAMILJE**

Shërbimin lëvizës në familje e realizojnë persona të kualifikuar e të trajnuar për të kryer këto shërbime, të cilët mund të veprojnë si:

- Psikologë
- Punonjës Social
- Terapistë (fizioterapistë, logopedistë). (për terapi okupacionale, për zhvillim konjitiv, ortofonist, etj).
- Ndhmësi personal⁷
- Kujdestari
- Peditër zhvillimi , ortoped dhe rast pas rasti specialist sipas nevojë.
- Shofer
- Menaxheri i Njësisë Lëvizëse është me profesion punonjës social

Në përputhje me nevojat, shërbimet për një person apo familje mund të ofrohen nga punonjës të ndryshëm të cilët janë specialiste të fushës si: terapistë okupacionalë, ortofonist, shoqërues në aktivitete etj.

Shërbimi i transportit ofrohet nga një shofer i gatshëm i cili njeh dhe zbaton politikat e mbrojtjes së fëmijëve. Shoferi së bashku me shoqëruesin e fëmijës sigurojnë që fëmija është i sigurt, duke drejtuar i qetë makinën, në shpejtësinë e lejuar dhe duke respektuar rregullat e qarkullimit rrugor. Shoferi shoqëron fëmijë në prezencën e stafit profesionist, ose sipas udhëzimeve të dhëna nga këta të fundit pranë ambientit të përcaktuar.

Shërbimet duhet të plotësohen nga subjekte të licensuara, kur këto shërbime nuk ofrohen nga një njësi e bashkisë. Marrëdhëniet e punësimit rregullohen me kontrata pune ose marrëveshje shërbimi. Fëmija me aftësi të kufizuara ose familja e tij, merr pjesë në zgjedhjen e shërbimeve dhe në vlerësimin e shërbimeve të ofruara.

⁷ Sipas VKM.... Në zbatim të Ligjit të aksesueshmërisë



Personat e kualifikuar për të kryer këto shërbime:

Titulli i punës	PSIKOLOG
☒ Me kohë të plotë	☐ Me kohë të pjesshme

Qëllimi i Vendit të Punës

Psikologu në këtë vend pune është përgjegjës për dhënien e shërbimeve psikologjike të tilla si vlerësimi psikologjik, këshillimi dhe terapia e në të njëjtën kohë do të ofrojë konsulta dhe këshilla në mbështetje të kujdesit psikologjik, sjelljes dhe mirëqenies e zhvillimit të fëmijës me aftësi të kufizuar dhe familjes së tij. Ai do të punojë si pjesë e ekipit lëvizës me profesionistë të tjerë në hartimin dhe zbatimin e planit individual të fëmijës duke u fokusuar në mënyrë të veçantë në sjelljen dhe përjetimin emocional të fëmijës dhe familjes, duke përdorur strategji ndërhyrjeje në përputhje me vlerësimin e kryer.

Detyrat dhe Përgjegjësitë

- Vlerëson aspektet konjitive, emocionale, sociale, ndërpersonale, nivelin e pavarësisë, aftësive të vetë ndihmës dhe funksionimin në komunitet të individit, në përputhje me kriteret e ICF-së dhe etikën e standardet në vlerësim.
- Diagnostikon, ekzaminon çrregullimet dhe vonesat zhvillimore në bashkëpunim me profesionistët e tjerë.
- Kryen vlerësime të ecurisë/progresit të fëmijës.
- Kryen vlerësime të familjes për të identifikuar nivelin e përshtatjes, përballimit dhe stresit tek familja, stili i komunikimit të prindërve/personit kujdestar dhe cilësinë e marrëdhënies, stilet e përballimit të situatës nga prindi, përgjigjes emocionale dhe përballimit të vëllezërve dhe motrave, nivelit të mbështetjes së prindit, shëndetin mendor dhe fusha të tjera të ngjashme.
- Bën vlerësim të sjelljes funksionale të fëmijës. Në bazë të këtij vlerësimi harton ndërhyrjet për sjelljet sfiduese.
- Harton planin e zhvillimit personal dhe planin e zhvillimit të familjes në bashkëpunim me ekipin dhe profesionistët e tjerë.
- Në bashkëpunim me specialistë të tjerë programon planin e kujdesit për shërbime social-edukative dhe emocionale të fëmijës.
- Kryen konsultakëshillime me vetë fëmijët, stafin, familjen, si dhe personat e entitetit të interesuar.
- Realizon ndërhyrje dhe punë të drejtpërdrejtë terapeutike duke përdorur strategji të ndryshme trajtimi për rritjen e vetë vlerësimit, vetë kontrollit, pavarësisë personale si dhe mirëqenien psikologjike të fëmijës.
- Mbështet dhe nxit sjelljen pozitive të fëmijës përmes programeve/strategjive të mbështetjes së sjelljes.
- Zhvillon programe për individë dhe grupe që synojnë reduktimin e izolimit, nxitjen dhe zhvillimin e marrëdhënieve, trajnimin e aftësive si dhe programe të tjera të ngjashme në dobi të fëmijës, familjes dhe komunitetit.
- Mbështet familjen e fëmijës duke punuar direkt me familjen dhe persona të tjerë të rëndësishëm në jetën e fëmijës duke i ndihmuar të kuptojnë nevojat emocionale dhe sociale të fëmijës, të njohin nivelin zhvillimor të tij, reduktimin e izolimit të familjes, mundësi për të mbështetur vëllezërit dhe motrat, fuqizim të familjes për të kërkuar të drejtat e veta, si dhe krijimin e lidhjeve me persona të interesuar (vullnetarët).
- Mbështet realizimin e aktiviteteve psikosociale në dobi të gjithëpërfshirjes së fëmijës me aftësi të kufizuar në komunitet.

Vlerësime specifike të fushës

- Kryen teste inteligjence për përcaktimin e koeficientit të inteligjencës
- Kryen teste të vizatimit për përdorues të veçantë
- Kryen teste vizualo-motore për vlerësimin e aftësive shkollore
- Bën teste psikologjike për persona me probleme të rënda emocionale

**Ofron trajtimin terapeutik dhe psikoterapeutik për përfituesit e shërbimit**

- Ofron teknika të trajtimit terapeutik për përdoruesit në bazë të PEI në fushën e konjicionit, të problemeve psikoemocionale dhe problemeve të sjelljes.
- Kryen këshillim psikologjik
- Kryen mbështetje emocionale për përdorues që e kanë të nevojshme.
- Ndërhyn në situata të sjelljes ekstreme nga përdorues të ndryshëm.
- Jep teknika dhe terapi për modifikimin e sjelljeve jo të përshtatshme.

Kualifikimet dhe Cilësitë e Punonjësit

- Diplomë e nivelit master në degën e psikologjisë
- Të paktën 3 vite përvojë në profesion (punë klinike ose shërbime psikosociale)
- Të jetë i licensuar nga Urdhri i Psikologut.
- Gëzon integritet individual dhe profesional si dhe pjekuri emocionale
- Aftësi të mira planifikuese dhe organizative, negociuese dhe në zgjidhjen e konfliktit
- Aftësi të mira interpersonale e i aftë të punojë me grupe të ndryshme njerëzish në mënyrë profesionale dhe etike
- Njohuri/përvojë/trajnime mbi Terapinë e Sjelljes së Aplikuar, Terapinë e Zhvillimit dhe të Lojës (e preferueshme).
- Ka respekt për të drejtat themelore, dinjitetin e fëmijës dhe familjes
- Ka pasion për punën dhe ndihmën ndaj njeriut
- Njohuri të mira për të drejtat e fëmijës dhe çështje të mbrojtjes së fëmijës
- Patentë të klasit B dhe të jetë i gatshëm të ngasë makinën (e preferuar)



Titulli i punës	PUNONJËS SOCIAL
☒ Me kohë të plotë	☐ Me kohë të pjesshme

Qëllimi i Vendit të Punës

Punonjësi social në këtë vend pune është përgjegjës për dhënien e shërbimeve psikosociale përmes vlerësimit të nevojave social-ekonomike, funksionimit dhe faktorëve riskues të fëmijës me aftësi të kufizuara dhe familjes së tij. Në bazë të këtij vlerësimi ai mbështet fëmijën me aftësi të kufizuara dhe familjen e tij përmes aktiviteteve të tilla si: ndërmjetësimi, advokimi, koordinimi me institucionet dhe shërbimet, menaxhimi i dokumentacionit dhe dosjes së rastit, ngritjes së kapaciteteve të familjes dhe komunitetit në të cilin do të punojë.

Ai do të punojë si pjesë e ekipit lëvizës me profesionistë të tjerë në hartimin dhe zbatimin e planit individual të fëmijës si dhe ka rol kyç në hartimin dhe ndjekjen e planit të zhvillimit të familjes. Ai ka si përgjegjësi kryesore menaxhimin dhe koordinimin e vetë ekipit lëvizës si dhe bashkërendimin dhe koordinimin e punës së këtij ekipi me shërbimet/institucionet e tjera në komunitet.

Detyrat dhe Përgjegjësitë

- Kryen vlerësime të nevojave psikosociale dhe ekonomike të rastit.
- Kryen vlerësime të kapaciteteve, funksionimit dhe zhvillimit të rastit (që përfshijnë kërkesat për mbështetje dhe pjesëmarrje, shtëpi dhe akomodim).
- Kryen vlerësime për matjen e riskut (p.sh. të dhunës dhe abuzimit në familje).
- Mbështet familjen e fëmijës me aftësi të kufizuara duke punuar direkt me familjen dhe persona të tjerë të rëndësishëm në jetën e fëmijës.
- Harton planin e zhvillimit personal të fëmijës në bashkëpunim me ekipin dhe profesionistë të tjerë.
- Ndihmon në krijimin dhe mirëmbajtjen e dosjes personale të fëmijës me AK duke grumbulluar informacionin e duhur për ekuilibrin psikosocial.
- Punonjësi social implementon programe të planit të kujdesit si:
 - i. menaxhimin e sjelljeve të papranueshme
 - ii. rritjen e kapaciteteve informative në fusha të ndryshme
 - iii. organizon dhe drejton tema sociale të rëndësishme për këtë target-grup me problematika të tërheqjes dhe pjesëmarrje aktive të PAK
 - iv. ndihmojnë PAK të eksplorojnë interesat e tyre, të zhvillojnë talentet dhe pavarësinë, të rrisin vetë-vlerësimin dhe të mësojnë si të sillen me të tjerët në situata të ndryshme
- Organizon dhe menaxhon aktivitete argëtuese që nxisin zhvillimin fizik, emocional, intelektual dhe social të PAK, si brenda institucionit dhe jashtë tij.
- Punon në komunitet për të sensibilizuar opinionin publik për problemet dhe nevojat e personave me aftësi të kufizuara.
- Krijon rrjetin e mbështetjes për PAK në komunitet duke vendosur marrëdhënie midis ekipit lëvizës që ofron shërbimet, qendra të tjera komunitare, kopshteve dhe shkollave të komunitetit, Njësisë Administrative/Bashkisë, Shërbimit Social Shtetëror.
- Harton planin e zhvillimit të familjes në bashkëpunim me ekipin dhe profesionistë të tjerë.
- Bën menaxhimin e rastit dhe koordinimin e shërbimit në përputhje me kriteret dhe kërkesat ligjore.
- Kryen shërbime ndërmjetësimi e referon fëmijën/familjen në shërbime të tjera.
- Mban dhe menaxhon dokumentacionin dhe dosjen e rastit.



- Jep mbështetje në koordinim dhe bashkërendim të punës së ekipit lëvizës.
- Jep ndihmë në çështjet e strehimit, ndihmës ekonomike dhe çështje të tjera të ngjashme në dobi të familjes së fëmijës me aftësi të kufizuara.
- Advokon për fëmijën dhe familjen. Mbështet individët të jenë vetë advokues ose advokon në emër të tyre.
- Ngre kapacitetet përmes përfshirjes, edukimit dhe konsultimit me grupet lokale në komunitet, rrjetet, bizneset dhe qeverisjen lokale për të zhvilluar komunitete më përfshirëse për fëmijët/individët me aftësi të kufizuara duke hequr barrierat që pengojnë aksesin fizik dhe social.
- Ngre kapacitetet përmes punës me shërbimet në komunitet duke rritur ndërgjegjësimin, të kuptuarin dhe dijen për çështje të aftësisë së kufizuara dhe familjeve të tyre në mënyrë që shërbimet e përshtatshme dhe efektive të jepen në kohë.
- Ngre kapacitetet e individëve dhe familjeve për të naviguar në sistemet shëndetësore dhe të mirëqenies apo akses në informacion.
- Formulon deklaratat/raporte të nevojave dhe e ndan këtë informacion me persona të përshtatshëm (agjenci, institucione, qendra, grupe multidisiplinore)

Kualifikimet dhe Cilësitë e Punonjësit

- Diplomë e nivelit master në degën e punës sociale.
- Të paktën 3 vite përvojë në profesion (prioritet përvojë në shërbimet sociale për aftësinë e kufizuar).
- Të jetë i licensuar nga Urdhri i Punonjësit Social.
- Të ketë njohuri bazë për të kuptuar dhe ndjekur procedura dhe procese të shërbimeve sociale.
- Të ketë aftësi të mira për të shkruar raporte të një standardi të mirë.
- Gëzon integritet individual dhe profesional si dhe pjekuri emocionale
- Aftësi të mira planifikuese dhe organizative, negociuese dhe në zgjidhjen e konfliktit
- Aftësi të mira ndërpersonale e i aftë të punojë me grupe të ndryshme njerëzish në mënyrë profesionale dhe etike
- Ka respekt për të drejtat themelore, dinjitetin e fëmijës dhe familjes
- Ka pasion për punën dhe ndihmën ndaj njeriut
- Njohuri të mira për të drejtat e fëmijës dhe çështje të mbrojtjes së fëmijës
- Njohuri/përvojë/trajnime mbi Terapinë e Sjelljes së Aplikuar, Terapinë e Zhvillimit dhe të Lojës (e preferueshme).
- Patentë të klasit B dhe të jetë i gatshëm të ngasë makinën (e preferuar).



Titulli i punës	FIZIOTERAPIST
☒ Me kohë të plotë	☐ Me kohë të pjesshme

Qëllimi i Vendit të Punës

Fizioterapisti në këtë vend pune është përgjegjës për dhënien e shërbimeve fizioterapeutike për fëmijët me aftësi të kufizuar. Puna e fizioterapistit do të konsistojë kryesisht në vlerësimin e nevojave fizioterapeutike të fëmijës si dhe realizimit të ndërhyrjeve dhe trajtimeve fizioterapeutike për fëmijët me spektër të gjerë çrregullimesh. Fizioterapisti ka për detyrë kryesisht të reduktojë deficitet motorike të lindura ose të fituara gjatë fëmijërisë së hershme apo gjatë moshës më të rritur. Nëse deficitet motorike shoqërohen edhe me deficite mendore, terapia është e kombinuar dhe quhet terapi psikofizike.

Fizioterapistët duhet të kenë edukim special në fushën që mbulojnë. Ata duhet të njohin mirë anatominë dhe fiziologjinë e funksionimit të trupit të njeriut. Gjithashtu duhet të njohin mirë psikologjinë e moshave të ndryshme të fëmijëve, që terapia të jetë e pranueshme dhe të mos refuzohet prej tyre. Duhet të jenë fizikisht të shëndetshëm dhe të përballojnë ngarkesa fizike gjatë trajtimit të klientëve të tyre.

Ai do të japë informacion dhe udhëzojë familjarët, kolegët e ekipit dhe entitete të tjera të interesuara mbi mënyrën e menaxhimit fizioterapeutike të fëmijës me aftësi të kufizuar. Si pjesëtar i ekipit lëvizës ai do të kontribuojë në fushën e tij të përgjegjësisë për hartimin dhe ndjekjen e planit individual të fëmijës me aftësi të kufizuar dhe do të japë kontributin e tij në zhvillimin dhe promovimin e shërbimit të këtij ekipi.

Fusha e veprimtarisë së tyre më e zakonshme është AK fizike dhe AK mendore-fizike.

Detyrat dhe Përgjegjësitë

- Diagnostikon, realizon vlerësime të përshtatshme dhe ndërhyrje me fëmijë me spektër të gjerë nevojash për fizioterapi, duke përdorur mjete vlerësimi të përshtatshme dhe në përputhje me ICF-në.
- Në mënyrë të detajuar, fizioterapisti vlerëson funksionimin e PAK duke observuar atë në situatë të ndryshme si dhe në ushtrime tip.
- Përcakton problemet me deformimet e kyçeve, anësive, kolonës dhe shkallën (gradacionin) e shmangies apo deformimit.
- Përcakton tonusin muskular.
- Vlerëson aftësinë për të qëndruar shtrirë, ulur apo në këmbë. Aftësinë për të lëvizur, për të ecur, vrapuar, ngjitur shkallët, mënyrën e ngjitjes së tyre, etj.
- Vlerëson aftësinë për të mbajtur ekuilibrin.
- Aftësitë për të kryer koordinimet sy-dorë, dëgjim-lëvizje, lëvizje me lëvizje, etj.
- Aftësitë për të mbajtur ritmin.
- Organizon punën me PAK përherë në bashkëpunim të ngushtë me specialistë të tjerë të fushës si mjekë, neurologë, terapistë okupacionalë, psikologë.
- Fizioterapisti plotëson raportin e nevojave motorike si dhe planin e kujdesit.
- Kryen ndërhyrje fizioterapie për fëmijët me spektër të gjerë çrregullimesh duke përfshirë të gjitha specialitetet pediatrike.
- Modelon punën, përfshin, udhëzon familjen mbi teknikat/aktivitetet kryesore fizioterapeutike me fëmijën e tyre.
- Merr pjesë në hartimin e planit personal të zhvillimit të fëmijës në bashkëpunim me ekipin dhe familjen e



profesionistë të tjerë.

- Mban të dhënat për punën e kryer me fëmijën në mënyrë të qartë në përputhje me standardet e profesionit dhe kriteret e ICF-së.
- Formulon dhe ndjek/zbaton programe individuale trajtimi bazuar në informacionin e marrë nga vlerësimi i tij dhe ekipi.
- Kryen ndërhyrje trajtuese duke u përshtatur me barrierat dhe kushtet e vendit ku ndodhet fëmija, dinamikat e vetë fëmijës dhe familjes.
- Vlerëson ndërhyrjen e bërë dhe progresin e fëmijës përmes reflektimit, analizës dhe mjeteve objektive të dokumentuara me kujdes.
- Këshillon/edukon fëmijën dhe të tjerët si të menaxhojnë, minimizojnë riskun e dëmtimit të fëmijës (p.sh. gjatë lëvizjes) dhe si të parandalojnë e përmirësojnë gjendjen fizike të tij.
- Në bashkëpunim me ekipin shkëmben informacion për backgroundin dhe progresin e fëmijës si dhe referon tek shërbime komunitare fëmijët që kanë nevojë për vëmendje mjekësore që lidhet me këtë fushë.

Kualifikimet dhe Cilësitë e Punonjësit

- Diplomë e nivelit master në fizioterapi
- Të paktën 3 vite përvojë në profesion (prioritet përvojë në punën me fëmijët me aftësi të kufizuar)
- Të jetë i licensuar për ushtrimin e profesionit të Fizioterapisë.
- I aftë fizikisht dhe teknikisht të përshtatë trajtimin fizioterapeutik në mjediset/rrrethana të vështira e me hapësira të vogla
- Gëzon integritet individual dhe profesional si dhe pjekuri emocionale
- Aftësi të mira planifikuese dhe organizative, negociuese dhe në zgjidhjen e konfliktit
- Aftësi të mira ndërpersonale e i aftë të punojë me grupe të ndryshme njerëzish në mënyrë profesionale dhe etike
- Ka respekt për të drejtat themelore, dinjitetin e fëmijës dhe familjes
- Ka pasion për punën dhe ndihmën ndaj njeriut
- Njohuri të mira për të drejtat e fëmijës dhe çështje të mbrojtjes së fëmijës
- Njohuri/përvojë/trajnime mbi terapinë e sjelljes së aplikuar, terapinë e zhvillimit dhe të lojës (e preferueshme)
- Patentë të klasit B dhe të jetë i gatshëm të ngasë makinën (e preferuar).



Titulli i punës	LOGOPEDIST
■ Me kohë të plotë	□ Me kohë të pjesshme

Qëllimi i Vendit të Punës

Logopedisti në këtë vend pune është përgjegjës për dhënien e shërbimeve logopedike për fëmijët me aftësi të kufizuar. Ai do të vlerësojë, diagnostikojë, trajtojë si dhe do të ndihmojë për të parandaluar çrregullime të gjuhës dhe komunikimit tek fëmijët me aftësi të kufizuar në komunitet. Ai do të kryejë një sërë aktivitete të dizenuara për të zhvilluar aftësitë para gjuhësore dhe gjuhësore, kontrollin oral-motorik për shprehjen e gjuhës, vokalizimet, si dhe përdorimin e teknologjive ndihmëse në ndihmë të komunikimit. Ai do të japë informacion dhe udhëzojë familjarët, kolegët e ekipit dhe entitete të tjera të interesuara mbi mënyrën, teknikat dhe aktivitetet logopedike ndaj fëmijës me aftësi të kufizuar.

Si pjesëtar i ekipit lëvizës ai do të kontribuojë në fushën e tij të përgjegjësisë për hartimin dhe ndjekjen e planit individual të fëmijës me aftësi të kufizuar dhe do të japë kontributin e tij në zhvillimin dhe promovimin e shërbimit të këtij ekipi.

Detyrat dhe Përgjegjësitë

- Kryen vlerësime të detajuara përmes mjeteve/instrumenteve të përshtatshëm të nivelit të zhvillimit të gjuhës dhe komunikimit, në përputhje me ICF-në.
- Vlerëson problemet në të folur dhe komunikim.
- Vlerëson nivelin e dëgjimit dhe komunikimit.
- Vlerëson nivelin e të kuptuarit nga fëmija të komandave apo mesazheve të thjeshta.
- Observon kohën që fëmija kërkon për të komunikuar ose përgjigjur.
- Observon problemet motorike të gojës, gjuhës dhe faqeve.
- Observon mënyrën se si fëmija bën kërkesa të ndryshme si dhe mënyrën si kundërshton apo revoltohet.
- Vëzhgon cilësinë e të folurit, vendosjen e çrregullt të fonemave.
- Vëzhgon problemet me nxjerrjen e zërit, intonacioni jo i rregullt.
- Belbëzimi.
- Mban inventar të rregullt të të gjithë tingujve, rrokjeve, fjalëve apo fjalëve-fjali që fëmija lëshon.
- Vlerëson aftësinë e fëmijës për të kërkuar objekte të ndryshme.
- Vlerëson aftësinë e fëmijës për të imituar tinguj, rrokje apo fjalë.
- Vlerëson përdorimin e gjuhës së trupit (xhestikulacioneve) të fëmijës.
- Vlerëson aftësitë imituese të fëmijës në motorike globale, fine, buko-faciale, me objekte,
- Vlerëson me shumë kujdes marrëdhëniet ndërmjet nënës dhe fëmijës, apo kujdestarit.



- Vlerëson nëse fëmija është në prani të personave që flasin gjuhë të pakuptueshme për të,
- Vlerëson nëse fëmija ka kaluar situata të rënda psikotraumatike që mund të kenë ndikuar në problemet e komunikimit.
- Jep/mundëson shërbime logopedike për një spektër të gjerë çrregullimesh/vështirësish duke përfshirë edhe fëmijët me nevoja komplekse (çrregullime në të nxënë, autizëm, etj).
- Harton dhe realizon programe terapeutike të individualizuara për nevojat e secilit fëmijë, në bazë të vlerësimit të kryer nga ai dhe ekipi lëvizës.
- Këshillon dhe jep udhëzime për përdorimin e mjeteve ndihmëse dhe mjeteve të tjera terapeutike sa herë që është e nevojshme.
- Këshillon prindërit dhe të tjerë si të vazhdojnë terapinë dhe programin ndërhyrës në shtëpi.
- Bën raporte të detajuara të progresit të fëmijës (vetëm për fushën e tij të ndërhyrjes).
- Bashkëpunon me ekipin në hartimin dhe rishikimin e planit individual të zhvillimit të fëmijës e jep kontributin për fushën e tij të ekspertizës në këtë plan.

Kualifikimet dhe Cilësitë e Punonjësit

- Diplomë e nivelit master në degën e logopedisë.
- Të jetë i licensuar për ushtrimin e profesionit të Logopedisë.
- Të paktën 3 vite përvojë në profesion (prioritet përvojë në aftësinë e kufizuar).
- Integritet individual dhe profesional
- Aftësi të mira ndërpersonale e i aftë të punojë me grupe të ndryshme njerëzish
- Respekt për të drejtat themelore, dinjitetin e fëmijës dhe familjes.
- Njohuri të mira për të drejtat e fëmijës dhe çështje të mbrojtjes së fëmijës
- Aftësi të mira planifikuese dhe organizative, negociuese dhe në zgjidhjen e konfliktit
- Pasion për punën dhe ndihmën ndaj njeriut
- Komunikim profesional dhe etik
- Njohuri/përvojë/trajnime mbi terapinë e sjelljes së aplikuar, terapinë e zhvillimit dhe të lojës (preferueshme)
- Patentë të klasit B dhe të jetë i gatshëm të ngasë makinën (e preferuar) .



Titulli i punës	PEDIATËR ZHVILLIMI
☐ Me kohë të plotë	☒ Me kohë të pjesshme

Qëllimi i Punës

Pediatri i zhvillimit është mjek pediatër i specializuar në pediatriinë e zhvillimit dhe sjelljes. Puna e tij do të konsistojë në vlerësimin, këshillimin dhe dhënien e trajtimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre. Roli i tij kryesor në ekipin lëvizës është të diagnostikojë çrregullimet dhe vonesat zhvillimore dhe të vlerësojë se si problemet e sjelljes dhe ato zhvillimore ndikojnë dhe komplikojnë sëmundjet kronike pediatrike dhe kushtet e tjera të aftësisë së kufizuar. Ai do të ketë rol këshillues/konsultues për ekipin lëvizës në hartimin e planit individual të zhvillimit të fëmijës, në bazë të vlerësimit të fëmijës dhe rivlerësimeve periodike të ecurisë së tij.

Ai do të japë informacion dhe udhëzojë familjarët, kolegët e ekipit dhe entitete të tjera të interesuara mbi trajtimin, aktivitetet dhe strategjitë zhvilluese ndaj fëmijës me aftësi të kufizuar.

Detyrat dhe Përgjegjësitë

- Diagnostikon, ekzaminon çrregullimet dhe vonesat zhvillimore (p.sh. autizëm, çrregullime të gjuhës dhe komunikimit, çrregullime të sjelljes etj.) në bashkëpunim me profesionistët e tjerë.
- Vlerëson, konsulton dhe mundëson trajtim të fëmijëve me spektër të gjerë çrregullimesh dhe vështirësish zhvillimore dhe sjellore.
- Vlerëson se si problemet e sjelljes dhe ato zhvillimore ndikojnë dhe komplikojnë sëmundjet kronike pediatrike dhe kushtet e tjera të aftësisë së kufizuar.
- Rivlerëson ecurinë e zhvillimit të fëmijës në mënyrë periodike.
- Vlerëson në përputhje me standardet (ICF) dhe etikën e vlerësimit.
- Ndihmon ekipin në identifikimin e nevojave, vlerësimin dhe hartimin e planit të zhvillimit të fëmijës.
- Kryen konsulta/këshillime me vetë fëmijët, stafin, familjen, si dhe personat e entitetit të interesuara.
- Vlerëson dhe këshillon familjet dhe ekipin për shërbimet mjekësore të specializuara të nevojshme për fëmijën.

Kualifikimet dhe Cilësitë e Punonjësit

- Diplomë Specializimi në Pediatriinë e Zhvillimit dhe Sjelljes
- Të paktën 5 vite përvojë në profesion (prioritet përvojë në punën me fëmijët me aftësi të kufizuar)
- Integritet individual dhe profesional
- Aftësi të mira ndërpersonale e i aftë të punojë me grupe të ndryshme njerëzish
- Respekt për të drejtat themelore, dinjitetin e fëmijës dhe familjes.
- Njohuri të mira për të drejtat e fëmijës dhe çështje të mbrojtjes së fëmijës
- Aftësi të mira planifikuese dhe organizative, negociuese dhe në zgjidhjen e konfliktit
- Pasion për punën dhe ndihmën ndaj njeriut
- Komunikim profesional dhe etik
- Patentë të klasit B dhe të jetë i gatshëm të ngasë makinën (e preferuar)



Titulli i punës	TERAPISTI I PUNËS (OKUPACIONAL)
□ Me kohë të plotë	■ Me kohë të pjesshme

Qëllimi i Vendit të Punës

Terapisti okupacional kryen procedura dhe zbaton metoda trajnimi aktive për të përshtatur klientët për aktivitetet e jetës së përditshme, sa më të pavarur, për aktivitete kreative dhe socio-kulturale, nëpërmjet teknikave artizanale dhe profesionale. Terapisti okupacional është një profesionist para-mjekësor që shoqëron personat me disfunktion fizik, psikik ose social, duke u përpjekur për t'i siguruar ose ruajtur atyre një funksion sa më optimal në jetën e tyre të përditshme, nëpërmjet përdorimit të aktiviteteve konkrete duke marrë parasysh potencialin dhe pengesat e mjedisit ku ata jetojnë. Terapistët e punës ofrojnë shërbime rehabilituese për personat me aftësi të kufizuar mendore, fizike, emotive ose shërbime rehabilituese për personat me aftësi të kufizuar mendore, fizike, emotive ose shërbime për probleme të zhvillimit.

Detyrat dhe Përgjegjësitë

- Merr informacion të detajuar nga familjari për funksionimin e individit në familje.
- Observon individin/fëmijën, mënyrën sesi funksionon në familje, si kryen detyrat personale, sa dhe si përfshihen në detyrat e familjes.
- Si e kalon kohën e lirë dhe çfarë preferencash ka.
- Observon nëse fëmija ka nevojë për mjete përshtatëse ndihmëse gjatë kryerjes së veprimeve rutinë.
- Terapisti okupacional bashkëpunon me ekipin multidisiplinor të njësisë lëvizëse.
- Përcakton objektivat rehabilituese për planin edukativ.
- Bashkëpunon me fizioterapistë, ortopedistë për mjetet ndihmëse ose përshtatshmëri të ndryshme në familje.
- Bashkëpunon me psikologun, punonjës social për trajnime të ndryshme përshtatur me aftësitë, prirjet dhe dëshirat e klientit për të kryer punë të thjeshta me pak mbështetje.
- Trajnon përfituesin e shërbimit për kryerjen e detyrave të ndryshme në familje duke filluar nga ato më të thjeshtat deri te detyrat në kuzhinë, gatim, mirëmbajtje mjedisi.
- Punon në mënyrë të vazhduar për të rritur vetëvlerësimin e përfituesve të shërbimit nëpërmjet mbështetjes dhe përforsimit me mënyra të ndryshme.
- Përcakton llojin e aktivitetit artizanal që do të trajnohen (punë me lesh, me dru, me rruaça, me shtiza, me qilima, me baltë, në kuzhinë, në kopshtari).
- Trajnon hap pas hapi profesione të ndryshme në përshtatje në përshtatje me aftësitë bazë të përdoruesit të tilla si (ndihmës lulishtar, ndihmës kuzhinier).

Kualifikimet dhe Cilësitë e Punonjësit

- Arsimi i lartë, të preferueshëm: Pedagogjia Speciale/ Fizioterapia
- Njohuri të mira të kuadrit ligjor për personat me aftësi të kufizuara;



- Ail/Ajo duhet të ketë 3 vjet eksperiencë pune;
- Njohuri të mira në programet kompjuterike;
- Aftësi të shkëlqyera në komunikim, ndërmjetësim dhe intervistim si dhe aftësi të provuara të punës në grup;
- Njohuri/përvojë/trajnime mbi terapinë e sjelljes së aplikuar, terapinë e zhvillimit dhe të lojës (e preferueshme)
- Gëzon integritet individual dhe profesional si dhe pjekuri emocionale
- Aftësi të mira planifikuese dhe organizative, negociuese dhe në zgjidhjen e konfliktit
- Aftësi të mira ndërpersonale e i aftë të punojë me grupe të ndryshme njerëzish në mënyrë profesionale dhe etike
- Ka respekt për të drejtat themelore, dinjitetin e fëmijës dhe familjes
- Ka pasion për punën dhe ndihmën ndaj njeriut
- Njohuri të mira për të drejtat e fëmijës dhe çështje të mbrojtjes së fëmijës
- Patentë të klasit B dhe të jetë i gatshëm të ngasë makinën (e preferuar).



Titulli i punës	NDIHMËSI I SHËRBIMIT SHËNDETËSOR NË SHTEPI
□ Me kohë të plotë	■ Me kohë të pjesshme

Qëllimi i Vendit të Punës

Ndihmësi i shërbimit shëndetësor në familje nën drejtimin e stafit të infermierëve ose mjekëve ata japin shërbime që kanë lidhje me shëndetin, administrimin e medikamenteve etj., ^[1]_[SEP]

Shërbimet në shtëpi përfshijnë shërbimet infermierike, matje pulsi, temperaturën, frymëmarrjen; ndihmojnë me ushtrime të thjeshta në mbështetje të PAK të ngrihet nga krevati, të lahet, vishet dhe pastrohet, ^[1]_[SEP]

Detyrat dhe Përgjegjësitë

- Ndërrojnë rrobat jo të pastra, bëjnë masazhe, me alkool ose afrojnë shërbime në mbështetje të personave me gjymtyrë artificiale, ^[1]_[SEP]
- Ndihmojnë PAK që kanë nevojë për përkujdesje në familjet për të shmangur shtrimin në spital,
- Përkujdesja shëndetësore në shtëpi kryhet nga infermieri, fizioterapisti ose punonjësi social të cilët mbajnë shënime për shërbimet e kryera dhe progresin e arritur, ^[1]_[SEP]
- Raportojnë ndryshimet e kushteve të pacientit tek mbikëqyrësi ose menaxheri i rastit. ^[1]_[SEP]

Kualifikimet dhe Cilësitë e Punonjësit

- Arsimi i lartë, Infermieri
- Njohuri të mira të kuadrit ligjor për personat me aftësi të kufizuara;
- Ai/Ajo duhet të ketë 3 vjet eksperiencë pune;
- Njohuri të mira në programet kompjuterike;
- Aftësi të shkëlqyera në komunikim, ndërmjetësim dhe intervistim si dhe aftësi të provuara të punës në grup;
- Gëzon integritet individual dhe profesional si dhe pjekuri emocionale
- Aftësi të mira ndërpersonale e i aftë të punojë me grupe të ndryshme njerëzish në mënyrë profesionale dhe etike
- Ka respekt për të drejtat themelore, dinjitetin e fëmijës dhe familjes
- Ka pasion për punën dhe ndihmën ndaj njeriut
- Njohuri të mira për të drejtat e fëmijës dhe çështje të mbrojtjes së fëmijës
- Patentë të klasit B dhe të jetë i gatshëm të ngasë makinën (e preferuar).

**iv. PËRGJEGJËSITË E NJËSISË SË VETËQEVERISJES VENDORE**

- Rekrutim i stafit
- Mbulimi i shpenzimeve për stafin (paga e sigurime shoqërore), pajisje dhe mjete didaktike për fëmijët, transport (automjet + karburant).
- Sigurimi i materialeve ose mjete ndihmëse që janë të nevojshme për zhvillimin e potencialit të fëmijëve (karrige me rrota, proteza, syze, deambulator etj.
- Monitorim dhe vlerësim shërbimesh.
- Përcaktim i kriterëve të përzgjedhjes së përfituesve dhe ngritja e komisionit për vlerësimin dhe përzgjedhjen e përfituesve për të përfituar nga ky shërbim i specializuar lëvizës.

v. BASHKËPUNIMET

Njësia lëvizëse/shërbimi monitorohet nga Bashkia dhe inspektohet nga Inspektoriati Shtetëror i Punës dhe për Shërbimet Shoqërore, si dhe monitorohet/bashkëpunon me Shërbimin Social Shtetëror, nëse është shërbim që financohet në kuadër të Fondit Social.

Drejtuesit e njësisë lëvizëse koordinojnë punën:

a) me strukturat arsimore, shkollat për të koordinuar punën me mësuesit mbështetës, b) me strukturat e kujdesit parësor për trajtimin e simptomave ose çrregullimeve somatike që shfaqin përfituesit gjatë kohës që marr shërbim.

Njësia lëvizëse dhe/ose njësia përgjegjëse për shërbimet sociale pranë Bashkisë vendos kontakte me ente publike dhe jo-publike, fitimprurëse dhe jo-fitimprurëse, me qëllim sigurimin e mbështetjes shtesë për të.

**PJESA E DYTË: VLERËSIMI, HARTIMI I PLANIT I KUJDESIT INDIVIDUAL DHE I RAPORTIT TË ECURISË**

Menaxheri i Njesisë Lëvizëse është me profesion punonjës social, ka përgjegjësinë kryesore për drejtimin e procesit të planifikimit të kujdesit, drejton Ekipin Multidisiplinor (përgjegjësi profesional), sigurimin e lidhjeve të duhura me agjencitë e jashtme dhe prindërit apo të afërmit, ruajtjen e dokumentacionit, mbikëqyrjen e procesit të vlerësimit dhe zbatimin e planit të kujdesit, procesin e zbatimit e rishikimit të tij në mënyrë periodike.

Ai duhet të sigurojë advokimin për fëmijët/të rinjtë me AK. Menaxheri duhet të trajtojë e sensibilizojë të gjithë personelin në lidhje me masat që duhet të merren për të evituar rastet e keqtrajtimit dhe abuzimeve me PAK.

Profesionistët janë aktorët e drejtpërdrejt për vlerësimin multidisiplinor të PAK, hartimin e planeve të kujdesit (PKI), dhe rishikimin e tyre, marrin pjesë në mbledhjet për planifikimin e planeve të kujdesit, zbatojnë planet e veprimit të përcaktuara në planin e kujdesit, bashkëpunojnë me kolegët e brendshëm dhe të jashtëm në funksion të mbarëvajtjes së punës së tyre.

Planet e kujdesit rishikohen të paktën një herë në vit, dhe në rastet kur një pjesë e planit është e pazbatueshme ose plani është arritur më përpara, analiza bëhet edhe më herët. Rishikimi synon në rritjen e efektivitetit të punës për aftësimin e fëmijëve me AK për t'u integruar në mjedisin shoqëror.

2.1 Vlerësimi, hartimi i planit të kujdesit individual dhe i raportit të ecurisë

Në përgjithësi procesi ndjek hapat që kërkojnë përgatitjen e këtyre dokumenteve: (a) Formulari i informacionit për fëmijën me aftësi të kufizuara, (b) Raporti për vlerësimin e nevojave të fëmijës; (d) Plani i kujdesit/mbështetjes individuale dhe (e) Raporti i ecurisë.

Të gjitha formularët duhen përshtatur për punën me individin; ka shumë rëndësi të përfshihet mendimi i individit me aftësi të kufizuara ose kujdestarit/familjarit të tij në çdo etapë.

Gjithashtu, të gjithë formularët kanë nevojë për një shtojcë që lidhet me shërbimet ndaj familjes.

Disa parime të rëndësishme të procesit të mbledhjes së informacionit:

- a) Vendos një marrëdhënie të ngrohtë me personin me aftësi të kufizuar dhe/ose anëtarët e familjes para se të fillosh marrjen e informacionit.
- b) Të gjitha pyetjet duhen bërë nga këndvështrimi pozitiv.

Shembuj:

Çfarë ka të veçantë personi me aftësi të kufizuar që i bën të gjithë ta duan?

Çfarë ka qejf të bëjë?

Cilat janë aktivitetet që parapëlqen?

Cilat janë mundësitë e personit në fusha të ndryshme?

Çfarë duhet të dinë ata që punojnë me individin që të japin mbështetjen e duhur?

Çfarë është e rëndësishme për individin?

Cilët persona në familje kanë marrëdhënie të veçanta?

Cila është natyra e marrëdhënies?

Cilët persona jashtë familjes kanë marrëdhënie të veçanta?

Cila është natyra e marrëdhënies?

(Për të përcaktuar nevojat) Çfarë dëshironi që të jetë në gjendje të bëjë personi me aftësi të kufizuar? (Hartoni listën.) Cilat nga këto tre kërkesa janë më të rëndësishme për ju dhe pse? Cilat nga këto kërkesa janë afatshkurtra, afatmesme dhe afatgjata?

Disa parime të rëndësishme të procesit të vlerësimit

Vlerësimi bëhet në mjedisin ku kryhet funksioni që vlerësohet (p.sh. aftësia për t'u ushqyer bëhet në tavolinën e ngrënies në shtëpi, ose në restorant)

Vlerësimi përcakton fillimisht të gjitha aftësitë e fëmijës (pikat e forta) për kryerjen e funksionit, pa neglizhuar asnjë mundësi. Më pas përcaktohet në cilat fusha duhet punuar për të realizuar funksionin në cilësi të mirë.

Gjatë procesit të vlerësimit, ekzaminohet mjedisi ku kryhet funksioni dhe përcaktohen përshtatjet që duhen bërë për të mundësuar realizimin e funksionit.



Gjatë procesit të vlerësimit shihet ndihma që i jepet personit për të kryer funksionin dhe përcaktohen ndryshimet që duhen bërë në këtë proces.

Gjatë vlerësimit duhet pasur parasysh gjithëpërfshirja në të gjitha aspektet e jetës dhe normalizimi –d.m.th. kryerja e veprimtarive të moshatareve të individit

Plani i kujdesit individual (PKI) në këtë rast mund të emërtohet edhe plani i mbështetjes individuale, pasi nuk përfshin gjithë kujdesin për personin me aftësi të kufizuar por vetëm disa aspekte të tij. PKI përfshin masat të ndërhyrjes afatshkurtër dhe afatmesëm. Disa parime të rëndësishme të hartimit janë:

Plani vë në qendër personin me aftësi të kufizuar dhe pasqyron kërkesat e tij ¹_{SEP}

Plani është multidisiplinor, d.m.th., përfshin punën që bëhet nga të gjithë specialistet e parime të rëndësishme të procesit të vlerësimit: përfshirë në mbështetjen e individit dhe familjes

Plani përcakton punën që duhet bërë sipas fushave të ndryshme dhe kohën (p.sh. numrin e seancave) e kohëzgjatjen e punës.

Plani përcakton burimet natyrore që do të përdoren.

Plani përcakton si do të vlerësohen arritjet, d.m.th., cilët do të jenë treguesit.

Plani përfshin trajnimin e anëtarëve të familjes ose/dhe personelin që punon me individët me aftësi të kufizuar për të punuar me funksionet që janë pjesë e planit.

Vlerësimi i ecurisë së punës bëhet në takime multidisiplinore, ku marrin pjesë të gjithë specialistet e angazhuar, individi me aftësi të kufizuar dhe përfaqësuesit e familjes. Ndërkohë që çdo specialist i angazhuar për të punuar paraqet një raport me shkrim ku paraqiten treguesit e arritur, gjatë mbledhjes diskutohet arritja e qëllimeve në përgjithësi dhe përcaktohen pikësynimet për periudhën në vazhdim. Disa parime të rëndësishme të vlerësimit të ecurisë së punës janë:

Treguesit e punës janë të lidhur me veprimtaritë funksionale për rritjen e pavarësisë dhe realizimit të aktiviteteve të bashkëmoshatarëve.

Treguesit e punës janë të lidhura me gjithëpërfshirjen në jetën e komunitetit në përputhje me veprimtaritë e moshës.



2.3 Formulari për informacionin paraprak

Ofron për stafin informacionin bazë për fëmijën me AK, i përzgjedhur përfitues i shërbimit lëvizës në familje.

Të gjitha pyetjet e këtij formulari plotësohen brenda javës së parë pas përzgjedhjes. Informacioni merret kryesisht nga administrator social, mbi situatën social-ekonomike të familjes së fëmijës, nga KMCAP/Komisioni i Vlerësimit Biopsikosocial, familja, kujdestari dhe anëtarë të tjerë të saj kur është e nevojshme. Ky informacion i jepet stafit profesional që do të punojë drejtpërsëdrejti me përfituesin e shërbimit sociale. Përgjegjës për grumbullimin e informacionit dhe plotësimin e formularit për informacionin e domosdoshëm është Menaxheri i shërbimit. (referoju shtojcës I)

2.4. Raport i Vlerësimit të Nevojave dhe Ecurisë për PAK (RVNE)

Kryhet nga Ekipi Multidisiplinor i Shërbimit Lëvizës dhe planet për plotësimin e nevojave përshkruajnë në mënyrë të hollësishme përmbushjen e nevojave, në përputhje me grupmoshën, gjininë, kapacitetin dhe aftësitë individuale të tij/ saj. Vlerësimi i nevojave përfundon brenda javës të parë të marrjes së shërbimit dhe përcakton në mënyrë të hollësishme nevojat individuale për zhvillimin e PAK.

Vlerësimi i Nevojave përfshin: nevojat individuale shëndetësore; nevojat për arsimimin e tij; nevojat në të gjitha fushat e zhvillimit si: pavarësi praktike, psikomotore, gjuha e komunikimi, përafrimi i shifrave e numrave, zhvillimi i shqisave; aftësive social emocionale (Atashimi, reziliencia, kujtesa, vëmendje, shoqërizimi); sipas gjinisë, grupmoshës dhe nevojave individuale të fëmijës me AK. Procesi i vlerësimit vë në qendër fëmijën me aftësi të kufizuara, dhe ndërtohet duke pasur parasysh moshën, aftësitë, nevojat dhe pikësynimet e tij.

Vlerësimi evidenton mundësitë dhe aftësitë e individit si dhe fushat e nevojës për mbështetje me qëllim që të rritet pavarësia funksionale e fëmijës dhe të mundësohet gjithëpërfshirja në komunitet. Për vlerësimin e nevojave të PAK përfshihen të gjithë profesionistët që punojnë drejtpërsëdrejti me te. I gjithë informacioni realizohet në marrëdhënie me familjen e fëmijës me AK.

Vlerësimi i nevojave shëndetësore për fëmijët me AK është i lidhur me vlerësimin biopsikosocial të fëmijës (formulari Shtojca 2). Në këtë kontekst problemet e shëndetit lidhen me deficitet në funksionet dhe strukturat e trupit të individëve, duke kufizuar aktivitetet dhe pjesëmarrjen e tyre në jetën shoqërore. Ekipi i profesionistëve të shëndetësisë duhet të vlerësojë dhe dokumentojë të gjitha nevojat shëndetësore të përdoruesit si në raportin e përgjithshëm të vlerësimit të nevojave



1. Të vlerësojë nevojat për mjekim, llojin, dozën, orarin e marrjes [1][1][1]
[SEP][SEP]
2. Të vlerësojë nevojat për mjete ndihmëse si orteza, proteza, paterica [1][1]
[SEP]

Pas vlerësimit fillestar të klientit, ekipi multidisiplinor i qendrës duhet të diskutojë për objektivat e trajtimit afat-shkurtër dhe afat-mesëm, teknikat që do të përzgjidhen për trajtimin e PAK, mjetet edukative dhe mbështetja individuale për PAK.

Procesi i observimit të PAK duhet të kryhet të paktën për një periudhë 4 - 6 javore, dhe në dosjen individuale të PAK pasqyrohen aftësitë e klientit për realizimin e aktiviteteve të jetës së përditshme: si kujdesi për veten, ushqyerja, lidhja me të tjerë, lëvizshmëria dhe shprehitë e tjera jetësore.

2.5 Plani i kujdesit individual (PKI)

Plani i kujdesit hartohet brenda muajit të parë, pas fillimit të ofrimit të shërbimit dhe bazohet në vlerësimin e nevojave. Përdoruesit e shërbimit janë pjesë e procesit të planifikimit të kujdesit në përputhje me grupmoshën dhe kapacitetin e aftësisë individuale të secilit.

Plani i kujdesit përfshin të dhënat e diskutuara me familjarët dhe me përfituesin. Ky plan është i disponueshëm për çdo PAK e familjen e tij.

I gjithë grupi multidisiplinor mban përgjegjësinë e realizimit të planit që nga momenti i fillimit të ofrimit të shërbimit fëmijës dhe familjes në banesë. Në planin e kujdesit përcaktohen qartë, kush do të bëjë çfarë dhe kur dhe kush do të bëjë të mundur realizimin e shërbimit. Menaxheri i njësisë lëvizëse bashkëpunon me ekipin multidisiplinor për të siguruar gjithë informacionin e nevojshëm. Ai përdor rezultatet e vlerësimit, analizës së informacionit, si dhe formularët e vlerësimit të nevojave për të hartuar së bashku me përfituesin (kur është e mundur) ose kujdestarin/kujdestarin ligjor një plan përkujdesjeje tërësore.

Të gjithë anëtarët e grupit multidisiplinor duhet të nënshkruajnë planin për të treguar që secila palë është e angazhuar për zbatimin e tij. Familja duhet ta miratojë dhe ta firmosë planin e Kujdesit. Plani i kujdesit ka objektiva të qarta dhe të matshme për çdo përdorues shërbimi si dhe personat përgjegjës për kryerjen e tyre. Ky plan duhet të rishikohet çdo gjashtë muaj, ose jo më pak se një herë në vit. Para se ky plan të zbatohet duhet të pranohet e të firmoset nga familja e PAK ose kujdestari i tij.

**2.6 Konsultimi, pjesëmarrja dhe përfshirja e fëmijës me aftësi të kufizuar dhe familjes**

Në zbatim të standardeve duhet të merret mendimi i PAK, prindërve dhe të afërmeve, sa herë që është e nevojshme, për kujdesin që ofron personeli. Konsultimet me familjarët mbahen shënim dhe përfshihen në vendimet që ndikojnë jetën e PAK dhe bëhen pjesë e planit të kujdesit. Të gjitha pikëpamjet, diskutimet dhe vendimet duhet të mbahen shënim me saktësi dhe bëhen pjesë e dosjes individuale të PAK.

2.7 Trajtimi i keqtrajtimit dhe abuzimeve

Kjo procedurë ka të bëjë me çdo situatë kur PAK përjeton fyerje ose abuzime për shkak të aftësisë së kufizuar, racës, etnisë, fesë, kulturës, gjinisë. Personat me aftësi të kufizuara mbrohen nga keqtrajtimi dhe abuzimi fizik, emocional, seksual dhe financiar. Në çdo shërbim komunitar duhet të bëhet kujdes që të evitohen keqtrajtimet, abuzimet si edhe etiketimet fyese për përfituesit e shërbimit. Nëse kjo ndodh kjo të bëhet objekt diskutimi e të zgjidhet në bashkëpunim me profesionistëve që ofrojnë shërbimin.

Duhet të parashikohet që i gjithë personeli të trajnohet dhe sensibilizohet në lidhje me përcaktimet e termave dhe masat që duhet të merren për trajtimin e rasteve në situatat kur personat ndjehen të fyer. Ata duhet të ndihmohen e mbështeten profesionalisht.

Shërbimi inkurajon dhe mbështet sjellje pozitive nga ana e PAK. Për sjellje të papranueshme duhet të zhvillohen biseda profesionale dhe seanca terapie me ta. I gjithë personeli duhet të marrë trajnim për mënyrat pozitive të kujdesit dhe kontrollit për, dëshirat dhe preferencat e PAK, nevojat e veçanta të tyre dhe të tregohet kujdes, paanshmëri dhe nxitje për sjellje pozitive.

2.8 Procedurat e ankimit

Procedurat e ankimit janë një mjet me anë të të cilit PAK dhe familjet e tyre mund të paraqesin për çështje për të cilat ata nuk janë të kënaqur ose që mendojnë se janë të padrejta, dhe të pasigurta për ta.

Njësia duhet të ketë një procedurë zyrtare, të hapur e transparente që vlerëson e zgjidh ankesat e përdoruesve të shërbimit të saj.

Një fletëpalosje e shkruar thjeshtë dhe qartë, që paraqet në vija të përgjithshme procedurën e ankimit dhe afatet kohore, duhet të jetë gjithmonë e disponueshme në çdo qendër të shërbimeve për PAK. Personeli duhet të trajnohet dhe të



mbështetet për sa i përket përdorimit të procedurave të ankimimit brenda institucionit.

2.9 Koha e lirë dhe veprimtaritë

Koha e lirë dhe veprimtaritë kontribuojnë për zhvillimin e përgjithshëm të PAK si edhe integrimin e tyre në shoqëri. Standardet sugjerojnë që të krijohet dhe të ruhet një kulturë pozitive brenda agjencive të shërbimit për veprimtaritë dhe zbavitjet në kohën e lirë të tyre.

Shtojca I: Formulari për informacionin paraprak

Informacioni për këtë formular merret në bashkëpunim të ngushtë të menaxherit të njësisë lëvizëse (punonjësi kyç) me familjarin, me ekipin multidisciplinor, dhe vetë PAK. Ky formular plotësohet brenda javës së parë së marrjes së shërbimit dhe jep një informacion të përgjithshëm për përdoruesin e shërbimit, PAK. Formulari përmban këto rubrika kryesore:

A- Historia personale (Anamneza)

1) Shtatzania, lindja, pesha etj.

2) Viti i parë i jetës, ecuria e zhvillimit dhe probleme të ndryshme shëndetësore

3) Ecuria shëndetësore dhe e zhvillimit, pas vitit të parë të jetës deri në momentin aktual

4) Probleme psikosociale të PAK, neglizhime, keqtrajttime, abuzime, përdhunime, hiperproteksion



5) Trajtimet psikoedukative, psikofizike, mjekësore të marra në vazhdimësi

6) Probleme shëndetësore të pranishme: mjekimet, ekzaminime të ndryshme, dieta specifike

B- Historia familjare e PAK (klinike)

C- Informacion për probleme sociale të familjes së fëmijës me aftësi të kufizuar

Informacion për të gjithë anëtarët e familjes dhe marrëdhëniet e PAK me secilin anëtar, dhe të anëtarëve ndërmjet tyre, lëvizjet, emigrimin etj.

Informacion mbi gjendjen ekonomike të familjes, të ardhurat e PAK

Informacion mbi kushtet e banimit

**Shtojca 2: Vlerësimi biopsikosocial**

Emër Atësi Mbiemër i Fëmijës:	Moshë/Data e Lindjes:
Gjinia:	Përbërja Familjare/Anëtarët e Familjes:
Adresa e Familjes: Nr. Kontakti:	Shkolla:
Data kur është bërë Vlerësimi:	Vlerësimi është bërë nga:

Dëmtimi:**Historiku i dëmtimit të fëmijës:**

Dëmtime shoqëruese:

Karakteristikat gjatë fëmijërisë:



Vlerësimi i funksioneve dhe struktura e trupit

Funksionet mendore globale:

Funksionet e ndërgjegjes	
Funksionet e orientimit	
Funksionet intelektuale	
Funksionet psikosociale	
Funksionet e personalitetit	
Funksionet e gjumit	

Funksionet mendore specifike:

Funksionet vëmendjes	
Funksionet Kujtesës	
Funksionet Psikomotore	
Funksionet Emocionalë	
Funksionet Perceptuale	
Funksionet e mendimit	

Funksionet e të parit:

Funksionet e shikimit	Po	Jo	Koment
Shikon			
Shikon nga afër			
Shikon nga larg			



Devijim të syve			
Lëvizje të syve dhe të kapakëve			

Funksionet e dëgjimit:

Funksionet e dëgjimit	Po	Jo	Koment
Reagon ndaj zhurmave të lehta			
Reagon ndaj zhurmave të forta			
Reagon ndaj zërit të nënës			
Reagon ndaj zërave të huaj			

Funksionet e ndijimit:

Funksioni i të shijuarit	
Funksioni i të nuhaturit	
Funksioni proprioceptiv	
Funksioni të prekurit	
Funksionet e ndijimit lidhur me temperaturën dhe stimujt e tjerë	
Funksionet shitesë të ndijimit të pa paspecifikuara:	

**Funksionet e organeve:**

Funksionet e organeve:	Dëmtimi	Rekomandimi
Funksionet e zemrës		
Funksionet e mushkërive		
Funksionet e veshkave		
Funksionet imunologjike		
Funksionet e tretjes		
Funksionet e jashtëqitjes		

Struktura e trupit:

Koka	
Qafa	
Supe	
Gjymtyrët e sipërme	
Shtylla kurrizore	
Legeni	
Gjymtyrët e poshtme	

Vlerësimi i lëvizjes:

Lëvizjet	Mundet	Me ndihmë	Nuk mundet
Kontrollon kokën			
Rrotullon kokën			
Ngre kokën në pozicion			



<i>shtrirë barkas</i>			
<i>Lëviz duart</i>			
<i>Mban objekte në dorë</i>			
<i>Ndryshon pozicion nga shtrirë- ulur</i>			
<i>Zvarritet mbi bark</i>			
<i>Zvarritet mbi të ndenjura</i>			
<i>Rrotullohet anash</i>			
<i>Ecën këmba- doras</i>			
<i>Ndryshon pozicion nga ulur në këmbë</i>			
<i>Ecën në vijë të drejtë</i>			
<i>Qëndron në majë të gishtave</i>			
<i>Qëndron mbi një këmbë</i>			
<i>Kërcen me dy këmbë</i>			
<i>Kërcen me një këmbë</i>			
<i>Vrapon</i>			
<i>Ngjit shkallët</i>			
<i>Zbret shkallët</i>			

**Funksionet e muskujve:**

	Dëmtimi	Rekomandimi
Funksionet e fuqisë së muskujve		
Funksionet e tonalitetit të muskujve		
Funksionet e qëndrueshmërisë/ rezistencës së muskujve		
Funksione e muskujve te paspecifikuara:		

Vlerësimi i lëkurës	Po/Jo	Komente
Normale		
E thatë		
E njomë		
E zbehtë		

Vlerësimi funksional:

	Po	Jo	Komente
Ushqehet vetë			
Lahet vetë			
Vishet vetë			
Kontrollon nevojat			

**Aspekti i prodhimit të zërit**

Nr.	Elementi	Po	Jo	Komente
1	Intensiteti i zërit është normal			
2	Kordat e zërit është normale			
3	Nxjerr tinguj			
4	Hiperaktivitet			
5	Pasivitet			
6	Ka zë të ngjirur			
7	Metrika është normale			
8	Ka intonacion normal			
9	Ka përsëritje të tingujve			
10	Ka intonacion normal			
11	Ligjëron mirë zanoret			
12	Ligjëron mirë bashkëtingëlloret			
13	Ka nxjerrje të zanoreve			
14	Ka nxjerrje të bashkëtingëlloreve			
15	Flet me fjali të shkurtra (dy fjalë)			
16	Flet me fjali të plota (më shumë se tre fjalë)			
17	Belbëzon			

**Veprimtari dhe pjesëmarrja****Aftësitë e fëmijës**

Aftësitë	Pol/Jo	Me nxitje	Çfarë bën pa nxitje
Formon topa me plastelinë			
Emërton dhe kategorizon objekte			
Pret me gërshërë			
Vizaton			
Bashkon puzzle			
Ndërton dhe formon me kube			
Dallon të kundërtat të njëjtat ku ka me shume me pak			

Komunikimi, ndërveprimet dhe marrëdhëniet ndërpersonale:

Marrëdhëniet e përgjithshme:

Marrëdhëniet e veçanta:



Ecuria mësimore:

Të nxënit dhe zbatimi i njohurive:

Lojërat dhe aktivitete që merr pjesë:

Detyrat dhe kërkesat e përgjithshme:

Rutina ditore (si organizon ditën):

Vetëkujdesi:

Angazhimi në jetën familjare:

**Faktorët mjedisor****Produktet dhe teknologjia:**

Mjedis natyror dhe ndryshimet ndaj mjedisit bërë nga njeri:

Shërbimet, sistemet dhe politikat:

Rekomandimet nga specialistët:

Vlerësoi ekipi i shërbimit lëvizës:

Menaxheri i projektit:

Punonjësi sociale:

Psikologu:

Logoped:

Fizioterapist:⁸

Në këtë vlerësim ishte pjesëmarrës prindi /kujdestar

(Emër Mbiemër Firma)

⁸ Sipas rastit mund të përfshijmë dhe specialist të tjerë gjatë vlerësimit në varësi të nevojës së fëmijës.



Shënim: Ekipi i shërbimit lëvizës gjatë Vlerësimit Biopsikosocial për fëmijët ka marrë në konsideratë vlerësimet mjekësore që familja ka bërë, sipas rastin apo në disa seksione gjatë vlerësimit është mbështetur tek vlerësimet e mëparshme që kanë bërë mjekja pediatre e zhvillimi, ortoprotezisti apo specialist të tjerë.

Shënim: Ky formular duhet të plotësohet brenda muajit të parë të frekuentimit

KARTELË FIZIOTERAPIE

Informacione të përgjithshme:

Vendi ku ofrohet shërbimi:

Data

Emri:

Emri i babait:

Mbiemri:

Datëlindja:

Adresa/Tel:

Informacione mjekësore:

**Diagnoza:**

Anamneza:

Ekzaminimet mjekësore:

Fizioterapisti:

Vlerësimi postural:

Vlerësimi i muskulaturës:

Spastike	
Flakside	
Hipertoni	
Hipotoni	

**Vlerësimi i reflekseve, kur është i nevojshëm:**

<i>Refleksi babinski</i>	
<i>Refleksi akustikofacial</i>	
<i>Refleksi optikofacial:</i>	
<i>Refleksi Galant</i>	
<i>Refleksi i kapjes te dorës</i>	

Aksesorë ndihmës për ecje:

<i>1 person</i>	
<i>2 persona</i>	
<i>Paterica</i>	
<i>Bastun</i>	
<i>Karrige me rrota</i>	
<i>Deambulator</i>	
<i>Proteza</i>	
<i>Orteza</i>	

**Trajtimi:****Objektivat:***Objektivat afat shkurtër: (3 muaj)*

Objektivat afat mesëm: (6 muaj)

Objektivat afat gjatë: (mbi 6 muaj)

OSE*Objektivi 1*

Objektivi 2

Objektivi 3



Lloji i ushtrimeve:

Ushtrime rekomanduese për familjarët:

FLETË VLERËSIMI – PSIKOLOGU

Periudha:

Data:

Vlerësoi Psikologja:

Emri i fëmijës:

Mbiemër:

Datëlindja:

Vendbanimi:

Nr. kontaktit:

Gjendja aktuale e fëmijës:



Karakteristikat gjatë fëmijërisë:

A ka pasur shqetësime apo probleme shëndetësore në familje aktualisht apo në të kaluarën nëse po çfarë?

Emocionet:

Sjellja:

Si e organizon ditën?

Shqetësimi i prindit:



Ecuria mësimore:

Mënyra se si përshëndet, spontan, i ndrojtur, i komunikueshëm?

Mënyra e te menduarit, logjika dhe qartësia.

Koncepti për veten (vetëvlerësimi, imazhi fizik):

Perceptimi;

Perceptimi	Po	Jo	Me nxitje
Perceptimi dëgjimor			
Perceptimi vizual			
Perceptimi nuhatës			
Perceptimi shijues			
Perceptimi l prekjës			

**Funksionet konjitive:**

Aftësitë komunikuese	Poljo Poljo	Në cilat raste ndodh
Flet		
Lexon		
Shkruan (diktim, kopjim)		

Orientimi	Poljo	Ne cilat raste ndodh
Koha		
Vendi		
Personi		

Sjellja	Poljo	Në cilat raste ndodh
Sjellje shqetësuese për prindin		
Dëmtime fizike për veten		
Qëndrueshmëri emocionale		



Pikat e forta dhe të dobëta të personalitetit: Pikat e forta:

Pikat e dobëta

Marrëdhëniet me familjen:

Marrëdhëniet me bashkëmoshatarët:

Marrëdhëniet me mësuesit:

Aftësitë të tjera:

Lojërat dhe aktivitetet që merr pjesë:

**FLETË VLERËSIMI – PUNONJËSI SOCIAL****Emri i fëmijës****Periudha****Data e vlerësimit****Anëtarët e familjes:****Vendbanimi:****Nr. Kontakti:****Datëlindja:****Dëmtimi:** Fëmija _____ në raportin mjekësor të lëshuar nga komisioni ka këtë dëmtim:

_____ (_____ (prezantimi i tipareve të dëmtimit të fëmijës)

Marrëdhënia në familje:

Interesi i prindërve dhe pjesëtarëve të tjerë të familjes:

Komuniteti, jeta shoqërore në zonën ku ata jetojnë:

**Arsimimi:**

Punësimi i pjesëtarëve të familjes:

Kushtet ekonomike të familjes:

Gjendja e strehimit:

Është familja në skemën e ndihmës ekonomike

Merr fëmija pagesë për dëmtimin që ka

Merr prindi kujdestari për dëmtimin që ka fëmija

**KARTELË LOGOPEDIKE****Punoil/Logopede:****Periudha:****Te dhënat e përfituesit:****Emri Atësia Mbiemri:****Vendi ku ofrohet shërbimi:****Datëlindja:****Adresa:****Nr. i kontaktit:****Informacione te përgjithshme:****Informacionet mjekësore:****Diagnoza:****Ekzaminimet mjekësore:****Vlerësimi i bukofacialitetit:**

Goja	
Gjuha	
Kafshimi	
Përtytpja	

**Vlerësimi i stereotipave:**

Lëvizja e duarve	
Përplasja	
Nxjerrja e gjuhës	
Nuhatja	

Vlerësimi i nxjerrjes së tingujve (zanoreve, bashkëtingëlloreve).

Tinguj	
Zanore	
Bashkëtingëllore	
Rrokje	
Fjale	

Aspekti prodhimit të zërit

Nr.	Elementi	Po	Jo	Komenti
1	Intensiteti i zërit është normal			
2	Korda e zërit është normale			
3	Nxjerr tinguj			
4	Hiperaktivitet			
5	Pasivitet			
6	Ka zë të ngjirur			
7	Metrika është normale			
8	Ka intonacion normal			
9	Ka përsëritje të tingujve			
10	Ligjëron mirë zanoret			
11	Ligjëron mirë bashkëtingëlloret			
12	Flet me fjali të shkurtra (dy fjalë)			
13	Flet me fjali të plota (më shumë se tre fjalë)			
14	Belbëzon			



Objektivat:

Objektivat afatshkurtra:

Objektivat afatmesme:

Objektivat afat gjate:

Lloji i ushtrimeve:

Tabela mbi nivelet e ashpërsisë të Spektrit të Autizmit

Kjo tabelë vjen në ndihmë për përzgjedhjen e fëmijëve, duke bërë një ndarje sipas llojit të shërbimit që do ofrohet.

Për fëmijët që plotësojnë nivelin 3 të Ashpërsisë, do të ofrohet terapi individuale 1:1, dhe jo terapi grupi në klasa.

Për fëmijët e nivelit 2 dhe 1 të ashpërsisë, do të ofrohet dhe terapi individuale 1:1 dhe terapi në klasa të përbashkëta.

Ndarja sipas llojit të terapisë (shërbimit) do të ndikojë në organizimin e orareve dhe ambienteve të Qendrës.

Niveli i ashpërsisë (severitetit) për Fëmijët në Spektrin e Autizmit

Niveli i severitetit	Komunikimi social	Sjelljet strikte dhe përsëritëse
Niveli 3 'Kërkon mbështetje shumë të rëndësishme'	Deficite të rënda të aftësive për komunikimin verbal dhe jo verbal shkaktojnë dëmtime të rënda të funksionimit, nisje shumë të kufizuar të ndërveprimit shoqëror dhe përgjigje minimale ndaj ngjarjeve shoqërore që vijnë prej të tjerëve. P.sh., një individ me një numër shumë të kufizuar fjalësh, rrallë nis një ndërveprim dhe kur e bën këtë, ai/ajo qaset në mënyrë të pazakontë, vetëm për të plotësuar nevojat, dhe përgjigjet vetëm ndaj qasjeve shoqërore shumë direkte.	Sjellje të ngurta, vështirësi të skajshme ndaj ndryshimeve, ose sjellje të tjera strikte/përsëritëse cenojnë dukshëm funksionimin në të gjitha fushat. Vështirësi të mëdha për të ndryshuar fokusin ose veprimet.
Niveli 2 'Kërkon mbështetje të rëndësishme'	Deficite të dukshme në aftësitë për komunikim social verbal dhe jo verbal, dëmtime sociale të dukshme edhe kur ofrohet ndihmë, nisje e kufizuar e ndërveprimeve	Sjellje të ngurtë, vështirësi të pranojnë ndryshimin, ose sjellje të tjera përsëritëse /të ngurta të cilat



	sociale, përgjigje e reduktuar ose e tepruar ndaj ngacmimeve që vijnë nga të tjerët. Shembull: një person i cili thotë fjali të thjeshta, ndërveprimet e tij kufizohen me interesa të ngushta dhe të veçanta, dhe komunikimi i tij joverbal është i çuditshëm.	shfaqen mjaftueshëm për t'i rënë në sy një vëzhguesi të rastësishëm dhe që prekin funksionimin në kontekste të ndryshme. Ankth/vështirësi për të ndryshuar fokusin ose veprimet.
Niveli I 'Kërkon mbështetje'	Pa mbështetje, deficitet në komunikimin social shkaktojnë dëmtime të dukshme. Vështirësi në nisjen e ndërveprimeve dhe shembuj të qartë përgjigjesh jo tipike dhe të pasuksesshme. Në dukje ka një interes të ulët ndaj ndërveprimeve sociale. Shembull: një person i cili është i aftë të flasë me fjali të plota por që në bisedë, ka vështirësi të kuptojë kush, kujt, etj., përpjekjet për të bërë shokë janë të çuditshme dhe tipikisht jo të suksesshme.	Sjelljet jo fleksibël, jo toleruese dhe që nuk ndryshojnë prekin funksionimin në një ose më shumë kontekste. Vështirësi në ndërrimin e aktiviteteve, në kalimin nga një aktivitet te tjetri. Probleme të organizmit dhe të ndërtimit të planeve të pavarura.

Shtojca 3 Tabela përmbledhëse e analizës së shërbimit

Bazuar në vlerësimin paraprak, sugjerojmë kryerjen e analizës së shërbimeve të mundshme që mund të ofrohen sipas tabelës së mëposhtme (kjo tabelë mund të shërbejë si shembull, pasi mund të shtohen dhe të hiqen shërbimet sipas organizimit të punës dhe stafeve të dedikuara):

Shërbimet	Po ose Jo objekt i shërbimit tonë	Komente
Diagnostikimi	Jo	Diagnoza bazohet në vlerësimin e bërë nga KMCAP/ Komisioni Biopsikosocial, komisione të përbëra nga mjek specialist, informacioni i mbledhur nga mjeku i familjes apo mjeku specialist i qendrave shëndetësore
Këshillimi dhe mbështetja e familjes	Po	Shërbimi në familje, si këshillimi dhe mbështetja psikosociale janë objekt i shërbimit tonë
Trajnimi apo organizimi i kurseve të prindërimit	Po/Jo-referoj	<u>Nuk është objekt i punës sonë:</u> Trajnimi profesional për ndërhyrje specifike



Shërbimet	Po ose Jo objekt i shërbimit tone	Komente
	komenteve	në situata specifike i prindërve të përfituesit të shërbimit (në rastin tone fëmija me aftësi të kufizuar) - Krijimi i mundësisë së pjesëmarrjes në seanca informuese/edukuese- referimi i rastit të punonjësi social i shërbimeve në njësitë e vetëqeverisjes vendore për mundësinë e marrjes së këtij shërbimi në shërbimet e fuqizimit të familjes apo në programe të prindërimit pozitiv që mund të organizohen nga NJVQV <u>Pjesë e objektit të ndërhyrjes</u> - trajnim për prindërit mbi teknikat specifike që mbështesin ofrimin e vazhdueshëm të një ndërhyrjeje në shtëpi
Mbështetja gjatë shkollës	Po/Jo-referoju komenteve	<u>Nuk është objekt i punës sonë:</u> - Asistimi i fëmijës gjatë shkollës/kopshtit/arsimit parashkollor - Vizita për vëzhgim ose diskutim me mësuesit. <u>Pjesë e objektit të ndërhyrjes</u> - Takimi/ me mësuesin ndihmës për të koordinuar ndërhyrjen, në përgjithësi, po dhe në raste krizash apo situatash specifike - Konsultime të herë pas herëshme me stafet e shkollave/kopshteve për të mbështetur për të përmirësuar cilësinë e ndërhyrjes dhe për të mbështetur njëri-tjetrin
Vlerësime dhe raporte me shkrim (përfshirë vlerësimet psikometrike dhe njohëse) në shtëpi	Po/Jo-referoju komenteve	<u>Nuk është objekt i punës sonë:</u> Vlerësime të përgjithshme gjithëpërfshirëse dhe raporte të shkruara. <u>Pjesë e objektit të ndërhyrjes</u>



Shërbimet	Po ose Jo objekt i shërbimit tone	Komente
		Vlerësimet dhe raportet me shkrim të ofruara me kërkesë të prindit dhe për një qëllim të caktuar. P.sh. mund të ketë nevojë për një raport të shkurtër me shkrim kur një fëmijë është gati të kalojë në një mjedis të ri siç është shkolla ose një ofrues i ri shërbimi. Në këto raste, raporti duhet të jepet për një qëllim të caktuar p.sh. në formën e këshillave për shkollën/parashkollorin etj.
Shërbime të bazuara në arsim	Po/Jo-referoju komenteve	<u>Nuk është objekt i punës sonë:</u> - Mbështetje arsimore, siç është pagesa për ndihmësin e një mësuesi. - Mbështetje standarde e shkrim/leximit/akademike. <u>Pjesë e objektit të ndërhyrjes</u> - Kalimi në programet shkollore që mbështesin ofrimin e një ndërhyrjeje në shkollë. Kjo mund të përfshijë zhvillimin para shkrim-leximit të aftësive të shkëlqyera motorike dhe komunikuese.
Shpenzime udhëtimi	Jo	<u>Nuk është objekt i punës sonë:</u> Shpenzime udhëtimi, që lidhen me zhvendosjen e përfituesit për të aksesuar diku, përveç sa është parashikuar në ofrimin e shërbimit (akses në shkollë/kopsht, vizitë te mjeku i familjes, vizitë te mjeku specialist, vizitë në qendrat komunitare të shëndetit mendor)
Organizimi i lojërave në grup		
Përcaktimi i dietave		



Shërbimet	Po ose Jo objekt i shërbimit tone	Komente
Ushtrime		
Aplikim i Behavioral Analysis (ABA)		
Music Therapy		
Art Therapy		
Dance Therapy		
Gjimnastikë		

Shtojca 4: Plani i kujdesit individual

Bazuar në vlerësimin biopsikosocial të fëmijës, më poshtë gjeni planet e ndërhyrjes së përpiluara nga stafi profesionit

Plan Zhvillimi për fëmijën

Te dhënat e fëmijës:

Periudha:

Fëmija:

Datëlindja:

Vendbanimi:

Data e hartimit të planit:

Shkolla/Kopshti që ndjek:

Dëmtimi : _____ (sipas raportit mjekësor të dhënë nga komisioni) _____ (sipas vlerësimit biopsikosocial).

**Rekomandimet :**

Objektiva	Strategjitë dhe metodat	Nevojat për përmbushjen e objektivave	Personat përgjegjës dhe bashkëpunët orët	Afati Kohor

Hartimi i planit: Ekipi i Specialistët të shërbimit lëvizës**Plan Zhvillimi për familjen****Periudha****Familja:**

**Nevojat dhe rekomandimet për familjen:**

Objektiva	Strategjitë dhe metodat	Nevojat për përmbushjen e objektivave	Personat përgjegjës dhe bashkëpunëtorët	Afati Kohor

Hartoi Punonjësja Sociale:


Shtojca 5: Formulari i ankesës

Ky formular duhet të plotësohet kur një përdorues i shërbimeve paraqet ankesë për ndonjë shërbim/agjenci tjetër - duke përfshirë për shembull, nëse është i diskriminuar, nuk trajtohet me respekt apo i mohohet një shërbim të cilin ka të drejtë ta marrë.

Ky formular duhet të plotësohet edhe kur një përdorues i shërbimeve i paraqet menaxherit të qendrës një ankesë zyrtare për qendrën.

Kopjet e të gjitha ankesave duhet të mbahen në një dosje qendrore dhe të rishikohen çdo muaj nga menaxheri i qendrës.

Formulari i ankesës	
Emri /ID-ja e ankuesit	Data e ankesës
Objekti i ankesës - Agjencilindiv	Personi pranë të cilit paraqitet ankesa
Arsyeja e ankesës	
Përmbledhje e masave të marra nga personat, të cilëve iu paraqit ankesa	
Rezultati	
Pikëpamjet e ankesës	
Ndonjë ndjekje tjetër e nevojshme	

**Shtojca 6: Formulari i konfidencialitetit**

Kjo politikë konfidencialiteti zbatohet për të gjithë anëtarët e stafit, vullnetarët dhe çdo person tjetër që punon në mënyrë direkte/indirekte me fëmijët dhe familjet dhe që zbaton modelin e shërbimit të integruar lëvizës në familje

Duke nënshkruar këtë formular, stafi dhe vullnetarët pranojnë të respektojnë sa më poshtë:

1. Çdo informacion të dëgjuar, të lexuar apo të shkëmbyer ndërmjet anëtarëve të stafit, jashtë agjencive dhe përdoruesve të shërbimeve në lidhje me një fëmijë dhe/ose familjen e tij ose që duhet të ruhet konfidencial dhe nuk duhet të diskutohet jashtë qendrës pa lejen e shprehur të prindit/fëmijës.
2. Përfshirje nga sa më lart do të bëhen vetëm në rastin kur kjo bëhet për qëllime të mbrojtjes/sigurisë së fëmijës. Në këto raste, informacioni mund të ndahet vetëm duke vënë në dijeni dhe duke marrë lejen e drejtorit/menaxherit të qendrës dhe në mënyrë strikte mbi baza "sipas nevojës", me personat të cilët janë përgjegjës për sigurinë/mbrojtjen e fëmijëve.
3. **Të gjitha** shqetësimet në lidhje me informacionin e ndarë apo mënyrën e ndarjes së informacionit duhet t'i raportohen menaxherit të njësisë lëvizëse.
4. **Asnjë** informacion konfidencial, duke përfshirë fotografitë apo historitë personale, në lidhje me pjesën tjetër të stafit, vullnetarët, fëmijët apo prindërit, nuk duhet të postohet në sitet personale në rrjetet sociale.
5. Çdo shqetësim në lidhje me ndonjë fëmijë, sado i vogël qoftë, apo çdo informacion i dhënë nga një fëmijë apo palë tjetër e tretë që ngre një shqetësim për një fëmijë, duhet t'i raportohet drejtorit/menaxherit të shërbimit.

Unë e pranoj politikën e konfidencialitetit dhe e kuptoj se nëse e shkel atë mund të ketë sanksione që mund të përfshijnë pezullimin dhe moslejimin që të punoj sërish në qendër.

Emri:

Data:

Nënshkrim



Shtojca 7: Formulari i vlerësimit vjetor të stafit

Formulari i vlerësimit vjetor të stafit	
Emri:	Data:
Emri i mbikëqyrësit	Data e vlerësimit të fundit
Nëse krahasojmë performancën e personit të mbikëqyrur me pritshmëritë në punë, cilat ishin disa nga arritjet kryesore të vitit të fundit? (përfshini edhe objektivat nga vlerësimi i mëparshëm, nëse ka). Çfarë ka bërë mirë personi i mbikëqyrur/pikat e forta të tij	
Nëse krahasojmë performancën e personit të mbikëqyrur me pritshmëritë në punë, cilat kanë qenë disa nga vështirësitë kryesore të vitit të fundit? Cilat janë arsyet për këtë? Cilat janë fushat në të cilat duhet të fokusohet personi i mbikëqyrur vitin pasardhës?	
Si kanë qenë marrëdhëniet gjatë vitit të fundit? Me kolegët, mbikëqyrësit, partnerët?	
Çfarë aftësish/përvojash duhet/dëshiron të zhvillosh vitin a ardhshëm	
Komente të përgjithshme nga mbikëqyrësi	
Nënshkrimi:	



Rast pozitiv

Modeli i shërbimit lëvizës në familje “Tungjatjeta...Jetë” nga World Vision Albania.

“Tungjatjeta...Jetë” është shërbim lëvizës në shtëpi i konceptuar që të arrijnë fëmijën me aftësi të kufizuar, në shtëpinë ku jeton, në zonat rurale të Shqipërisë, duke adresuar një nga problematikat kryesore, që 92% e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri nuk kanë akses në shërbimet sociale.⁹

Një Njësi Lëvizëse që ka në përbërjen e saj një ekip profesionistësh të pajisur me aftësitë dhe infrastrukturën e nevojshme ofron shërbime cilësore për fëmijët me aftësi të kufizuara në vendin ku ata jetojnë (shtëpi). Kur themi fëmijë me aftësi të kufizuara i referohemi përkufizimit të modelit biopsikosocial, model i cili është në pjesë e reformës së shërbimeve për aftësinë e kufizuar në legjislacionin shqiptar.

Pasi vlerësohen nevojat e fëmijës dhe familjes do të zhvillohet një Plan Zhvillimi Individual (PZHI) i cili dakortësohet me kujdestarin e fëmijës. Gjatë vlerësimit dhe hartimit të planit të zhvillimit ekipi i specialisteve ndërvepron/konsultohet me specialist (pediatër zhvillimi, psikiatër, ortoped, punonjës social, psikolog, mësues mbështetës, mësues kujdestarë etj.) që e njohin rastin e fëmijës dhe familjes. Ekipi specialistëve referuar planit të zhvillimit do të jetë duke ofruar shërbim një herë në javë si dhe do të mbështesë anëtarët e familjes/kujdestarët për të kryer aktivitetet që mund të bëhen në shtëpi, në mjedisin e tyre natyror, duke mundësuar kështu në zhvillimin e potencialit të fëmijëve.

Pra, çdo fëmijë përfiton mesatarisht, një seancë në javë 60 minutëshe, 45 minuta specialisti ia përkushton terapisë me fëmijën dhe 15 minuta aftësimin të prindit për të mirëmbajtur terapisë. Paralelisht prindi/kujdestari i fëmijës përfiton një herë në muaj një seancë këshillimi 15 minutëshe, duke synuar fuqizimin e mekanizmave në përballimin e situatës në të cilën gjendet. Roli i familjes në aspektin e zhvillimit të fëmijës është vendimtar në këtë perspektivë, njësia e lëvizëse i kushton vëmendje dhe kohë për të ndërtuar marrëdhënie me familjen. Prindërit, kujdestarët e fëmijëve me aftësi të kufizuara, mësohen dhe këshillohen nga ekipi se si të kryejnë ushtrime të thjeshta duke ndërtuar disa aftësi që i ndihmojnë fëmijët e tyre në zhvillimin e potencialit të fëmijëve. Përveç kësaj, organizohen sesione informuese nga punonjësi social i ekipit për familjen mbi të drejtat dhe përgjegjësitë që jep legjislacioni në fuqi.

Zgjatja e shërbimit për fëmijën në familje është në varësi të minimizimit të barrierave që pengojnë zhvillimin e potencialit të fëmijës.

⁹ Studimi i kryer nga World Vision & Save the Children 2018

**UDHËZIM****Nr. 564, datë 5.10.2022****PËR MIRATIMIN E STANDARDEVE
PËR QENDRAT E TRAJTIMIT TË
FËMIJËVE VIKTIMA APO
DËSHMITARË TË ABUZIMIT SEKSUAL
DHE FORMAVE TË RËNDA
TË DHUNËS**

Në mbështetje të nenit 102, pika 4, të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë, pikës 3, të neneve 27 dhe 51, të ligjit nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”, dhe të ligjit nr. 18/2017, “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”,

URDHËROJ:

1. Miratimin e standardeve për qendrat e trajtimit të fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës, emergjent, me një ndalesë, në mënyrë të integruar, 24/7 dhe afatshkurtër, të vendosura pranë qendrave spitalore, sipas dokumentit, që i bashkëlidhet këtij udhëzimi.

2. Inspektorati përgjegjës për shërbimet e kujdesit shoqëror siguron inspektimin e zbatimit të standardeve, nga subjektet publike dhe jopublike të licencuara.

3. Shërbimi Social Shtetëror siguron monitorimin e zbatimit të standardeve të shërbimeve të kujdesit shoqëror, prej strukturës së posaçme për shërbimet e kujdesit shoqëror apo dhe/ose personave juridikë publikë/privatë, që ofrojnë shërbime të kujdesit shoqëror, të cilat financohen pjesërisht apo tërësisht nga buxheti i shtetit.

4. Ngarkohet Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Shërbimi Social Shtetëror, Agjencia Shtetërore për të Drejtat dhe Mbrojtjen e Fëmijës, inspektorati përgjegjës për shërbimet e kujdesit shoqëror, si dhe qendrat spitalore pranë të cilave do të ngrihet ky shërbim, për zbatimin e këtij udhëzimi.

Ky udhëzim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

**MINISTËR I SHËNDETËSISË DHE
MBROJTJES SOCIALE
Ogerta Manastirliu**

**STANDARDET E OFRIMIT TË
SHËRBIMEVE NË QENDRAT E
TRAJTIMIT TË FËMIJËVE VIKTIMA
APO DËSHMITARË TË ABUZIMIT
SEKSUAL DHE FORMAVE TË RËNDA
TË DHUNËS**

(TË VENDOSURA PRANË QENDRAVE
SPITALORE, SHËRBIM ME NJË NDALESE,
I INTEGRUAR, 24/7 DHE
AFATSHKURTËR)

Përmbajtja

I. Informacion i përgjithshëm

II. Baza ligjore dhe burimet kryesore

III. Përkufizime

IV. Modeli për qendrat e trajtimit të fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës

V. Parimet mbi të cilat mbështetet modeli i shërbimeve

VI. Standardet, kriteret dhe treguesit

VII. Aneksat

I. Informacion i përgjithshëm

Mbrojtja e fëmijëve nga të gjitha format e dhunës, abuzimit dhe shfrytëzimit është një e drejtë themelore e të gjithë fëmijëve, prandaj institucionet shtetërore dhe ato publike, shoqëria civile, komunitetet dhe familja kanë detyrimin të krijojnë një mjedis që edukon, mbron dhe kujdeset për të gjithë fëmijët e një vendi. Reduktimi dhe zbutja e dhunës ndaj fëmijëve, me synimin final eliminimin e saj, është një nga qëllimet më të rëndësishme të strategjive dhe programeve sociale në të gjitha vendet e rajonit evropian, në përputhje me përmbytjen e objektivave të “Shëndetit 2020”.

Dhuna dhe abuzimi ndaj fëmijëve janë të pranishme në të gjitha vendet e botës dhe janë produkt kompleks i shumë faktorëve shoqërorë, kulturorë, ekonomikë dhe biologjikë. Për më tepër, dhuna dhe keqtrajtimi i fëmijëve përbën faktorin kryesor të pabarazive shëndetësore dhe padrejtësive shoqërore, ku grupet social-ekonomike vulnerabël janë edhe në risk më të lartë për të pësuar eksperiencat e tilla negative.

Konventa e Lanzarotës (2007)¹, është traktati i parë ndërkombëtar që adreson çështjen e abuzimit seksual të fëmijët brenda rrethit të besimit.

¹ [LanzaroteConvention_al \(coe.int\)](https://www.coe.int/t/treaties/LanzaroteConvention_al.aspx)



Konventa përcakton qartë detyrimin e shteteve palë për të kriminalizuar abuzimin seksual me fëmijët në rrethin e besimit. Në këtë kuadër, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale synon të forcojë parandalimin dhe reagimin ndaj dhunës seksuale ndaj fëmijëve, duke modeluar shërbime të integruara dhe multidisiplinare me “një ndalesë”, të përshtatura për fëmijët e mbijetuar të dhunës seksuale dhe llojeve të tjera të dhunës së rëndë, si dhe ngritjen e procedurave dhe kapaciteteve referuese, profesionale dhe menaxhuese të rasteve të tilla.

Kuadri ligjor i brendshëm i përditësuar së fundmi dhe konventat ndërkombëtare të ratifikuara krijojnë hapësirën ligjore për një qasje gjithëpërfshirëse² dhe multidisiplinare ndaj abuzimit të fëmijëve dhe siguron bazën legjislative për ngritjen e një shërbimi të specializuar ndërdisiplinor ku ndërhyrja e agjencive të ndryshme koordinohet rreth fëmijës viktimë të abuzimit seksual ose formave të tjera të rënda të dhunës. Veçanërisht, Kodi i Drejtësisë Penale për të Mitur synon të shmangë riviktimizimin e fëmijës viktimë të abuzimit seksual ose çdo lloj abuzimi tjetër dhe prezanton mundësinë që gjykata të pranojë dëshminë e fëmijës viktimë nëpërmjet teknologjive audiovizive, për të shmangur praninë e fëmijës në sallën e gjyqit. Ligji për shërbimet e kujdesit social sjell mundësinë e krijimit të shërbimeve sociale të specializuara, ndërkohë që legjislacioni për mbrojtjen e fëmijës ka njohur metodën multidisiplinare të punës për rastet e fëmijëve në situata abuzimi, dhune, neglizhimi dhe shfrytëzimi, duke përfshirë fëmijët viktimë të dhunës seksuale.

Në nëntor 2018, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHPS) miratoi udhëzimin nr. 816, datë 27.11.2018, “Për miratimin e standardeve të ofrimit të shërbimeve dhe funksionimit të qendrave të menaxhimit të krizës, për rastet e dhunës seksuale”. Megjithatë udhëzimi u referohet “qendrave” në shumës, aktualisht ekziston vetëm një qendër (Qendra e Emergjencës LILIUM) e ngritur brenda QSUT-së “Nënë Tereza”, por qartësisht udhëzimi i referohet mundësisë për të pasur qendra të shumta, menaxhimi i të cilave duhet të jetë nën përgjegjësinë e Spitaleve Rajonale.

Edhe pse fillimisht e ideuar për viktimë të rritura, qendra “Lilium” ka mbështetur edhe shumicën e rasteve të fëmijëve³, duke qenë e vetmja në tipologjinë e saj që ofron shërbime të tilla të koordinuara ku angazhohet policia, agjencitë ligjzbatuese, shërbimi psikosocial dhe mjekoligjor dhe njësitë e vlerësimit të nevojave dhe referimit, të cilat bashkojnë forcat për t’iu përgjigjur në kohë nevojave parësore të viktimës së dhunës seksuale.

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale duke pranuar mangësitë dhe nevojën për një përgjigje të përshtatur për fëmijët dhe duke qenë se qeveria shqiptare është e vendosur të ketë shërbime më të përshtatura posaçërisht për fëmijët dhe sepse Shqipëria ka ratifikuar Konventën e Këshillit të Evropës, “Për ratifikimin e Konventës Evropiane për Mbrojtjen e Fëmijëve nga Abuzimi dhe Shfrytëzimi Seksual” (e njohur si Konventa e Lanzarote) nëpërmjet ligjit nr. 10 071, datë 9.2.2009, standardet e përcaktuara në udhëzimin nr. 816 do të kërkonte shtjellim të mëtejshëm në përputhje me këtë Konventë.

Për më tepër, kuadri ligjor dhe rregullator ekzistues i brendshëm që rregullon mbrojtjen e fëmijëve nga dhuna dhe abuzimi kërkon edhe artikulum më të mirë të shërbimeve të integruara “me një ndalesë” në një model multidisiplinar të orientuar drejt fëmijës, përfshirë qartësinë në lidhje me shtigjet/rrugët e referimit, kapacitetet profesionale dhe procedurat e menaxhimit të rasteve.

Gjithashtu, standardet plotësojnë detyrimet për zbatimin e Strategjisë së Mbrojtjes Sociale 2015–2023 dhe ligjit nr. 121, datë 21.11.2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”.

Modeli i ofrimit të shërbimeve në qendrat e trajtimit të fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës (të vendosura pranë qendrave spitalore, shërbim me një ndalesë, të integruar, 24/7 dhe afatshkurtër) (në vijim “Qendra”), pranë spitaleve rajonale (në vijim “spitali”), ka për qëllim të ofrojë një kornizë të ndërhyrjes shumësektoriale dhe ndërinstitucionale të mbështetjes së fëmijës gjatë procesit të menaxhimit dhe trajtimit të rastit në rrugë civile dhe/ose penale, si dhe përcaktimin e

² Ligji nr. 18/2017, “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”, ligji 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror”, ligji 37/2017, “Kodi i Drejtësisë Penale për të Mitur”.

³ Qendra ka ofruar shërbime në 82 raste, shumica fëmijë, ku mbizotërojnë djemtë.



standardeve të ofrimit të shërbimeve në këto qendra.

Modeli i shërbimeve për mbështetjen dhe përgjigjen e menjëhershme ndaj fëmijëve viktime dhe dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës (në vijim “Modeli i shërbimeve”), mbështetet në modelin dhe standardet *Barnabus* të shërbimeve të ngjashme në Evropë, të integruara në sistemin shëndetësor, që promovon praktika që parandalojnë ri/traumatizimin dhe janë në përputhje me të drejtat e fëmijëve për mbrojtje, ndihmë dhe drejtësi të përshtatur për fëmijët, si dhe duke bashkëpunuar me institucionet e drejtësisë, në kuadër të zhvillimit të procesit penal dhe sigurimit të provave. Ky model mbështetet në një qasje ndërsektoriale, me qëllim vlerësimin e nevojave, mbështetjen dhe përmbushjen e të gjitha nevojave që fëmija ka për shërbime.

Qendra ngrihet dhe do të funksionojë si pjesë e strukturës së spitaleve rajonale për trajtimin e fëmijëve viktime apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës (në vijim “fëmijët”) në të cilat ky target fëmijësh do të përfitojnë shërbimin emergjent, me një ndalesë, në mënyrë të integruar, 24/7, si dhe shërbime të kujdesit shëndetësor, afatshkurtër, përfshirë ndërhyrje për traumat, këshillim dhe terapi. Për t’i siguruar fëmijës këto shërbime, Qendra do të bashkëpunojë me strukturat e spitalit dhe me institucione apo struktura të specializuara në ofrimin e shërbimit të kërkuar duke vendosur, kur është e mundur, mjediset e saj në dispozicion të ofrimit të shërbimit. Prindërit/kujdestarët joabuzues të fëmijës janë, gjithashtu, përfitues të shërbimeve sipas modelit të shërbimeve, duke iu ofruar informacion të vazhdueshëm, këshillim dhe mbështetje në rast krize.

Qendra ofron shërbimet, si më poshtë:

- a) ndihma e parë dhe kujdesi i emergjencës;
- b) mbështetje në rast krizash;
- c) mbështetje dhe këshillim mjekësor i specializuar;
- d) këshillim psikologjik i specializuar dhe ndërhyrje terapeutike;
- e) transportimi i sigurt;
- f) referimi dhe bashkëpunimi me PMF-në për menaxhimin e rastit.

- Modeli i shërbimeve paraqet në mënyrë të detajuar strukturën e organizimit dhe të funksionimit të qendrave, shërbimet që ofrojnë, si

dhe format e bashkëpunimit me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijëve, prokurorinë dhe gjykatat duke evidentuar shërbimet dhe mbështetjen që i ofrohet fëmijës në faza të ndryshme të procesit civil dhe atij penal.

- Modeli i ofruar është në përputhje të plotë me kuadrin ligjor në fuqi për menaxhimin civil ose penal të fëmijës viktime apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës. Qendrat veprojnë në këtë proces (të menaxhimit) si struktura mbështetëse të vlerësimit të nevojave apo në ofrimin e shërbimeve dhe koordinuese të veprimeve dhe shërbimeve shumësektoriale. Punonjësit e Qendrës duhet të kenë kompetencat e nevojshme profesionale për përmbushjen e detyrave të tyre në mënyrë efektive, të specializuar, bazuar në evidenca dhe me në qendër fëmijën. Qendra ka në përbërje të saj të paktën koordinatorin dhe asistentin e fëmijës, të cilët punojnë me kohë të plotë.

Stafi mjekësor, pjesë e strukturave të tjera të spitalit, thirret sipas nevojave të rastit të fëmijës që po trajtohet në Qendër dhe sa herë që është e nevojshme.

Standardet e shërbimit për qendrat janë një parakusht për ofrimin e shërbimit në mënyrë cilësore dhe profesionale. Në to theksohen kushtet minimale bazë për t’u përmbushur, me qëllim ofrimin e shërbimit emergjent, afatshkurtër për fëmijët viktime apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës si dhe prindërit/kujdestarët joabuzues. Të bazuara në modelet dhe praktikat më të mira në këtë fushë (modeli *Barnabus*), këto standarde reflektojnë parimet ndërkombëtare të mbrojtjes dhe respektimit të të drejtave të fëmijës si parimin e interesit më të lartë të fëmijës, mosdiskriminimit, respektimit të mendimit të fëmijës, shmangien e vonësive të pajustificuara, respektimin e dinjitetit, nderit dhe personalitetit të fëmijës, ofrimit të shërbimit të personalizuar e të specializuar për çdo fëmijë, mbrojtjes së privatësisë, identitetit dhe imazhit të fëmijës, mbrojtjes së jetës private të fëmijës etj., si dhe të gjithë parimet e parashikuara nga legjislacioni në fuqi.

Ofrimi i shërbimit në Qendër duhet të plotësojë të paktën 13 standardet e përcaktuara në këtë dokument, si më poshtë:

**STANDARDI 1**

Informimi i fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës dhe çdo veprim dhe/ose vendimmarrje në lidhje me fëmijën.

STANDARDI 2

Shërbimet e ofruara në Qendër u përgjigjen nevojave individuale të fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës.

STANDARDI 3

Qasja e koordinuar shumësektoriale dhe bashkëpunimi ndërinstitucional midis Qendrës dhe aktorëve në nivel qendror dhe vendor.

STANDARDI 4:

Qendra ofron mjedis të përshtatur për fëmijët.

STANDARDI 5

Vlerësimi i nevojave dhe plani i përkujdesjes / ndihmës.

STANDARDI 6

Ofrimi i shërbimeve terapeutike të personalizuar për fëmijën nga profesionistë me formim dhe ekspertizë të specializuar.

STANDARDI 7

Ofrimi i shërbimeve cilësore nga personel i specializuar.

STANDARDI 8

Mbledhja e të dhënave, shpërndarja e informacionit dhe rritja e ndërgjegjësimit, me qëllim parandalimin e rasteve të abuzimit seksual dhe dhunës të fëmijët.

STANDARDI 9

Monitorimi dhe vlerësimi.

STANDARDI 10

Të drejtat dhe përgjegjësitë e përfituesit/es, shmangia e abuzimit dhe procesi i ankimit.

Në standardet e ofrimit të shërbimeve nga qendrat përcaktohet standardi dhe më tej, kriteret, treguesit udhëzime dhe për plotësimin e standardit. Modeli i shërbimeve dhe shpjegimi i udhëzimeve të nevojshme për plotësimin e standardit janë përshkruar në pjesën shpjeguese të standardit. Detajimi i kriterëve dhe i treguesve do të shërbejnë si bazë për monitorimin dhe vlerësimin e cilësisë në ofrimin e shërbimeve në Qendër.

Paketa e standardeve do të shërbejë si një dokument praktik për Qendrat, të cilat do të punojnë për implementimin e tyre dhe rritjen cilësisë së shërbimeve. Ato do të pilotohen për një periudhë njëvjeçare dhe në bazë të përvojës më të

mirë që do të arrihet në terren, standardet do të pasurohen më tej me elemente të reja.

Modeli i shërbimeve dhe i standardet janë përgatitur përmes një procesi konsultimi me pjesëmarrjen e specialistëve/eve të Sektorit të Zhvillimit të Shërbimeve Shoqërore, të Përfshirjes Sociale dhe Barazisë Gjinore në Drejtorinë e Përgjithshme të Mbrojtjes Sociale, specialistëve/eve të shërbimeve të përkujdesjes shoqërore të Shërbimit Social Shtetëror të Agjencisë Shtetërore për të Drejtat dhe Mbrojtjen e Fëmijës dhe me grupe profesionistësh nga shoqëria civile, me mbështetjen e UNICEF-it, përmes *Terre des hommes*, Shqipëri dhe vënies në dispozicion të një grupi të gjerë ekspertësh kombëtarë dhe ndërkombëtarë.

II. BAZA LIGJORE DHE BURIMET KRYESORE

Baza ligjore kryesore mbi të cilën është mbështetur modeli i shërbimeve dhe standardet e përcaktuara të ofrimit të shërbimeve nga qendrat e trajtimit të fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës, listohet në vijim:

- Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë;
- Konventa mbi të Drejtat e Fëmijës, OKB, 20 nëntor 1989;
- Konventa e Këshillit të Evropës për Mbrojtjen e Fëmijëve nga Shfrytëzimi Seksual dhe Abuzimi Seksual, 25.10.2007;
- Ligji nr. 37/2017, “Kodi i Drejtësisë Penale për të Mitur”;
- Ligji nr. 7895, datë 27.1.1995, “Kodi Penal i Republikës së Shqipërisë”, i ndryshuar;
- Ligji nr. 905, datë 21.3.1995, “Kodi i Procedurës Penale”, i ndryshuar;
- Ligji nr. 44/2015, “Kodi i Procedurave Administrative i Republikës së Shqipërisë”;
- Ligji nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”;
- Ligji nr. 18/2017, “Për të Drejtat dhe Mbrojtjen e Fëmijës”;
- Ligj nr. 9106, datë 17.7.2003, “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
- Ligj nr. 55/2022, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
- Ligji nr. 10221, datë 4.2.2010, “Për mbrojtjen nga diskriminimi”;
- Ligj nr. 9887, datë 10.3.2008, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, i ndryshuar;



- VKM 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”;

- VKM nr. 353, datë 12.6.2018, “Për rregullat e funksionimit të Grupit Teknik Ndërsektorial për Mbrojtjen e Fëmijëve, pranë bashkive dhe njësive administrative”;

- VKM nr. 148, datë 13.3.2018, “Për vendosjen e rregullave të bashkëpunimit midis mekanizmave këshillimorë dhe koordinues institucionale, strukturave për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës dhe organizatave jofitimprurëse, për realizimin e politikave kombëtare e vendore, si dhe për shërbimet e nevojshme për mbrojtjen e fëmijës”;

- VKM nr. 334, datë 17 shkurt 2011, “Për mekanizmin e bashkërendimit të punës për referimin e rasteve të dhunës në marrëdhëniet familjare dhe mënyrën e procedimit të tij”.

Burimet kryesore janë:

- Standardet Evropiane të Cilësisë *Barnabus*⁴;

- Marrëveshja Ndërinstitucionale: Modele dhe udhëzime⁵;

- Përshkrimin e shërbimit të *Lighthouse* në Londër, Mbretëri e Bashkuar⁶;

- Standardet Kombëtare të Akreditimit për Qendrat e Avokimit të Fëmijëve, 2023⁷;

- *The Child House Toolkit Resources*⁸.

III. PËRKUFIZIME

Modeli i shërbimeve dhe standardet e përcaktuara të ofrimit të shërbimeve nga qendrat e trajtimit të fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës u referohen disa termave dhe koncepteve, të cilat janë përkufizuar më poshtë, nën dritën e parashikimeve të Konventave të ratifikuara nga Republika e Shqipërisë dhe legjislacionit në fuqi.

“Abuzimi seksual i fëmijës”⁹ është përfshirja në aktivitete seksuale me një fëmijë që nuk e ka

arritur moshën ligjore për aktivitete seksuale¹⁰; ose kur përdorimi bëhet me mjete shtrënguese, forcë ose kërcënime; ose kur abuzohet nga një person që gëzon besim, autoritet ose ndikim mbi fëmijët, duke përfshirë edhe marrëdhëniet brenda familjes; ose kur abuzohet në veçanti me situatën karakteristike të brishtë të fëmijëve, kryesisht për shkak të një paafësie mendore ose fizike ose të një situate varësie.

“Dhunë ndaj fëmijës” është çdo veprim ose mosveprim me dashje, me anë të të cilit shkaktohet çdo lloj forme dhune fizike ose psikologjike, lëndimi ose abuzimi, lënia pas dore apo trajtimi neglizhent, keqtrajtimi ose shfrytëzimi, përfshirë abuzimin seksual¹¹.

“Fëmijë” është çdo person nën moshën 18 vjeç, sipas përkufizimit të ligjit për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës, nenit 1 të Konventës së OKB-së për të drejtat e fëmijës dhe nenit 3/a të Konventës së Këshillit të Evropës për Mbrojtjen e Fëmijëve nga Shfrytëzimi Seksual.

“Fëmijë viktimë” është çdo person nën moshën 18 vjeç, sipas përkufizimit të Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur, të cilit i është shkaktuar dëm moral, fizik ose material, si pasojë e një veprë penale.

“Fëmijë dëshmitar” është çdo person nën 18 vjeç, sipas përkufizimit të Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur, i cili mund të ketë informacion lidhur me veprën penale.

“Përfaqësues ligjor” është prindi, i afërmi ose kujdestari i të miturit, i cili merr pjesë në procedurën e drejtësisë penale për të mitur për të mbrojtur interesat e të miturit¹².

“Përfaqësues procedural” është personi në kuptimin e përcaktuar në ligjin në fuqi për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës që do të kryejë përfaqësimin procedural të të miturit, sipas parashikimeve të Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur¹³.

⁴ [The Promise Barnabus Quality Standards](#)

⁵ [Promise Interagency Template](#)

⁶ [Lighthouse Service Specification](#)

⁷ [National Standards of Accreditation for Children's Advocacy Centers 2023 EDITION](#)

⁸ [The Child House Toolkit Resources](#)

⁹ Sipas përkufizimit të nenit 18 të Konventës së Këshillit të Evropës për Mbrojtjen e Fëmijëve nga Shfrytëzimi Seksual dhe Abuzimi Seksual, 25.10.2007:

<https://rm.coe.int/168046e1e3>

¹⁰ Sipas Kodit Penal, neni 100, “Kryerja e marrëdhënieve seksuale ose homoseksuale me fëmijë të mitur, që nuk ka arritur moshën katërmëdhjetë vjeç ose me të miturën që nuk ka arritur pjekurinë seksuale, dënohet me burgim nga shtatë gjer në pesëmbëdhjetë vjeç”.

¹¹ Përkufizohet në nenin 19 të KDF-së dhe në nenin 3, të ligjit nr. 17/2018, “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”.

¹² Neni 3/16 i Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur.

¹³ Neni 3/17 i Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur.

**“Prindi ose kujdestari abuzues”**

konsiderohet prindi ose kujdestari i fëmijës që ka abuzuar me fëmijën ose në rastin e një krimi në familje; ose kur prindi/kujdestarit vepron në kundërshtim me interesat e fëmijës viktimë ose dëshmitar të një veprë penale të kryer nga vetë prindi/kujdestari; ose kur ka dyshime lidhur me paanshmërinë e prindit ose kujdestarit, për sa i përket natyrës së marrëdhënieve të tij me pjesëtarin e familjes, i cili është i akuzuar ose nuk mund të gjendet pasi e ka braktisur fëmijën. Në këtë rast, fëmijës i caktohet një përfaqësues procedural nga lista e dërguar nga Njësia për Mbrojtjen e Fëmijës¹⁴.

“Situatë emergjente” është një situatë kritike, e përkohshme ose jo, e shkaktuar nga faktorë shoqërorë, që sjellin apo mund të sjellin dëme të menjëhershme, të rënda ose që dëmtojnë seriozisht jetën, shëndetin apo mirëqenien e individit, në rast se nuk merren masa urgjente dhe ndaluese¹⁵.

“Urgjenca mjekësore” është një dëmtim ose sëmundje akute dhe që përbën një rrezik të menjëhershëm të jetës së personit apo të shëndetit të mëtejshëm të tij¹⁶.

“Veprat për shfrytëzimin seksual të fëmijës” përfshijnë në veçanti pornografinë dhe prostituimin e fëmijëve, si dhe të gjitha format e abuzimit seksual të fëmijët, duke përfshirë dhe aktet që kryhen jashtë shteti¹⁷.

IV. MODELI PËR QENDRAT E TRAJTIMIT TË FËMIJËVE VIKTIMA APO DËSHMITARË TË ABUZIMIT SEKSUAL DHE FORMAVE TË RËNDA TË DHUNËS

1. Qëllimi dhe misioni

1. Modeli i shërbimeve për mbështetjen dhe përgjigjen e menjëhershme ndaj fëmijëve viktimë dhe dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës është hartuar me qëllim që të ofrojë një kornizë të ndërhyrjes dhe të mbështetjes ndërsektoriale të fëmijës gjatë procesit të menaxhimit dhe të trajtimit të rastit në rrugë civile dhe/ose penale.

2. Modeli i shërbimeve mbështetet në modelin dhe standardet *Barnabus* të shërbimeve të ngjashme në Evropë, të integruara në sistemin shëndetësor, që promovon praktika që parandalojnë ri/traumatizimin dhe janë në përputhje me të drejtat e fëmijës për mbrojtje, ndihmë dhe drejtësi të përshtatur për fëmijën, si dhe duke bashkëpunuar me institucionet e drejtësisë, në kuadër të zhvillimit të procesit penal dhe sigurimit të provave.

3. Modeli i shërbimeve të ofruara nga Qendra mbështetet në një qasje ndërsektoriale, me qëllim vlerësimin, mbështetjen dhe përmbushjen e të gjitha nevojave që fëmija ka për shërbime.

4. Prindërit/kujdestarët joabuzues të fëmijës janë, gjithashtu, përfitues të shërbimit sipas Modelit të Shërbimeve duke iu ofruar informacion të vazhdueshëm, këshillim dhe mbështetje në rast krize.

2. Krijimi i Qendrës dhe bashkëpunimi ndërinstytucional

1. Për të zbatuar modelin e shërbimeve, pranë spitaleve në nivel qarku ngrihet Qendra, sipas pikës 6, me qëllim ofrimin e kujdesit dhe mbështetjes ndërsektoriale të përshtatur për fëmijët viktimë dhe dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës.

2. Gjatë ushtrimit të veprimtarisë së saj, Qendra bashkëpunon me institucione dhe profesionistë të ndryshëm, me qëllim që fëmijës t'i sigurohet mbështetja dhe ofrimi i të gjithë shërbimeve të nevojshme të identifikuar.

3. Vendndodhja dhe mjediset e Qendrës

1. Brenda mjedisve të qendrës spitalore, Qendra lidhet me Pediatriinë me tabela të qarta askesueshmërie dhe hyrje të posaçme.

2. Mjediset e Qendrës janë të përshtatura dhe miqësore për fëmijët e moshave të ndryshme. Kur është e mundur, krijohen edhe mjedise të ndara, të izoluar nga ana akustike dhe private për të siguruar privatësinë.

3. Mjediset ofrojnë aksesueshmëri për fëmijët me nevoja të veçanta apo me aftësi të kufizuara dhe janë të sigurta fizikisht për fëmijët e të gjitha moshave dhe fazave zhvillimore.

4. Mjediset ofrojnë mundësinë e shmangies së kontaktit mes viktimës dhe autorit të dyshuar të veprës penale.

5. Intervistat ose marrja në pyetje e fëmijës zhvillohen në ambiente të projektuara ose

¹⁴ Neni 74 i Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur.

¹⁵ Neni 3/14 i ligjit nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”.

¹⁶ Neni 3/11 i ligjit nr. 10 107, datë 30.3.2009, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar.

¹⁷ Nenet 19–21 të Konventës së Këshillit të Evropës për Mbrojtjen e Fëmijëve nga Shfrytëzimi Seksual.



përshtatura për këtë qëllim që mundësojnë monitorimin në kohë reale të tyre.

4. Organizimi i Qendrës

1. Qendra është pjesë e strukturës së spitalit, i cili është institucioni drejtues dhe përgjegjës për realizimin e veprimtarisë së Qendrës, sipas parashikimeve të këtij modeli të shërbimeve.

2. Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale përcakton organizimin, strukturën dhe rregulloren e funksionimit të Qendrës, si pjesë e strukturës së spitalit.

3. Qendra ka në përbërje të saj të paktën punonjësit, si më poshtë:

a) **koordinatori** që do të bashkërendojë punën ndërinstitucionale dhe do të sigurojë komunikimin me institucionet e tjera mbështetëse dhe bashkëpunuese. Ai kryen funksione administrative dhe koordinuese;

b) **asistentin e fëmijës**, i cili në bashkëpunim me punonjësin për mbrojtjen e fëmijës, do të kujdeset për përmbushjen e nevojave emergjente të fëmijës dhe sigurimin e ofrimit të shërbimeve të parashikuara në Planin Individual të Mbrojtjes.

4. Gjatë ushtrimit të veprimtarisë së saj, Qendra mbështetet nga mjekët dhe punonjësit e strukturave të tjera të spitalit, sipas nevojave të rastit, si dhe nga profesionistë të institucioneve të tjera që do të ofrojnë shërbime apo do të kryejnë veprime procedurale në mjediset e Qendrës.

5. Punonjësit e Qendrës duhet të kenë kompetencat e nevojshme profesionale, për përmbushjen e detyrave të tyre në mënyrë efektive, të specializuar, bazuar në evidenca dhe me në qendër fëmijën.

6. Punonjësit e Qendrës nuk mund të punësohen dhe, kur janë të punësuar, përfundojnë marrëdhënien e punës, në rast se janë dënuar me dënim të formës së prerë për vepra penale kundër personit, të kryera me dashje dhe/ose ndaj tyre është marrë, me vendim gjykate, një nga masat mbrojtëse ndaj dhunës në familje. Ata (punonjësit) pezullohen nga detyra kur ndaj tyre fillon një procedim penal për vepra penale të kryera ndaj të miturve ose kur ata akuzohen për kryerjen e një vepre penale në bashkëpunim me të mitur.

7. Koordinatorin dhe asistentin e fëmijës, në çdo rast, sigurohen që punonjësit e tjerë të spitalit dhe/ose të institucioneve që do të komunikojnë dhe/ose do të ofrojnë shërbime ndaj fëmijës të plotësojnë kriteret e parashikuara në pikën 4.6.

5. Cilësia e shërbimeve dhe profesionalizmi

1. Punonjësit e Qendrës duhet të kenë një kuptim të thellë të të gjitha formave të dhunës ndaj fëmijëve, si dhe të disponojnë kompetencë dhe përvojë klinike në fushën e traumës, përfshirë ekspertizën për të trajtuar nevojat të veçanta të fëmijëve më aftësi të kufizuara.

2. Punonjësit e Qendrës duhet të kenë një kuptim të zhvilluar të sistemit, në të cilin Qendra funksionon, kuadrin ligjor për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës, duke përfshirë aspektet mjekësore, socioekonomike dhe rolin e Qendrës për të promovuar një qasje ndërsektoriale dhe të koordinuar, në kontekstin e ofrimit të shërbimit dhe sigurimin e mbrojtjes për fëmijën.

3. Punonjësit e Qendrës dhe të institucioneve të përfshira u ofrohet trajnim i vazhdueshëm në fushat e tyre specifike të ekspertizës, si dhe trajnim i përbashkët për çështjet ndërsektoriale dhe bashkëpunimin ndërsektorial.

6. Shërbimet që ofron Qendra

1. Qendra ka për detyrë t'i ofrojë fëmijës, që paraqitet apo referohet pranë Qendrës, të gjitha shërbimet që ajo ofron.

2. Qendra ofron shërbimet, si më poshtë:

a) ndihma e parë dhe kujdesi i emergjencës;

b) mbështetje në rast krizash;

c) mbështetje dhe këshillim mjekësor i specializuar;

d) transportimi i sigurt

e) referimi dhe menaxhimi/ndjekja e rastit, në bashkëpunim me NJMF-në.

3. Për shërbime që nuk ofrohen nga Qendra, ajo bashkëpunon me institucione apo struktura të specializuara në ofrimin e shërbimit të kërkuar, duke vendosur, kur është e mundur, mjediset e saj në dispozicion të ofrimit të shërbimit.

7. Referimi i rasteve dhe raportimi

1. Qendra pranon 24 orë në ditë, 7 ditë të javës, referimet me vetiniciativë të fëmijës dhe/ose të prindërve/kujdestarit të fëmijës, si dhe referimet nga çdo person fizik apo juridik, si dhe nga çdo punonjës i institucioneve publike e private, i cili vihet në kontakt me fëmijën, për shkak të profesionit apo të cilit i është raportuar rasti.

2. Qendra pranon menjëherë rastet e vetëreferuara ose të referuara nga strukturat e përmendura në pikën 7.1, pavarësisht formës së përdorur për njoftimin.



3. Menjëherë sapo merret referimi i një rasti, informacioni fillestar për referimin dokumentohet në një regjistër të veçantë.

4. Koordinatori ka përgjegjësinë të raportojë rastin pranë strukturave vendore të mbrojtjes së fëmijës dhe/ose pranë organeve të Policisë së Shtetit, nëse referimi nuk është bërë prej këtyre strukturave, sipas parashikimeve të VKM-së 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”.

5. Menjëherë sapo fëmija të paraqitet në mjediset e Qendrës, ai regjistrohet, i hapet një dosje e veçantë dhe i caktohet një numër identifikues i fëmijës gjatë gjithë procesit të trajtimit të tij në Qendër.

8. Bashkëpunimi me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës në kryerjen e vlerësimit fillestar të fëmijës dhe në zbatimin e masave emergjente të mbrojtjes

1. Punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës, për kryerjen e vlerësimit fillestar të fëmijës, duke ofruar të gjithë informacionin që disponojnë dhe mjedise të përshtatshme për kryerjen e intervistimit fillestar të fëmijës.

2. Koordinatori mbështet punonjësin për mbrojtjen e fëmijës (në vijim “PMF”) dhe lehtëson mbledhjen e informacionit të nevojshëm nga institucionet, organizatat apo persona të tjerë, që kanë dijeni për rastin dhe/ose janë në kontakt me vetë fëmijën.

3. Qendra në bashkëpunim me PMF-në menaxher të rastit dhe strukturat e tjera të specializuara mjekësore të spitalit i ofron fëmijës plotësimin e nevojave imediate për ushqim, higjienë, veshje, si dhe kujdesin shëndetësor e psikologjik të nevojshëm.

4. Asistenti i fëmijës i Qendrës mbështet PMF-në, koordinon veprimet ose referon rastin në institucionet përgjegjëse, kur nga vlerësimi fillestar i fëmijës identifikohet nevoja emergjente për t'i siguruar fëmijës shërbimet e domosdoshme që nuk ofrohen në Qendër dhe/ose për t'i siguruar atij mbrojtjen fizike dhe/ose për zbatimin e një mase emergjente të mbrojtjes.

5. Asistenti i fëmijës dhe PMF-ja vlerësojnë, rast pas rasti, nëse shërbimet emergjente të nevojshme,

sipas pikës 8.4, do t'i ofrohen fëmijës në mjediset e Qendrës nga punonjës të specializuar, në kuadër të bashkëpunimit ndërinstitucional apo fëmija do të duhet të zhvendoset në një tjetër strukturë të specializuar.

6. Asistenti i fëmijës mbështet PMF-në për zbatimin e masës emergjente të mbrojtjes dhe vendosjen e përkohshme të fëmijës pranë një të afërmi të fëmijës, në familje kujdestare apo në një strehë.

7. Kur siguria e fëmijës është në rrezik, Njësia për Mbrojtjen e të Drejtave të Fëmijës në bashkëpunim me asistentin e fëmijës, marrin masat mbrojtëse të parashikuara në nenin 37 të Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur.

9. Shërbimi i kujdesit shëndetësor emergjent ndaj fëmijës

1. Çdo fëmije që vetëreferohet apo është referuar në Qendër, i ofrohet kujdesi shëndetësor i emergjencës, që përfshin konsultën pediatrike dhe ofrimin e ndihmës mjekësore emergjente/të urgjencës, e cila ofrohet në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit.

2. Sapo fëmija mbërrin në Qendër, ai merr mbështetje të shëndetit mendor në formën e ndërhyrjes për krizën, që ofrohet nga një psikolog, sipas nevojave të rastit.

3. Asistenti i fëmijës bashkëpunon me strukturat e tjera të spitalit për caktimin e një psikiatri, i cili kryen vlerësimin e shëndetit mendor të fëmijës. Momenti përcaktohet mbi bazën e karakteristikave dhe situatës së fëmijës. Vlerësimi i shëndetit mendor përbën bazën për trajtimin e përshtatshëm që i ofrohet fëmijës pa vonesa të panevojshme.

4. Nëse prokurori ose gjykata nuk kanë caktuar një specialist për të vlerësuar nivelin e përgjegjshmërisë së fëmijës, atëherë, asistenti i fëmijës në vlerësimin e tij përcakton edhe shkallën e përgjegjshmërisë së fëmijës dhe ia njofton prokurorit ose gjykatës.

10. Bashkëpunimi me Prokurorinë dhe Gjykatat, në kuadër të marrjes në pyetje të fëmijës

10.1 Për të ulur rrezikun e riviktimizimit të fëmijës, Qendra në mbështetje të procesit të marrjes në pyetje të fëmijës dhe sipas kapaciteteve që disponon, ofron mjedise miqësore për fëmijët, pajisje për regjistrimin audio dhe video gjatë pyetjes së fëmijës në mjediset e Qendrës, pajisje që ndryshojnë pamjen dhe/ose zërin e dëshmitarit /



viktimës gjatë marrjes në pyetje në distancë, si dhe lehtësi të tjera sipas nevojës¹⁸.

10.2 Qendra, në çdo rast, kujdeset që të shmangë përballjen e të miturit viktimë me të akuzuarin, në të gjitha mjediset ku zhvillohet procesi i marrjes në pyetje dhe gjatë gjithë kohës.

10.3 Standardet dhe kriteret për ngritjen dhe funksionimin e dhomës së intervistimit janë të parashikuara në Kodin e drejtësisë për të mitur dhe Konventa e Këshillit të Evropës 2010 për mbrojtjen e fëmijëve nga shfrytëzimi seksual dhe abuzimi seksual (Konventa Lanzarote), direktiva e BE-së e datës 13 dhjetor 2011 për luftën kundër abuzimit seksual dhe shfrytëzimit seksual të fëmijëve dhe pornografisë me fëmijë (“Direktiva për abuzimin seksual të fëmijëve”) dhe direktiva e BE-së e 25 tetorit 2012, që përcakton standardet minimale për të drejtat, mbështetjen dhe mbrojtjen e viktimave të krimit (“Direktiva për të drejtat e viktimave”)

11. Bashkëpunimi me Prokurorinë dhe Gjykatat në kuadër të ekzaminimit mjekoligjor dhe kontrollit intim

1. Kur për nevoja të hetimit dhe mbledhjes së provave, prokurori dhe/ose gjykata vendosin kryerjen e kontrollit/ekzaminimit intim dhe mjekësor të fëmijës dhe/ose marrjen me detyrim të kampionëve biologjikë, në vendim përcaktohet, ndër të tjera, edhe një përshkrim i detajuar i llojit të kampionit biologjik, që do të merret ose të procedurës mjekësore që do të kryhet, vendit, datës, kohës dhe mënyrës së saktë të marrjes së kampionit biologjik ose kryerjes së procedurës tjetër mjekësore.

2. Kur në vendimin e gjykatës/prokurorit sipas pikës 11.1, përcaktohet Qendra si vend për kryerjen e kontrollit/ekzaminimit intim dhe mjekësor të fëmijës dhe/ose marrjen e kampionëve biologjikë atëherë, ajo ofron mjedisin, mjetet dhe materialet e nevojshme klinike për këtë qëllim. Qendra bashkëpunon me strukturat e tjera të spitalit, për të siguruar pjesëmarrjen e një mjeku të certifikuar dhe infermieri me të njëjtën gjini me fëmijën ose të gjinisë së zgjedhur nga vetë fëmija, të trajnuar në abuzimin seksual dhe keqtrajtimin e fëmijës.

3. Procedura sipas pikës 11.2 kryhet me praninë e avokatit dhe prindit ose kujdestarit të fëmijës.

Nëse i mituri nuk është dakord për pjesëmarrjen e prindit ose kujdestarit gjatë kontrollit të parashikuar ose përfaqësuesi ligjor nuk mund të marrë pjesë, veprimet procedurale do të kryhen në prani të përfaqësuesit procedural.

4. Nuk mund të kryhen procedura mjekësore, që vënë në rrezik jetën e personit, integritetin fizik ose shëndetin e tij, që mund të dëmtojnë fëmijën e palindur ose që sipas protokolleve mjekësore, mund të shkaktojnë vuajtje të papërligjura.

12. Bashkëpunimi me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës në kryerjen e vlerësimit të plotë fëmijës dhe në hartimin e zbatimit e Planit Individual të Mbrojtjes (PIM)

1. Punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës për kryerjen e vlerësimit të plotë të fëmijës, duke ofruar të gjithë informacionin që disponojnë, mjedise të përshtatshme për kryerjen e intervistimit me fëmijën, motrat/vëllezërit dhe anëtarët e tjerë të familjes, vizita të përbashkëta me PMF-në në mjedisin ku jeton fëmija dhe ekspertizë në vlerësimin e nivelit të rrezikut, nevojave për shërbime, identifikimin dhe caktimin e ndërhyrjeve të nevojshme.

2. Koordinatori mbështet PMF-në dhe lehtëson mbledhjen e informacionit të nevojshëm nga institucionet, organizatat apo persona të tjerë, që kanë dijeni për rastin dhe/ose janë në kontakt me vetë fëmijën.

3. Asistenti i fëmijës merr pjesë në takimet e Grupit Teknik Ndërsektorial (në vijim “GTN”), të thirrura nga strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës dhe me kërkesë të këtyre strukturave.

4. Asistenti i fëmijës mbështet dhe lehtëson pjesëmarrjen e fëmijës në takimet e GTN-së dhe marrjen e mendimit të tij, në rastet kur kjo kërkohet nga NJMF-ja, nëpërmjet vënies në dispozicion të mjeteve logjistike apo të mbështetjes institucionale.

5. Asistenti i fëmijës, pjesëmarrës në takimet e GTN-së, shqyrton projektin e PIM-së dhe bën rekomandimet përkatëse për ndërhyrjet apo shërbimet e nevojshme për rastin, duke marrë përsipër detyra dhe shërbime, që do t'i ofrohen fëmijës, si dhe afatet përkatëse.

13. Shërbimi i kujdesit shëndetësor ndaj fëmijës

1. Pas kryerjes së ekzaminimit mjekoligjor dhe kontrollit intim, sipas pikës 11 dhe përpara miratimit të PIM-së, Qendra në bashkëpunim me

¹⁸ Në përputhje me parashikimet e nenit 39 të Kodit të Drejtësisë për të Mitur.



strukturat e tjera të specializuara të spitalit, i ofron fëmijës kujdes shëndetësor, sipas nevojave në formën e konsultave, ekzaminimeve mjekësore, analizave dhe mjekimit, përfshirë kontracëptimin emergjent, nëse nevojitet nga personel i specializuar dhe në një mënyrë miqësore për fëmijën.

2. Kur nga vlerësimi i plotë i fëmijës dhe në PIM identifikohet nevoja për përkujdesje shëndetësor, afatshkurtër ose afatgjatë, përfshirë ndërhyrje për traumat, këshillim dhe terapi, si dhe parashikohet që këto shërbime apo një pjesë e tyre, të ofrohen nga Qendra, atëherë ajo do të ofrojë këto shërbime vetë ose në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit.

3. Asistenti i fëmijës ka përgjegjësinë të kujdeset për planifikimin dhe ofrimin e shërbimeve, sipas pikave 13.1 dhe 13.2.

14. Shërbimet e ofruara prindit/kujdestarit joabuzues

1. Prindërit/kujdestarët joabuzues të fëmijës janë, gjithashtu, përfitues të shërbimeve në Qendër, duke iu ofruar atyre informacion të vazhdueshëm, këshillim dhe mbështetje në rast krize. Qëllimi kryesor i informimit, këshillimit dhe mbështetjes në raste krize, për prindërit/kujdestarët joabuzues është që t'u mundësojë atyre, që t'i ofrojnë fëmijës mbështetjen dhe ndihmën e nevojshme gjatë procesit penal dhe më tej.

15. Transporti i sigurt

Qendra do të mundësojë transportim të sigurt për fëmijën drejt dhe gjatë qëndrimit në Qendër, sipas nevojës së vlerësuar nga NJMF-ja, Gjykata ose asistenti i fëmijës në Qendër. Kjo procedurë ndiqet kur një fëmijë është në rrezik të menjëhershëm, dhe është vlerësuar se duhet të lëvizet drejt një shërbimi të strehimit emergjent të sigurt, shërbime të tjera alternative, gjykatë ose prokurori, qendër shëndetësore, mjekësia ligjore, si dhe në shërbime të tjera të vlerësuara dhe në përshtatje me nevojat e fëmijës. Qëllimi i shërbimit të transportit të sigurt është që të ndihmojë fëmijën duke i krijuar siguri të plotë gjatë lëvizjes nga familja apo struktura të tjera, drejt Qendrës ose shërbimeve të ndryshme të nevojshme ose nga këto të fundit drejt familjes.

1. Kur vlerësohet i nevojshëm sigurimi i transportimit të fëmijës drejt Qendrës ai realizohet gjithmonë në praninë e NJM-së/PMF-së të njësisë më të afërt administrative ku është identifikuar fëmija dhe ose kujdestarin joabuzues.

2. Transporti i fëmijës gjatë kohës së qëndrimit në Qendër për të marrë shërbime që nuk mundësohen në Qendër bëhen me shoqërimin e asistentit të fëmijës dhe ose kujdestarit ligjor joabuzues.

3. Mjeti lëvizës duhet të jetë i pajisur me të gjithë certifikatat e sigurisë teknike të siguruar nga autoritetet përgjegjëse dhe sipas nevojës të plotësojë kushtet teknike për transportim të personave me aftësi ndryshe.

4. Asistenti i fëmijës siguron që në çdo rast duhet të ketë gjithmonë procesverbalet dhe materialet e mëposhtme:

- format e procesverbaleve sipas rastit;
- plotësimin e databazës së shërbimit.

5. Autorizimi për lëvizjet dhe shoqërimin e fëmijës së pashoqëruar drejt shërbimeve ndërqytetas ose drejt shërbimeve të tjera që nuk mundësohen në Qendër nënshkruhen dhe vulosen nga koordinatori i Qendrës, NJMF-së/PMF-së, i njësisë administrative më pranë Qendrës dhe, në çdo rast, bëhet njoftimi i institucioneve ligjzbatuese.

16. Financimi i shërbimeve dhe i Qendrës

1. Shërbimet në Qendër ofrohen falas dhe mbulohen nga buxheti i Qendrës.

2. Për të siguruar qëndrueshmërinë e Qendrës, financimi i saj do të mbështetet në parimet për një buxhet të plotë, të bazuar në nevoja dhe që mundëson funksionimin e plotë të shërbimit, sipas modelit të shërbimeve dhe standardeve të përcaktuara.

3. Qendra financohet nga buxheti i spitalit dhe ka këto burime financimi¹⁹:

- a) Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale;
- b) institucionet e sigurimeve shëndetësore;
- c) njësitë e qeverisjes vendore;
- d) donatorët vendas e të huaj.

4. Kostot operative dhe të personelit mbulohen nga Programi Buxhetor për Spitalet.

5. Kostot për shërbimet që ofrohen nga institucione apo struktura të tjera, në kuadër të bashkëpunimit ndërinstitutional, mbulohen nga këto institucione apo struktura pavarësisht vendit ku ofrohet shërbimi.

¹⁹ Neni 24 i ligjit nr. 9106, datë 17.7.2003, "Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë", të ndryshuar.



17. Administrimi i dokumentacionit, mbrojtja e të dhënave dhe privatësia

1. Referimi, menaxhimi i rastit në Qendër, si dhe komunikimet apo procesverbalet e takimeve me institucionet apo strukturat e tjera dokumentohen në regjistra të veçantë dhe administrohen, sipas rregullave të spitalit. Punonjësit apo profesionistët që vijnë të ofrojnë shërbime në Qendër, në kuadër të bashkëpunimit ndërinstitucional, respektojnë rregullat e administrimit të dokumentacionit të Qendrës.

2. Të dhënat lidhur me fëmijën, që trajtohet me shërbime pranë Qendrës janë konfidenciale dhe çdo profesionist apo punonjës, që ka të dhëna lidhur me fëmijën është i detyruar të ruajë konfidencialitetin e të gjithë informacionit të marrë, për shkak të detyrës ose/dhe gjatë kryerjes së detyrës. Detyrimi për ruajtjen e konfidencialitetit shtrihet edhe pas përfundimit të marrëdhënies së punës, funksionit apo detyrës.

3. Ndalohet identifikimi ose publikimi në çfarëdo formë i të dhënave personale të fëmijës, me përjashtim të rasteve të parashikuara në legjislacionin për mbrojtjen e të dhënave personale. Përpunimi i të dhënave të fëmijës realizohet në përputhje me legjislacionin për mbrojtjen e të dhënave personale.

18. Monitorimi dhe vlerësimi

1. Vlerësimi i cilësisë së shërbimit do të bëhet nga Agjencia e Sigurimit të Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor dhe Shoqëror, si dhe institucione përgjegjëse për monitorimin dhe inspektimin e standardeve të ofrimit të shërbimeve shoqërore, sipas përcaktimeve të bëra në ligjin nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”.

2. Këto institucione bëjnë monitorimin dhe vlerësimin e cilësisë së ofrimit të shërbimeve në Qendër (sipas modelit të shërbimeve dhe standardeve të përcaktuara), rezultatit, performancës dhe llojit të shërbimeve të ofruara, numrit të përfituesve dhe nivelit të kënaqshmërisë së tyre, si dhe vlerëson nevojat për ndryshime dhe/ose përmirësime. Vlerësimi i kryer i përcillet Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale deri më datë 31 janar të vitit pasardhës.

3. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale pasi shqyrton materialin, i përcjell spitalit rekomandimet lidhur me masat, që vlerëson se

duhen marrë, duke ofruar, kur është e mundur, edhe zgjidhjet për përmbushjen e tyre.

4. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, duke respektuar detyrat dhe përgjegjësitë e spitalit, ushtron sa herë e konsideron të arsyeshme, mbikëqyrje dhe kontroll për të siguruar cilësinë e shërbimeve dhe zbatimin e standardeve, sipas modelit të shërbimeve, si dhe kontroll ekonomik-financiar për pjesën e buxhetit që financon.

19. Mbledhja e të dhënave, shpërndarja e informacionit dhe rritja e ndërgjegjësimit

1. Qendra mbledh të dhëna dhe përpunon informacion statistikor, me qëllim rritjen e ndërgjegjësimit rreth abuzimit seksual dhe dhunës ndaj fëmijëve dhe rolit të përgjigjeve shumësektoriale dhe ndërinstitucionale. Të dhënat bëhen publike dhe ndahen me institucionet dhe palët e interesuara, me qëllim përmirësimin e politikave, legjislacionit dhe praktikave.

2. Qendra merr pjesë në aktivitete të natyrës informuese dhe ndërgjegjëse, për përmbushjen e qëllimeve sipas pikës 18.1.

V. PARIMET MBI TË CILAT MBËSHTE-TET MODELI I SHËRBIMEVE

Ofrimi i shërbimeve nga qendrat e trajtimit të fëmijëve viktime apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës dhe çdo veprim dhe/ose vendimarrje, në lidhje me fëmijën bëhet duke respektuar parimet e parashikuara nga legjislacioni në fuqi dhe kryesisht parimet e mëposhtme:

1.1 Interesi më i lartë të fëmijës është konsiderata parësore në të gjithë veprimet dhe vendimet, në lidhje me fëmijën dhe prindërit/kujdestarët joabuzues. Prandaj, qendrat duhet të garantojnë që vendimet dhe veprimet që do të merren ndaj fëmijës bazohen në vlerësimin e interesit më të lartë të tij. Interesi më i lartë i fëmijës nënkupton të drejtën e fëmijës për të pasur një zhvillim të shëndetshëm fizik, mendor, moral, shpirtëror e social, si dhe për të gëzuar një jetë familjare e sociale të përshtatshme për fëmijën. Vlerësimi i interesit më të lartë merr në konsideratë nevojat e fëmijës për zhvillim fizik e psikologjik, edukim e shëndet, siguri dhe qëndrueshmëri, si dhe rritjen/përkatesinë në një familje; mendimin e fëmijës, në varësi të moshës dhe aftësisë së tij për të kuptuar; historinë e fëmijës, duke mbajtur parasysh situatat e veçanta të abuzimit, neglizhimit, shfrytëzimit ose forma të tjera të dhunës ndaj



fëmijës, si dhe rrezikun e mundshëm që situata të ngjashme të ndodhin në të ardhmen; aftësinë e prindërve ose personave që kujdesen për mirëritjen e fëmijës për t'iu përgjigjur nevojave të fëmijës, si dhe vazhdimësinë e marrëdhënieve personale ndërmjet fëmijës dhe personave, me të cilët ai ka lidhje gjinore, shoqërore dhe/ose shpirtërore²⁰. Përcaktimi i interesit më të lartë kryhet nga profesionistë të kualifikuar pa vonesa të pajustificuara. Ai mbështetet në fakte të vërtetuara dhe në informacionet e dhëna nga fëmija dhe prindërit/kujdestarët joabuzues.

1.2 E drejta e marrjes së vendimit për ta përfutur shërbimin, bazuar në dhënien e një informacioni të plotë e të përditësuar. Pjesëmarrja, dëgjimi dhe respektimi i mendimit të fëmijës, në përputhje me moshën dhe aftësinë e tij për të kuptuar. Të gjithë shërbimet në Qendër janë vullnetare për fëmijën dhe prindin/kujdestarin joabuzues dhe planifikohen mbi bazën e kërkesës dhe dhënies së pëlqimit të tyre. E drejta e fëmijës për informim dhe respektimi i mendimeve të tij lidhur me vendimet apo veprimet që propozohen të merren ndaj tij, është në qendër të praktikave dhe proceseve në Qendër. Fëmija dhe prindi / kujdestari joabuzues duhet gjithmonë të kenë akses në informacion dhe mbështetje, përshtatur sipas moshës, zhvillimit, gjuhës dhe nevojave të veçanta. Qendra duhet të sigurojë pëlqimin e informuar të tyre, me qëllim që të mbështetë vendimarrjen dhe të kuptohen pasojat e vendimeve që merren.

1.3 Parimet e mosdiskriminimit dhe barazisë respektohen në çdo moment. Qendra pranon dhe bën përpjekje për të arritur, pa diskriminim, çdo fëmijë nën moshën 18 vjeç viktimë dhe/ose dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës.

1.4 Parimi i respektimit të të drejtave të njeriut dhe integritetit të përfutueses/it. Fëmija duhet të trajtohet me përkujdesje, në mënyrë miqësore dhe të ndjeshme, të tilla që respektojnë dinjitetin e tij gjatë gjithë procesit, duke marrë në konsideratë gjendjen e tij personale, nevojat e menjëhershme dhe të veçanta, moshën, gjininë, aftësitë e kufizuara, nëse ka, dhe nivelin e pjekurisë.

1.5 Mbrojtja e privatësisë, identitetit dhe imazhit të fëmijës viktimë dhe ndalimi i publikimit të çdo lloj informacioni që mund të çojë në identifikimin e fëmijës. Qendra dhe institucionet e përfshira marrin masa për parandalimin përhapjes së çdo lloj informacioni që mund të shpjerë në identifikimin e tij. Të dhënat lidhur me fëmijën janë konfidenciale dhe çdo profesionist/punonjës që ka të dhëna lidhur me fëmijën është i detyruar të ruajë konfidencialitetin e të gjithë informacionit të marrë, për shkak të detyrës ose/dhe gjatë kryerjes së detyrës.

1.6 Jeta private e fëmijës është e mbrojtur. Ndërhyrja në jetën private të fëmijës, nëse është e nevojshme, duhet të jetë në nivelin më të ulët të mundshëm, në mënyrë që të sigurohet informacioni i nevojshëm për vlerësimet, veprimet dhe shërbimet ndaj fëmijës.

1.7 Parimi i subsidiaritetit. Shërbimet e emergjencës për viktimat e dhunës seksuale ashtu sikurse të gjitha shërbimet e kujdesit shoqëror ofrohen sa më pranë qytetarëve dhe për sa është e mundur nga strukturat vendore²¹.

VI. STANDARDET, KRITERET DHE TREGUESIT

“Standardet e shërbimeve për Qendrën” e trajtimit të fëmijëve viktimat apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës mbështeten në Standardet e Cilësisë për *Barnahus* të projektit PROMISE²² dhe Marrëveshjes Kuadër Ndërinstitucionale të PROMISE²³, e cila bazohet në përvojën dhe praktikën e ofrimit të shërbimeve të ngjashme në Evropë, të integruara në Sistemin Shëndetësor²⁴.

²¹ Ligj nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”, neni 4, “Parimet”, pika “c”.

²² Lind Haldorsson, Olivia (2017) Standardet Evropiane të Cilësisë *Barnahus*: Udhëzime për Përgjigjen Multidisiplinare dhe Ndërinstitucionale ndaj Fëmijëve Viktimat dhe Dëshmitarë të Dhunës (Këshilli i Shteteve të Detit Balltik dhe Rrethi i Fëmijës) [The Barnahus Quality Standards - Barnahus](https://www.barnahus.eu/en/wp-content/uploads/2020/09/InteragencyAgreementTemplate.pdf)

²³ Marrëveshja Ndërinstitucionale: Modele dhe Udhëzime: <https://www.barnahus.eu/en/wp-content/uploads/2020/09/InteragencyAgreementTemplate.pdf>

²⁴ Barnahus Linköping, Suedi; Qendra për Mbrojtjen e Fëmijëve dhe të Rinjve në Zagreb, Kroaci; Lighthouse në Londër, Mbretëri e Bashkuar; Barnahus në Gjermani, dhe modelet e llojit Barnahus në Finlandë.

²⁰ Neni 6 i ligjit nr. 17/2018, “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës” dhe neni 10 i Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur.

**STANDARDI 1**

Informimi i fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës dhe çdo veprim dhe/ose vendimmarrje në lidhje me fëmijën

Rezultati i dëshiruar

Shërbimet e ofruara demonstrojnë një qasje të përshtatshme dhe të informuar për përdorueset/it e shërbimit, që merr në konsideratë dinamikën dhe pasojat e të dhunës të viktimat.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
1. Çdo vendim apo veprim që do të merret ndaj fëmijës që trajtohet pranë Qendrës mbështetet në një vlerësim të interesit më të lartë të tij. 2. E drejta e fëmijës për t'u informuar, dëgjuar, për të shprehur pikëpamjet e tij si dhe për të marrë informacion respektohet dhe përmbushet, si dhe është në fokus të praktikave dhe proceseve në Qendër. 3. Vonesat e pajustificuara shmangen në çdo moment nga Qendra, duke siguruar që vlerësimet, veprimet dhe shërbimet ndaj fëmijës të kryhen brenda një periudhe kohore të arsyeshme dhe që fëmijët të marrin informacionin në kohë.	1.1.1 Punonjësit e Qendrës: - përfshihen aktivisht në procesin e vlerësimit fillestar dhe të plotë të rastit; - marrin pjesë në takimet e GTN-së dhe në vlerësimin dhe përcaktimin e interesit më të lartë të fëmijës; - i kanë të qarta rolet dhe përgjegjësitë përkatëse në vlerësimin dhe përcaktimin e interesit më të lartë të çdo fëmije; - të trajnuar se si të zbatojnë procedurat dhe instrumentet për këtë qëllim, për shembull formatet e vlerësimit dhe proceset për të vlerësuar dhe përcaktuar interesin më të lartë të fëmijës. 1.2.1 Punonjësit janë trajnuar si të komunikojnë, të dëgjojnë dhe të ndajnë informacionin me fëmijët, të përshtatur për moshën dhe zhvillimin e tyre. 1.2.2 Fëmijët dhe prindërit/kujdestarët e tyre joabuzues mund të ndikojnë në kohën, vendin dhe konfigurimin e ndërhyrjeve si trajtimi dhe terapia. 1.2.3 Fëmijëve u jepet mundësia të japin përshtypjet e tyre për përvojën brenda shërbimit. 1.2.4 Informacioni i nevojshëm u vihet në dispozicion sistematikisht fëmijëve dhe prindërve/kujdestarëve të tyre, i përshtatur për moshën dhe zhvillimin e fëmijës. 1.2.5 Fëmijët dhe prindërit/kujdestarët marrin informacion në gjuhën që kuptojnë. 1.2.6 Bëhen përpjekje të veçanta për të garantuar që fëmijët me aftësi të kufizuara të kenë të njëjtat mundësi për të marrë informacion dhe për t'u dëgjuar. 1.2.7 Punonjësit e Qendrës mbështesin dhe lehtësojnë pjesëmarrjen e fëmijës në mbledhjet e GTN-së dhe marrjen e mendimit të tij, nëpërmjet vënies në dispozicion të mjeteve logjistike apo të mbështetjes institucionale. 1.3.1 Qendra pranon 24 orë në ditë, 7 ditë të javës vetëreferimet apo referimet. 1.3.2 Koordinatori raporton menjëherë rastin pranë strukturave vendore të mbrojtjes së fëmijës ose pranë organeve të Policisë së	2. Punonjësit e Qendrës duhet që në çdo rast që janë përpara një vendimi apo do të ndërmarrin veprime/ofrojnë shërbime për fëmijën të vlerësojnë interesin më të lartë të fëmijës. Për këtë, punonjësit e Qendrës vlerësojnë rast pas rasti, në dritën e rrethanave specifike të secilit fëmijë, nevojat e fëmijës për shërbime apo mbështetje. 3. Punonjësit e Qendrës duhet të ofrojnë gjithmonë akses në informacion për fëmijën dhe prindin/kujdestarin joabuzues, të përshtatur sipas moshës, zhvillimit, gjuhës dhe nevojave të veçanta. Të dëgjuarit e mendimit të fëmijës do të sigurojë një kuptim më të thellë të dëshirave dhe nevojave të tij si dhe do të lehtësojë vlerësimin e interesit më të lartë të fëmijës. 4. Qendra duhet të shmangë vonesat e pajustificuara, duke siguruar një strukturë organizative efikase, personel të besueshëm dhe fonde të mjaftueshme, mekanizma solidë koordinimi, si edhe bashkëpunim konsistent me aktorët e jashtëm që luajnë rol në procesin hetimor dhe atë gjyqësor (oficerët e policisë gjyqësore, psikologë, avokatët, prokurorët, gjyqtarët etj.).



	Shtetit. 1.3.3 Punonjësit e Qendrës: - bashkëpunojnë me PMF-në për kryerjen e vlerësimit fillestar të fëmijës dhe i ofrojnë fëmijës shërbimet imediate; - marrin pjesë rregullisht në takimet e GTN-së, në të cilat janë të ftuar; - ofrojnë pa vonesa dhe brenda afateve, shërbimet e përcaktuara në PIM për t'u ofruar nga Qendra apo nën kujdesin e saj.	
--	---	--

Standardi nr. 1 përbëhet nga tri parime kryesore, në të cilët mbështetet ofrimi i shërbimeve dhe vendimmarrja në qendrat e trajtimit të fëmijëve viktime apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës. Këto parime mishërojnë jo vetëm parashikimet e Konventave të ratifikuara nga Republika e Shqipërisë, por edhe dispozitat e legjislacionit tonë të brendshëm. Zbatimi i këtyre parime është thelbësor për të parandaluar ri/traumatizimin e fëmijës çfarë përbën edhe synimin kryesor të Qendrës.

Interesi më i lartë të fëmijës është konsiderata parësore në të gjitha veprimet dhe vendimet në lidhje me fëmijën dhe prindërit/kujdestarët joabuzues. Prandaj, qendrat duhet të garantojnë që vendimet dhe veprimet që do të merren ndaj fëmijës bazohen në vlerësimin e interesit më të lartë të tij. Neni 3 i Konventës mbi të Drejtat e Fëmijës (OKB) ka gjetur reflektim, në kuadrin ligjor të brendshëm në të cilin është përcaktuar kuptimi i këtij parimi dhe elementet që duhet të mbahen në konsideratë për vlerësimin e interesit më të lartë të fëmijës. Sipas nenit 6 të ligjit nr. 17/2018, “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”, interesi më i lartë i fëmijës nënkupton të drejtën e fëmijës për të pasur një zhvillim të shëndetshëm fizik, mendor, moral, shpirtëror e social, si dhe për të gëzuar një jetë familjare e sociale të përshtatshme për fëmijën. Ndërkohë, që për të vlerësuar interesin më të lartë të fëmijës merren në konsideratë nevojat e fëmijës për zhvillim fizik e psikologjik, edukim e shëndet, siguri dhe qëndrueshmëri, si dhe rritjen/përkatësinë në një familje; mendimin e fëmijës, në varësi të moshës dhe të aftësisë së tij për të kuptuar; historinë e fëmijës, duke mbajtur parasysh situatat e veçanta të abuzimit, neglizhimit, shfrytëzimit ose forma të tjera të dhunës ndaj fëmijës, si dhe rrezikun e mundshëm që situata të ngjashme të ndodhin në të ardhmen; aftësinë e prindërve ose personave që kujdesen për mirëritjen e fëmijës për

t’u përgjigjur nevojave të fëmijës, si dhe vazhdimësinë e marrëdhënieve personale ndërmjet fëmijës dhe personave, me të cilët ai ka lidhje gjinore, shoqërore dhe/ose shpirtërore²⁵. Përcaktimi i interesit më të lartë mbështetet në fakte të vërtetuara dhe në informacionet e dhëna nga fëmija dhe prindërit/kujdestarët joabuzues.

Vlerësimi i interesit më të lartë të fëmijës kërkon që punonjësit e Qendrës, përpara çdo veprimi apo vendimi lidhur me fëmijën, të mendojnë me kujdes ndikimin e veprimeve të tyre te fëmijët, për t’u siguruar që konsiderata parësore është interesi më i lartë i fëmijës. Komiteti për të Drejtat e Fëmijës në Komentin e Përgjithshëm nr. 13 thekson, se: “duhet të respektohet e drejta e fëmijëve që interesi e tyre më i lartë të jetë konsiderata kryesore në të gjitha çështjet që kanë të bëjnë me ata, sidomos kur ata janë viktime të dhunës, si dhe në të gjitha masat e parandalimit”²⁶. Komenti i Përgjithshëm nr. 14 i këtij Komiteti vë theksin tek ekipet shumë-disiplinore në vlerësimin dhe përcaktimin e interesit më të lartë të fëmijës. Duke punuar së bashku, një ekip shumëdisiplinor dhe ndër-institucional është në pozitën më të mirë për të bërë një vlerësim gjithëpërfshirës dhe për të marrë parasysh interesin më të lartë të fëmijës gjatë gjithë procesit²⁷.

Për sa më sipër, punonjësit e Qendrës do të duhet të vlerësojnë interesin më të lartë të fëmijës, në mënyrë të vazhdueshme dhe në bashkëpunim strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës dhe GTN, si për shembull:

²⁵ Neni 6 i ligjit nr. 17/2018, “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës” dhe neni 10 i Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur.

²⁶ Komiteti për të Drejtat e Fëmijës në Komentin e Përgjithshëm nr. 13, paragrafi 3/f:

<https://www.refworld.org/docid/4e6da4922.html>

²⁷ Komiteti për të Drejtat e Fëmijës në Komentin e Përgjithshëm nr. 14, paragrafi 47:

https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/gc/crc_c_gc_14_eng.pdf



20. Në vlerësimin e shërbimeve për kujdes shëndetësor emergjent ndaj fëmijës që paraqitet në Qendër, me qëllim plotësimin e nevojave të fëmijës për zhvillim fizik e psikologjik;

21. Në mbështetjen e strukturave vendore të mbrojtjes së fëmijës për kryerjen e vlerësimit fillestar dhe të plotë të fëmijës;

22. Pjesëmarrja e asistentit të fëmijës në takimet e GTN-së të thirrura nga strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës dhe vlerësimi i nevojave afatshkurtra dhe afatgjata për shërbime të kujdesit shëndetësor ndaj fëmijës.

Punonjësit e Qendrës duhet t'i kenë të qarta rolet dhe përgjegjësitë përkatëse në vlerësimin dhe përcaktimin e interesit më të lartë të çdo fëmije dhe të jenë të trajnuar se si të zbatojnë procedurat dhe instrumentet për këtë qëllim.

Pjesëmarrja, dëgjimi dhe respektimi i mendimit të fëmijës, në përputhje me moshën dhe aftësinë e tij për të kuptuar, është në fokus të praktikave dhe proceseve në Qendër. Fëmijës i garantohet e drejta për t'u dëgjuar vetë ose nëpërmjet prindit, kujdestarit ose përfaqësuesit në të gjitha proceset administrative e gjyqësore që lidhen me të²⁸. Të dëgjuarit sistematik të mendimit të fëmijës do të sigurojë një kuptim më të thellë të nevojave të fëmijës, do të lehtësojë përcaktimin e interesit më të lartë të fëmijës, si dhe shërbimet dhe veprimet më të përshtatshme për t'u ndërmarrë, për shembull, trajtimi dhe terapia. Fëmija dhe prindi/kujdestari joabuzues duhet gjithmonë të kenë akses në informacion, përshtatur sipas moshës, zhvillimit, gjuhës dhe nevojave të veçanta. Gjithashtu, fëmijëve u jepet mundësia për të dhënë përshtypjet mbi përvojën e tyre në Qendër, me qëllim përmirësimin e mjediseve dhe shërbimeve që ofrohen në Qendër. Për të siguruar realizimin e plotë të këtyre të drejtave duhet që punonjësit e Qendrës të marrin pjesë në trajnime që i aftësojnë ata në këtë drejtim. Gjithashtu, punonjësit e Qendrës mund të mbështesin dhe lehtësojnë pjesëmarrjen e fëmijës në mbledhjet e GTN-së dhe marrjen e mendimit të tij, nëpërmjet vënies në dispozicion të mjeteve logjistike apo të mbështetjes institucionale për rastet kur fëmija e ka të pamundur të marrë pjesë fizikisht në mbledhje. Në këto raste, Qendra ose ofron mjetet logjistike të

nevojshme që sigurojnë lidhjen *online* të fëmijës me GTN-në nga mjediset e Qendrës ose vendos në dispozicion të GTN-së mjediset e nevojshme për zhvillimin e mbledhjes (sallë takimesh/mbledhjeje).

Vonesat e pajustifikuara shmangen në çdo moment nga punonjësit e Qendrës, duke siguruar që vlerësimet, veprimet dhe shërbimet ndaj fëmijës të kryhen brenda një periudhe kohore të arsyeshme dhe që fëmijët të marrin informacionin në kohë. Shmangia e vonesave të pajustifikuara është një parim themelor i mbrojtjes së fëmijëve dhe i procesit penal me të mitur²⁹. Fëmijët që do të trajtohen në Qendër janë viktimë ose dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës pra, të një vepre penale dhe si të tillë, ata do të jenë pjesë e një procesi penal. Për të shmangur ri/viktimizimin apo ri/traumatizimin e këtyre fëmijëve, KDPM-ja parashikon detyrimin për çdo organ kompetent që të shqyrtojë në mënyrë të shpejtë dhe me përparësi çështjet me të mitur viktimë dhe dëshmitar. Në të njëjtën mënyrë, edhe të gjitha institucionet që veprojnë në mbrojtjen dhe ofrimin e shërbimeve nga fëmijës duhet të shmangin çdo lloj vonesa të pajustifikuar që mund të çojë në përkeqësimin e traumës së përjetuar nga i mitur. Gjithashtu, një bashkëveprim dhe bashkëpunim ndërinstitutional efikas kërkon shmangien e vonesave të pajustifikuara, në mënyrë që secili prej institucioneve të kryejë funksionet e veta në kohën e duhur. Për të siguruar respektimin e këtij parimi, Qendra duhet të pranojë 24 orë në ditë, 7 ditë të javës, vetëreferimet apo referimet, të disponojë një strukturë organizative efikase, personel të besueshëm dhe fonde të mjaftueshme, mekanizma solidë koordinimi, si edhe bashkëpunim konsistent me aktorët e jashtëm, që luajnë rol në procesin hetimor dhe atë gjyqësor (oficerët e policisë gjyqësore, psikologë, avokatët, prokurorët, gjyqtarët etj.).

STANDARDI 2

Shërbimet e ofruara në Qendër u përgjigjen nevojave individuale të fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës.

Rezultati i dëshiruar

Shërbimet e ofruara nga Qendra u përgjigjen nevojave individuale dhe komplekse të fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe

²⁸ Neni 13, i ligjit nr. 17/2018, "Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës".

²⁹ Neni 17, i KDPM-së.



formave të rënda të dhunës, i japin përparësi mirëqenies fizike dhe psikologjike të fëmijës, si dhe reflektojnë parimet e sigurisë dhe dinjitetit të fëmijëve.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
1. Qendra ka një dokument të shkruar me misionin dhe objektivat e shërbimit, të cilat duhet të jenë të shkruara me gjuhë të kuptueshme dhe të afishuara në një vend të dukshëm. 2. Qendra ofron shërbimet si më poshtë: - Ndihma e parë dhe kujdesi i emergjencës; - Mbështetje në rast krizash; - Mbështetje dhe këshillim mjekësor i specializuar; - Këshillim psikologjik i specializuar dhe ndërhyrje terapeutike; - Transportimi i sigurt; - Referimi dhe menaxhimi/ndjekja e rastit në bashkëpunim me PMF-në. Shërbimet në Qendër ofrohen falas dhe mbulohen nga buxheti i Qendrës. 4. Për shërbime që nuk ofrohen nga Qendra ajo bashkëpunon me institucione apo struktura të specializuara në ofrimin e shërbimit të kërkuar duke vendosur, kur është e mundur, mjediset e saj në dispozicion të ofrimit të shërbimit. 5. Shërbimi i ofruar reflekton qartë parimet e sigurisë dhe dinjitetit njerëzor.	2.1.1 Qendra disponon një dokument në formë shkresore dhe të afishuar me misionin dhe objektivat e shërbimit. 2.1.2 Personeli mbështetet dhe orientohet nga rregulla të brendshme të rëndësishme si Kodi i Sjelljes së Personelit, rregulla për raportimin e parregullsive, procedurat e sigurisë, protokoll emergjence etj. 2.2.1 Formularët e pranimit, raportet e psikologes/pediatrit, vlerësimet e mjekut specialist dhe të mjekut ligjor, shërbimet e tjera ku referohet fëmija, deklarata e ruajtjes së konfidencialitetit të të dhënave personale etj., të plotësuar dhe vendosura në dosjet e fëmijës. 2.3.1 Asnjë nga shërbimet e ofruara nga Qendra dhe nga institucione apo struktura të tjera në kuadër të bashkëpunimit ndërinstitutional nuk janë me pagesë për përfituesin. 2.4.1 Numri i rasteve të trajtuara në Qendër, numri i rasteve të referuara në institucione të tjera, dokumentet e referimit të fëmijës në institucione apo struktura të specializuara etj. 2.5.1 Procedurat për sigurinë dhe respektimin e dinjitetit njerëzor, të shkruara dhe të afishuara për përdoruesit/et e shërbimit.	1. Fëmijët dhe prindi/kujdestari joabuzues njihen menjëherë me misionin dhe objektivat e shërbimit në Qendër, si dhe me të drejtat dhe detyrimet ndaj Qendrës dhe punonjësve të saj. 2. Qendra ofron shërbimet e saj në mënyrë të personalizuar për secilin fëmijë dhe mbi bazën e vlerësimit të nevojave. 3. Shërbimet e nevojshme ndaj fëmijës ofrohen nga Qendra ose nëpërmjet bashkëpunimit me institucione apo struktura të specializuara në ofrimin e shërbimit të kërkuar. 4. Për të siguruar qëndrueshmërinë e Qendrës, financimi i saj do të mbështetet në parimet për një buxhet të shëndoshë, të bazuar në nevoja dhe që mundëson funksionimin e plotë të shërbimit, sipas standardeve të përcaktuara. 5. Qendra disponon mjedise të përshtatshme për ekzaminimet mjekësore dhe këshillimin psikologjik të fëmijëve dhe, kur është e mundur, i vendos ato (mjediset) në dispozicion të ofrimit të shërbimit nga institucionet/strukturat bashkëpunuese. 6. Kur siguria e fëmijës është në rrezik, Njësia për Mbrojtjen e Fëmijës në bashkëpunim me asistentin e fëmijës të Qendrës marrin masat mbrojtëse të parashikuara në nenin 37 të Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur.

Modeli i shërbimeve të ofruara nga qendrat për mbështetjen dhe përgjigjen e menjëhershme ndaj fëmijëve viktime dhe dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës ofron një kornizë të ndërhyrjes shumësektoriale dhe ndërinstitutionale të mbështetjes së fëmijës gjatë procesit të menaxhimit dhe trajtimit të rastit në rrugë civile dhe/ose penale. Ky model, mbështetet në modelin dhe standardet *Barnabus* të shërbimeve të ngjashme në Evropë, të integruara në sistemin shëndetësor, që promovon praktika që parandalojnë ri/traumatizimin dhe janë në përputhje me të drejtat e fëmijëve për mbrojtje, ndihmë dhe drejtësi të përshtatur për fëmijët, si dhe

duke bashkëpunuar me institucionet e drejtësisë, në kuadër të zhvillimit të procesit penal dhe sigurimit të provave. Ofrimi i shërbimeve nga qendrat mbështetet në një qasje ndërinstitutionale dhe shumësektoriale, me qëllim vlerësimin e nevojave dhe përmbushjen e nevojave individuale dhe komplekse që kanë fëmijët viktime apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës për shërbime.

Qendrat ofrojnë shërbimet, si më poshtë:

1. Ndihma e parë dhe kujdesi i emergjencës;
2. Mbështetje në rast krizash;
3. Mbështetje dhe këshillim mjekësor i specializuar;



4. Këshillim psikologjik i specializuar dhe ndërhyrje terapeutike;

5. Transporti i sigurt përmes një mjeti të pidentifikueshëm, me qëllim garantimin e anonimitetit dhe ruajtjen e privatësisë;

6. Referimi dhe bashkëpunim me PMF-në për menaxhimin e rastit.

Për ofrimin e shërbimeve të mësipërme, pranë spitaleve rajonale ngrihen Qendra të specializuara, me qëllim ofrimin e kujdesit dhe të mbështetjes shumësektoriale të përshtatur për fëmijët viktimë dhe dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës. Qendra është pjesë e strukturës së Spitalit, i cili është institucioni drejtues dhe përgjegjës për realizimin e veprimtarisë së Qendrës, sipas parashikimeve të këtij urdhri/udhëzimi. Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përcakton organizimin, strukturën dhe rregulloret e funksionimit të Qendrës, si pjesë e strukturës së spitalit. Qendra ka në përbërje të saj të paktën punonjësit, si më poshtë:

c) **Koordinatori** që do të bashkërendojë punën ndërinstitucionale dhe do të sigurojë komunikimin me institucionet e tjera mbështetëse dhe bashkëpunuese. Ai kryen funksione administrative dhe koordinuese.

d) **Asistenti i fëmijës**, i cili në bashkëpunim me punonjësin për mbrojtjen e fëmijës do të kujdeset për përmbushjen e nevojave emergjente të fëmijës dhe sigurimin e ofrimit të shërbimeve të parashikuara në planin individual të mbrojtjes.

Shërbimet në Qendër ofrohen falas dhe mbulohen nga buxheti i Qendrës. Për të siguruar qëndrueshmërinë e Qendrës, financimi i saj do të mbështetet në parimet për një buxhet të shëndoshë, të bazuar në nevoja dhe që mundëson funksionimin e plotë të shërbimit, sipas modelit të shërbimeve dhe standardeve të përcaktuara. **Qendra financohet nga buxheti i spitalit dhe ka këto burime financimi³⁰:**

e) Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale;

f) institucionet e sigurimeve shëndetësore;

g) njësitë e qeverisjes vendore;

h) donatorët vendës e të huaj.

Kostot operative dhe të personelit mbulohen

nga buxheti i akorduar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për spitalin. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, duke respektuar detyrat dhe përgjegjësitë e spitalit, ushtron sa herë e konsideron të arsyeshme, kontroll ekonomik-financiar për pjesën e buxhetit që financon. Kostot për shërbimet që ofrohen nga institucione apo struktura të tjera, në kuadër të bashkëpunimit ndërinstitucional, mbulohen nga këto institucione apo struktura pavarësisht vendit ku ofrohet shërbimi.

Qendra pranon 24 orë në ditë, 7 ditë të javës, referimet me vetiniciativë të fëmijës dhe/ose të prindërve/kujdestarit të fëmijës, si dhe referimet nga çdo person fizik apo juridik, si dhe nga çdo punonjës i institucioneve publike e private, i cili vihet në kontakt me fëmijën, për shkak të profesionit apo, të cilit i është raportuar rasti. Qendra pranon menjëherë rastet e vetëreferuara ose të referuara nga strukturat e sipërpërmendura, pavarësisht formës së përdorur për njoftimin.

Qendra ka për detyrë t'i ofrojë fëmijës, që paraqitet apo referohet pranë Qendrës, të gjitha shërbimet që ajo ofron dhe vlerësohen të nevojshme për të siguruar mirëqenien fizike dhe psikologjike të fëmijës. Gjatë ushtrimit të veprimtarisë, Qendra mbështetet nga mjekët dhe punonjësit e strukturave të tjera të spitalit, sipas nevojave të rastit, si dhe nga profesionistë të institucioneve të tjera që do të ofrojnë shërbime apo do të kryejnë veprime procedurale në mjediset e Qendrës. **Për shërbime që nuk ofrohen nga vetë punonjësit e Qendrës apo strukturat e spitalit, ajo bashkëpunon me institucione/struktura të specializuara në ofrimin e shërbimit të kërkuar duke vendosur, kur është e mundur, mjediset e saj në dispozicion të ofrimit të shërbimit.**

Gjithashtu, shërbimet e ofruara nga Qendra duhet të reflektojnë parimet e sigurisë dhe dinjitetit të fëmijëve. Kështu, kur siguria e fëmijës është në rrezik, Njësia për Mbrojtjen e Fëmijës në bashkëpunim me punonjësit e Qendrës marrin masat mbrojtëse të parashikuara në nenin 37 të Kodit të Drejtësisë Penale për të Mitur. Fëmijëve viktimë apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës janë, gjithashtu, fëmijë viktimë apo dëshmitarë të një veprë penale dhe si të tillë ata përfitojnë nga të gjitha masat mbrojtëse

³⁰ Neni 24, i ligjit nr. 9106, datë 17.7.2003, "Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë", të ndryshuar.



të parashikuara nga Kodi i Drejtësisë Penale për të Mitur. Në nenin 37 të këtij Kodi parashikohet, se: “kur siguria e fëmijës viktimë ose dëshmitar është në rrezik, sipas rastit, prokurori, policia gjyqësore ose Njësia për Mbrojtjen e Fëmijës marrin masa mbrojtëse, të tilla si:

a) shmangien e kontaktit të drejtpërdrejtë midis të miturit viktimë ose dëshmitar dhe të akuzuarit, në çdo fazë të procesit;

b) bërjen e kërkesës për nxjerrjen e një “urdhërkufizimi” në gjykatë;

c) bërjen e kërkesës për vendosjen e masës së sigurimit “arrest me burg” ose “arrest në shtëpi” për të akuzuarin me kushtin e ndalimit të kontaktit me të miturin;

ç) bërjen e kërkesës për marrjen e masave mbrojtëse për të miturin viktimë ose dëshmitar prej policisë ose strukturave të tjera dhe ruajtjen e sekretit të vendndodhjes së të miturit;

d) të marrë ose të kërkojë nga autoritetet kompetente masa të tjera mbrojtëse që konsiderohen të përshtatshme.

Nga leximi i dispozitave të mësipërme, rezulton e rëndësishme që ndërkohë që fëmija trajtohet në Qendër dhe punonjësit e Qendrës marrin dijeni për një rrezik që cenon sigurinë e fëmijës atëherë ata duhet të njoftojnë dhe të bashkëpunojnë me Njësinë për Mbrojtjen e Fëmijës për marrjen e masave mbrojtëse ndaj fëmijës. Roli i punonjësve të Qendrës në këtë rast është të bashkëpunojë dhe mbështesë Njësinë për Mbrojtjen e Fëmijës. Në të njëjtën mënyrë, kur ndaj fëmijës është marrë një masë mbrojtëse nga prokurori, policia gjyqësore ose Njësia për Mbrojtjen e Fëmijës atëherë punonjësit e Qendrës duhet të kujdesen që, gjatë

trajtimit në Qendër, fëmija të gëzojë mbrojtjen e nevojshme (si për shembull: të kujdesen që të shmanget përballja e të miturit viktimë me të akuzuarin apo të ruajnë sekretin e vendndodhjes së të miturit).

STANDARDI 3

Qasja e koordinuar shumësektoriale dhe bashkëpunimi ndërinstitucional midis Qendrës dhe aktorëve në nivel qendror dhe vendor

Rezultati i dëshiruar

Të garantohet ofrimi i shërbimeve dhe trajtimi i rasteve në mënyrë të koordinuar dhe përmes zbatimit të qasjes shumësektoriale dhe bashkëpunimit të aktorëve në nivel qendror dhe vendor.

Qendra bashkëpunon me Prokurorinë dhe Gjykatat më kuadër të ekzaminimit mjekoligjor dhe kontrollit intim, duke ofruar mjedisin, mjetet dhe materialet e nevojshme klinike, si dhe bashkëpunon me strukturat e tjera të spitalit për të siguruar pjesëmarrjen e një mjeku të certifikuar dhe infermieri me të njëjtën gjini me fëmijën ose të gjinisë së zgjedhur nga vetë fëmija, të trajnuar në abuzimin seksual dhe keqtrajtimin e fëmijës.

Çdo fëmije që vetëreferohet apo është referuar në Qendër i ofrohet kujdesi shëndetësor i emergjencës që përfshin konsultën pediatrike dhe ofrimin e ndihmës mjekësore emergjente/të urgjencës që ofrohet në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit.

Qendra, në bashkëpunim me strukturat e tjera të spitalit, i ofron fëmijës kujdes shëndetësor, afatshkurtër apo afatgjatë dhe, sipas nevojave, nga personel i specializuar dhe në një mënyrë miqësore për fëmijën.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
1. Qendra ofron tërësinë e shërbimeve të parashikuara bazuar në qasjen e koordinuar shumësektoriale dhe në bashkëpunimin ndërinstitucional midis Qendrës dhe aktorëve në nivel qendror dhe vendor.	3.1.1 Qendra ka një mandat formal nga autoritetet përkatëse për të bashkërenduar bashkëpunimin ndërinstitucional dhe për të ofruar shërbime shumësektoriale. 3.1.2 Qendra ka lidhur marrëveshje ndërinstitucionale me institucionet me të cilët bashkëpunon për ofrimin e shërbimeve në Qendër. 3.1.3 Qendra ka të punësuar një koordinator që do të bashkërendojë punën ndërinstitucionale. 3.1.4 Roli i koordinatorsit përcaktohet qartë në përshkrimin e punës. 3.1.5 Punonjësit e Qendrës marrin pjesë aktivisht në mbledhjet e GTN-së për trajtimin e rastit.	Identifikimi i institucioneve/strukturave të specializuara në ofrimin e shërbimeve të kërkuara jashtë spitalit, me të cilat Qendra do të nënshkruajë marrëveshje bashkëpunimi dhe do të trajtojë rastet sipas qasjes shumësektoriale.



2. Qendra disponon mjedisin, mjetet dhe materialet e nevojshme klinike për të kryer ekzaminimin mjekoligjor dhe kontrollit intim të fëmijës si dhe bashkëpunon me strukturat e tjera të spitalit për të siguruar pjesëmarrjen e një mjeku të certifikuar dhe infermieri me të njëjtën gjini me fëmijën.	3.2.1 Mjedi si i përshtatshëm, mjetet dhe materialet e nevojshme klinike. 3.2.2 Vlerësimet e mjekut specialist dhe të mjekut ligjor, dokumentacioni që vërteton shërbimet që i janë ofruar fëmijës në spital; Dosja personale e fëmijës.	Me kërkesë të prokurorit ose oficerit të policisë gjyqësore, për të ulur rrezikun e riviktimizimit të fëmijës dhe në mbështetje të procesit të marrjes në pyetje, Qendra, sipas kapaciteteve që disponon, ofron mjedise miqësore për fëmijët dhe pajisjet/logjistikën e nevojshme. Kur në vendimin e gjykatës/prokurorit, përcaktohet Qendra, si vend për kryerjen e kontrollit/ekzaminimit intim dhe mjekësor të fëmijës dhe/ose marrjen e kampionëve biologjikë atëherë, ajo ofron mjedisin, mjetet dhe materialet e nevojshme klinike për këtë qëllim.
3. Fëmijët e referuar në Qendër përfitojnë kujdesin shëndetësor të emergjencës që përfshin konsultën pediatrike dhe ofrimin e ndihmës mjekësore emergjente/të urgjencës që ofrohet në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit. 4. Fëmija përfiton në Qendër kujdes shëndetësor, afatshkurtër apo afatgjatë, dhe sipas nevojave nga personel i specializuar dhe në një mënyrë miqësore për fëmijën.	3.3.1 Ekzaminimi mjekësor, trajtimi dhe dërgimi i mundshëm të trajtimi mjekësor i specializuar është pjesë përbërëse e shërbimeve që ofron Qendra; 3.4.1 Vlerësimet mjekësore kryhen në ambientet e Qendrës; 3.4.2 Asistenti i Fëmijës merr pjesë rregullisht në takimet e GTN-së për përcaktimin e nevojave për kujdes shëndetësor të fëmijës. 3.4.3 Asistenti i fëmijës kujdeset për planifikimin dhe ofrimin e shërbimeve shëndetësore të parashikuara në PIM. 3.4.4 Qendra bashkëpunon dhe mbështetet nga strukturat e tjera të specializuara të spitalit në ofrimin e ndihmës mjekësore emergjente apo të vazhdueshme.	Fëmijëve dhe prindërve/kujdestarëve joabuzues të tyre u sigurohet informacioni i duhur për ekzaminimet dhe trajtimin mjekësor. Punonjësit e Qendrës duhet t'i japin peshën e duhur mendimeve të fëmijës për ekzaminimin dhe trajtimin.

Siç e theksuam, **ofrimi i shërbimeve nga qendrat mbështetjet në një qasje ndër-institucionale dhe shumësektoriale** me qëllim vlerësimin e nevojave dhe përmbushjen e nevojave individuale dhe komplekse që kanë fëmijët viktime apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës për shërbime. Qendra është pjesë e strukturës së spitalit, i cili është institucioni drejtues dhe përgjegjës për realizimin e veprimtarisë së Qendrës.

Veprimtaria parësore e qendrave është ofrimi i shërbimeve të sipërpërmendura (standardi nr. 2) për fëmijët viktime apo dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës. Në kuadër të ofrimit të këtyre shërbimeve, Qendra mbështetet nga mjekët dhe punonjësit e strukturave të tjera të spitalit, sipas nevojave të rastit, si dhe nga profesionistë të institucioneve të tjera që do të ofrojnë shërbime apo do të kryejnë veprime procedurale në mjediset e Qendrës. Për shërbime që nuk ofrohen nga vetë punonjësit e Qendrës apo strukturat e spitalit, ajo bashkëpunon me

institucione/struktura të specializuara në ofrimin e shërbimit/eve të kërkuara duke vendosur, kur është e mundur, mjediset e saj në dispozicion të ofrimit të shërbimit. Për të materializuar këtë bashkëpunim me institucionet/strukturat e specializuara në ofrimin e shërbimit/eve të kërkuara jashtë spitalit, Qendra do të lidhë marrëveshje ndër-institucionale (ose bashkëpunimi) me këto struktura apo institucione.

Veprimtaria dytësore e Qendrës është bashkëpunimi dhe mbështetja që ajo do t'i ofrojë strukturave vendore të mbrojtjes së fëmijës, Prokurorisë dhe Gjykatës gjatë menaxhimit të rastit. Në këtë rast, roli i punonjësve të Qendrës është bashkëpunimi, mbështetja dhe lehtësimi i disa proceseve gjatë fazës së menaxhimit të rastit nga institucionet përgjegjëse, sipas legjislacionit në fuqi (strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës, Prokuroria dhe Gjykatat). Kështu:

1. Menjëherë sapo Qendrës i vetëreferohet apo i referohet një rast, punonjësit e saj (koordinatori) kanë përgjegjësinë të raportojë rastin pranë



strukturave vendore të mbrojtjes së fëmijës dhe/ose pranë organeve të Policisë së Shtetit sipas parashikimeve të VKM-së 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”.

2. Punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës për të lehtësuar kryerjen e vlerësimit fillestar të fëmijës, ofrimin e shërbimeve emergjente në Qendër apo koordinimin e veprimeve për ofrimin e shërbimeve emergjente të identifikuar nga vlerësimi fillestar nga struktura/institucione jashtë spitalit.

3. Punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës për kryerjen e vlerësimit të plotë të fëmijës, duke ofruar të gjithë informacionin që disponojnë, mjedise të përshtatshme për kryerjen e intervistimit me fëmijën, motrat/vëllezërit dhe anëtarët e tjerë të familjes, vizita të përbashkëta me PMF-në në mjedisin ku jeton fëmija dhe bashkëpunim në vlerësimin e nivelit të rrezikut, nevojave për shërbime, identifikimin dhe caktimin e ndërhyrjeve të nevojshme. Punonjësit e Qendrës (punonjësi social) marrin pjesë në takimet e GTN-së të thirrura nga strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës, dhe me kërkesë të këtyre strukturave. Kur nga vlerësimi i plotë i fëmijës dhe në PIM identifikohet nevoja për përkujdes shëndetësor, afatshkurtër ose afatgjatë, përfshirë ndërhyrje për traumat, këshillim dhe terapi, dhe parashikohet që këto shërbime apo një pjesë e tyre të ofrohen nga Qendra, atëherë ajo do të ofrojë këto shërbime vetë ose në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit.

4. Me kërkesë të prokurorit ose oficerit të policisë gjyqësore, për të ulur rrezikun e riviktimizimit të fëmijës dhe në mbështetje të procesit të marrjes në pyetje, Qendra, sipas kapaciteteve që disponon, ofron mjedise miqësore për fëmijët, pajisje për regjistrimin audio dhe video gjatë pyetjes së fëmijës në mjediset e Qendrës, pajisje që ndryshojnë pamjen dhe/ose zërin e dëshmitarit/viktimës gjatë marrjes në pyetje në distancë, si dhe lehtësi të tjera sipas nevojës.

5. Kur në vendimin e gjykatës/prokurorit, përcaktohet Qendra si vend për kryerjen e kontrollit/ekzaminimit intim dhe mjekësor të

fëmijës dhe/ose marrjen e kampionëve biologjikë atëherë, ajo ofron mjedisin, mjetet dhe materialet e nevojshme klinike për këtë qëllim. Qendra bashkëpunon me strukturat e tjera të spitalit për të siguruar pjesëmarrjen e një mjeku të certifikuar dhe infermieri me të njëjtën gjini me fëmijën ose të gjinisë së zgjedhur nga vetë fëmija, të trajnuar në abuzimin seksual dhe keqtrajtimin e fëmijës.

Për të siguruar bashkërendimin e punën ndërinstitucionale, Qendra ka të punësuar një koordinator, i cili do të sigurojë komunikimin me institucionet e tjera mbështetëse dhe bashkëpunuese.

Bashkëpunimi me Prokurorinë dhe Gjykatat në kuadër të ekzaminimit mjekoligjor dhe kontrollit intim dhe të marrjes në pyetje të fëmijës

Për të ulur rrezikun e riviktimizimit të fëmijës, Qendra, në mbështetje të procesit të marrjes në pyetje të fëmijës dhe sipas kapaciteteve që disponon, ofron mjedise miqësore për fëmijët, pajisje për regjistrimi audio dhe video gjatë pyetjes së fëmijës në mjediset e Qendrës, pajisje që ndryshojnë pamjen dhe/ose zërin e dëshmitarit/viktimës gjatë marrjes në pyetje në distancë, si dhe lehtësi të tjera sipas nevojës. Qendra, në çdo rast, kujdeset që të shmangë përballjen e të miturit viktimë me të akuzuarin, në të gjitha mjediset ku zhvillohet procesi i marrjes në pyetje dhe gjatë gjithë kohës. Kur për nevoja të hetimit dhe mbledhjes së provave, prokurori dhe/ose gjykata vendosin kryerjen e kontrollit/ekzaminimit intim dhe mjekësor të fëmijës dhe/ose marrjen me detyrim të kampionëve biologjikë, në vendim përcaktohet, ndër të tjera, edhe një përshkrim i detajuar i llojit të kampionit biologjik që do të merret ose të procedurës mjekësore që do të kryhet, vendit, datës, kohës dhe mënyrës së saktë të marrjes së kampionit biologjik ose kryerjes së procedurës tjetër mjekësore. Kur në vendimin e gjykatës/prokurorit, përcaktohet Qendra si vend për kryerjen e kontrollit/ekzaminimit intim dhe mjekësor të fëmijës dhe/ose marrjen e kampionëve biologjikë atëherë, ajo ofron mjedisin, mjetet dhe materialet e nevojshme klinike për këtë qëllim. Qendra bashkëpunon me strukturat e tjera të spitalit për të siguruar pjesëmarrjen e një mjeku të certifikuar dhe infermieri me të njëjtën gjini me fëmijën ose të gjinisë së zgjedhur nga vetë fëmija, të trajnuar në abuzimin seksual dhe keqtrajtimin e



fëmijës. Nuk mund të kryhen procedura mjekësore që vënë në rrezik jetën e personit, integritetin fizik ose shëndetin e tij, që mund të dëmtojnë fëmijën e palindur ose që sipas protokolleve mjekësore, mund të shkaktojnë vuajtje të papërligjura.

Çdo fëmije që vetëreferohet apo është referuar në Qendër i ofrohet **kujdesi shëndetësor i emergjencës** që përfshin konsultën pediatrike dhe ofrimin e ndihmës mjekësore emergjente/të urgjencës, e cila ofrohet në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit. **Pas kryerjes së ekzaminimit mjekoligjor dhe kontrollit intim dhe përpara miratimit të PIM-së, Qendra në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit i ofron fëmijës kujdes shëndetësor sipas nevojave në formën e konsultave, ekzaminimeve mjekësore, analizave dhe mjekimit, përfshirë kontrceptimin emergjent nëse nevojitet, nga personel i specializuar dhe në një mënyrë miqësore për fëmijën. Kur nga vlerësimi i plotë i fëmijës dhe në PIM identifikohet nevoja për përkujdes shëndetësor, afatshkurtër ose afatgjatë, përfshirë ndërhyrje për traumat, këshillim dhe terapi, dhe parashikohet që këto shërbime apo një pjesë e tyre të ofrohen nga Qendra, atëherë, ajo do të ofrojë këto shërbime vetë ose në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit. Asistenti i Fëmijës ka përgjegjësinë të kujdeset për planifikimin dhe ofrimin e shërbimeve të sipërpërmendura.**

STANDARDI 4

Qendra ofron mjedis të përshtatur për fëmijët

4.1 Vendndodhja e Qendrës është lehtësisht e aksesueshme nga fëmijët dhe prindërit, në një mjedis të njohur dhe më vete. Mjediset janë të arritshme me transport publik dhe janë të aksesueshme nga fëmijë me aftësi të kufizuara.

4.2 Mjediset e brendshme janë të përshtatura për fëmijët dhe me moshën e tyre, sidomos në dhomat e pritjes. Mjediset janë të sigurta fizikisht për fëmijët e të gjitha moshave dhe fazave zhvillimore, madje edhe për fëmijë me aftësi të kufizuara.

4.3 Privatësia: Ekzistojnë mjedise të ndara, të izoluar nga ana akustike dhe private për të siguruar privatësinë.

4.4 Parandalimi i kontaktit me autorin e dyshuar të krimit: Mjediset ofrojnë mundësinë e shmangies së kontaktit mes viktimës dhe autorit të dyshuar të veprës penale gjatë gjithë kohës.

Rezultati i dëshiruar:

Vendndodhja e Qendrës është lehtësisht e aksesueshme nga fëmijët e prindërit/kujdestarët e tyre dhe mjediset e brendshme të saj janë të përshtatura për fëmijët dhe u sigurojnë atyre privatësinë e sigurinë e nevojshme.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
1. Fëmijët dhe prindërit nuk hasin vështirësi në gjetjen e vendndodhjes së Qendrës dhe mund të shkojnë atje me transport publik apo nëpërmjet shërbimit të transportit të ofruar nga Qendra. 2. Mjediset janë të aksesueshme nga fëmijë me aftësi të kufizuara.	4.1.1 Qendra ndodhet në një zonë të njohur nga qytetarët. 4.1.2 Transporti publik është afër Qendrës. 4.2.1 Qendra është e pajisur me rampë ose platformë ngritëse në hyrje.	1. Brenda mjedisve të spitalit, Qendra lidhet me Pediatrinë me tabela të qarta aksesueshmërie dhe hyrje të posaçme. Qendra ofron transport të sigurt për përfituesit e shërbimeve. 2. Mjediset e Qendrës aksesohen nga fëmijët me nevoja të veçanta apo me aftësi të kufizuara.
3. Fëmijët gjejnë në Qendër mjedise të përshtatura për ata dhe me moshën e tyre, si dhe mjedise të sigurta fizikisht.	4.3.1 Objektet në dhomën e pritjes, për shembull, lodrat, revistat, librat dhe mobilet, u përshtaten fëmijëve të të gjitha moshave, fëmijëve me nevoja të veçanta dhe me aftësi të kufizuara. 4.3.2 Numri i inspektimeve të kryera për sigurinë e mjedisve.	3. Fëmija mirëpritet nga një anëtar i personelit me sjellje miqësore ndaj tij; Mjediset e Qendrës janë të sigurta fizikisht për fëmijët e të gjitha moshave dhe fazave zhvillimore. Qendra kryhen rregullisht inspektime për sigurinë e mjedisve.
4. Në Qendër janë krijuar mjedise të ndara, të izoluar nga ana akustike dhe që sigurojnë privatësinë.	4.4.1 Mjediset në Qendër që sigurojnë privatësinë.	4. Në Qendër ka dhoma të ndara pritjeje për raste kur është e nevojshme të mbrohet privatësia apo siguria e fëmijës ose nëse kërkohet nga prokurori/gjykata për ekzaminime ligjore. Dhomat kanë izolim akustik. Vendndodhja dhe shenjat orientuese nuk



5. Qendra, në çdo rast, kujdeset që të shmangë përballjen e të miturit viktimë me të akuzuarin, në të gjitha mjediset dhe gjatë gjithë kohës.	4.5.1 Mjediset e Qendrës ofrojnë mundësinë e shmangies së kontaktit mes viktimës dhe autorit të dyshuar të veprës penale, nëse ai hyn në të njëjtën ndërtesë.	bien në sy.
		5. Të miturit në konflikt me ligjin, autor të veprës penale ndaj fëmijës që trajtohet në Qendër, nuk mund të jenë përfitues të shërbimeve në Qendër apo të merren në pyetje në ambientet e Qendrës.

Për ofrimin e shërbimeve të specializuara për fëmijët që janë viktimë dhe/ose dëshmitarë të abuzimit seksual dhe formave të rënda të dhunës duhen siguruar **mjedise fizike që karakterizohet nga një sërë tiparesh kyçe, domethënë, ato janë të aksesueshme, të sigurta, të përshtatura për fëmijët, të ndara dhe të izoluara nga ana akustike, që sigurojnë privatësinë dhe shmangin përballjen e të miturit viktimë me të akuzuarin. Mjediset e Qendrës duhet të aksesohen nga fëmijët me nevoja të veçanta apo me aftësi të kufizuara.** Vendndodhja dhe krijimi i mjedisve, sipas karakteristikave të mësipërme është thelbësor për t'u siguruar të gjithë fëmijëve qasje në shërbime dhe për të garantuar privatësinë dhe sigurinë e fëmijëve. Krijimi i një mjedisi të sigurt, neutral dhe të përshtatur për fëmijën është thelbësor në uljen e ankthit dhe parandalimin e ri/traumatizimit.

Siç e theksuam, Qendra është pjesë e strukturës së spitalit rajonal. Brenda mjedisve të spitalit, Qendra lidhet me Pediatriinë me tabela të qarta aksesueshmërie dhe hyrje të posaçme. Mjediset e Qendrës janë të përshtatura dhe miqësore për fëmijët e moshave të ndryshme. Kur është e mundur, krijohen edhe mjedisë të ndara, të izoluara nga ana akustike dhe private për të siguruar privatësinë. Mjediset ofrojnë aksesueshmëri për fëmijët me nevoja të veçanta apo me aftësi të kufizuara dhe janë të sigurta fizikisht për fëmijët e

të gjitha moshave dhe fazave zhvillimore. Mjediset ofrojnë mundësinë e shmangies së kontaktit mes viktimës dhe autorit të dyshuar të veprës penale. Intervistat ose marrja në pyetje e fëmijës zhvillohen në ambiente të projektuara ose përshtatura për këtë qëllim, që mundësojnë monitorimin në kohë reale të tyre. Fëmijëve dhe prindërve/kujdestarëve joabuzues u ofrohet nga Qendra transport i sigurt përmes një mjeti të paidentifikueshëm, me qëllim garantimin e anonimitetit dhe ruajtjen e privatësisë.

STANDARDI 5

Vlerësimi i nevojave dhe plani i përkujdesjes/ndihmës

Rezultati i dëshiruar

Nevojat e nevojat e përfitueses/it, viktimë/e mbijetuar e sulmit seksual, të vlerësuara plotësisht dhe në mënyrë të efektshme, sipas moshës, gjinisë dhe specifikimeve të tjera, si dhe plani individual i përkujdesjes/ndihmës i hartuar në bazë të tyre, të vlerësuara plotësisht dhe në mënyrë të efektshme, sipas moshës, gjinisë dhe specifikimeve të tjera, si dhe plani individual i përkujdesjes/ndihmës i hartuar në bazë të tyre. Punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës për të lehtësuar kryerjen e vlerësimit fillestar dhe të plotë të fëmijës dhe sigurojnë/koordinojnë ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor emergjent ndaj fëmijës, si dhe të shërbimeve të kujdesit shëndetësor të parashikuar në PIM.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
1. Punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës për të lehtësuar kryerjen e vlerësimit fillestar të fëmijës dhe sigurojnë/koordinojnë ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor emergjent.	5.1.1 Numri i rasteve kur punonjësit e Qendrës kanë lehtësuar mbledhjen e informacionit të nevojshëm, në kuadër të vlerësimit fillestar të fëmijës.	1. Punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës për kryerjen e vlerësimit fillestar dhe të plotë të fëmijës, duke ofruar të gjithë informacionin që disponojnë, mjedisë të përshtatshme për kryerjen e intervistimit të fëmijës, si dhe lehtësojnë mbledhjen e informacionit të nevojshëm.
2. Punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës për të lehtësuar kryerjen e vlerësimit të plotë të fëmijës dhe	5.1.2 Numri i rasteve, kur shërbimet e kujdesit shëndetësor emergjent janë ofruar nga Qendra në bashkëpunim me strukturat e spitalit.	2. Kur nga vlerësimi fillestar i fëmijës identifikohet nevoja emergjente për t'i siguruar fëmijës shërbime mjekësore, punonjësit e Qendrës vlerësojnë, rast pas
	5.1.3 Numri i rasteve, kur ofrimi i shërbimeve të kujdesit shëndetësor emergjent nga struktura/institucione jashtë spitalit është koordinuar nga punonjësit e Qendrës.	



sigurojnë/koordinojnë ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor të parashikuar në PIM.	5.1.4 Qendra ka në strukturën e saj një punonjës që lehtëson koordinimin ndërinstitucional (koordinatori). 5.2.1 Numri i rasteve, kur punonjësit e Qendrës kanë lehtësuar mbledhjen e informacionit të nevojshëm, në kuadër të vlerësimit të plotë të fëmijës. 5.2.2 Punonjësit e Qendrës marrin pjesë rregullisht në takimet e GTN-së, kur i kërkohet. 5.2.3 Numri i rasteve, kur shërbimet e kujdesit shëndetësor, afatshkurtër ose afatgjatë, sipas parashikimeve të PIM-së janë ofruar nga Qendra në bashkëpunim me strukturat e spitalit. 5.2.4 Punonjësit e Qendrës janë të informuar dhe trajnuar për procedurat e menaxhimit civil dhe penal të fëmijës viktimë apo dëshmitarë.	rasti, nëse shërbimet emergjente do t'i ofrohen fëmijës nga Qendra në bashkëpunim me strukturat e spitalit apo fëmija do të duhet të zhvendoset në një institucionin të specializuar. Kur nga vlerësimi i plotë i fëmijës dhe në PIM identifikohet nevoja për përkujdes shëndetësor, afatshkurtër ose afatgjatë, dhe parashikohet që këto shërbime apo një pjesë e tyre të ofrohen nga Qendra atëherë, ajo do të ofrojë këto shërbime vetë ose në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit.
---	--	---

Qendra pranon 24 orë në ditë, 7 ditë të javës, referimet me vetiniciativë të fëmijës dhe/ose të prindërve/kujdestarit të fëmijës, si dhe referimet nga çdo person fizik apo juridik, si dhe nga çdo punonjës i institucioneve publike e private, i cili vihet në kontakt me fëmijën, për shkak të profesionit apo të cilit i është raportuar rasti. Menjëherë sapo merret referimi i një rasti, informacioni fillestar për referimin dokumentohet në një regjistër të veçantë. Në të njëjtën mënyrë, sapo fëmija paraqitet në mjediset e Qendrës, ai regjistrohët, i hapet një dosje e veçantë dhe i caktohet një numër identifikues i fëmijës gjatë gjithë procesit të trajtimit të tij në Qendër.

Punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës për kryerjen e vlerësimit fillestar të fëmijës, duke ofruar të gjithë informacionin që disponojnë dhe mjedise të përshtatshme për kryerjen e intervistimit fillestar të fëmijës. Koordinatori i Qendrës mbështet punonjësin për mbrojtjen e fëmijës menaxher të rastit (në vijim "PMF") dhe lehtëson mbledhjen e informacionit të nevojshëm nga institucionet, organizatat apo persona të tjerë, që kanë dijeni për rastin dhe/ose janë në kontakt me vetë fëmijën. Qendra i ofron fëmijës nevojat imediate për ushqim, higjienë, veshje dhe kujdesin shëndetësor e psikologjik të nevojshëm, në bashkëpunim me PMF-në dhe strukturat e tjera të specializuara mjekësore të spitalit. Asistenti i Fëmijës i Qendrës mbështet PMF-në, koordinon veprimet ose referon rastin në institucionet përgjegjëse, kur nga vlerësimi fillestar i fëmijës identifikohet nevoja emergjente

për t'i siguruar fëmijës shërbimet e domosdoshme që nuk ofrohen në Qendër dhe/ose për t'i siguruar atij mbrojtjen fizike dhe/ose për zbatimin e një mase emergjente të mbrojtjes. Punonjësi social dhe PMF-ja vlerësojnë, rast pas rasti, nëse shërbimet emergjente të nevojshme, do t'i ofrohen fëmijës në mjediset e Qendrës nga punonjës të specializuar, në kuadër të bashkëpunimit ndërinstitucional apo fëmija do të duhet të zhvendoset në institucionin e specializuar. Gjithashtu, asistenti i fëmijës mbështet PMF-në për zbatimin e masës emergjente të mbrojtjes dhe vendosjen e përkohshme të fëmijës pranë një të afërmi të fëmijës, në familje kujdestare apo në një strehë.

Edhe gjatë vlerësimit të plotë të fëmijës, punonjësit e Qendrës bashkëpunojnë me strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës, duke ofruar të gjithë informacionin që disponojnë, mjedise të përshtatshme për kryerjen e intervistimit me fëmijën, motrat/vëllezërit dhe anëtarët e tjerë të familjes, vizita të përbashkëta me PMF-në në mjedisin ku jeton fëmija dhe bashkëpunim në vlerësimin e nivelit të rrezikut, nevojave për shërbime, identifikimin dhe caktimin e ndërhyrjeve të nevojshme. **Koordinatori** mbështet PMF-në dhe lehtëson mbledhjen e informacionit të nevojshëm nga institucionet, organizatat apo persona të tjerë, që kanë dijeni për rastin dhe/ose janë në kontakt me vetë fëmijën. **Asistenti i fëmijës** merr pjesë në takimet e GTN-së të thirrura nga strukturat vendore të mbrojtjes së fëmijës dhe me kërkesë të këtyre strukturave. Gjithashtu, punonjësit e Qendrës mund të mbështesin dhe



lehtësojnë pjesëmarrjen e fëmijës në mbledhjet e GTN dhe marrjen e mendimit të tij, nëpërmjet vënies në dispozicion të mjeteve logjistike apo të mbështetjes institucionale, për rastet kur fëmija e ka të pamundur të marrë pjesë fizikisht në mbledhje. Në këto raste, Qendra ose ofron mjetet logjistike të nevojshme që sigurojnë lidhjen *online* të fëmijës me GTN-në nga mjediset e Qendrës ose vendos në dispozicion të GTN-së mjediset e nevojshme për zhvillimin e mbledhjes (sallë takimesh/mbledhjeje). Asistenti i fëmijës pjesëmarrës në takimet e GTN shqyrton projektin e PIM-së dhe bën rekomandimet përkatëse për ndërhyrjet apo shërbimet e nevojshme për rastin, duke marrë përsipër detyra dhe shërbime që do t'i ofrohen fëmijës, si dhe afatet përkatëse.

Referimi, trajtimi i rastit në Qendër, si dhe komunikimet apo procesverbalet e takimeve me

institucionet apo strukturat e tjera dokumentohen në regjistra të veçantë dhe administrohen sipas rregullave të spitalit. Punonjësit apo profesionistët që vijnë të ofrojnë shërbime në Qendër, në kuadër të bashkëpunimit ndërinstitucional, respektojnë rregullat e administrimit të dokumentacionit të Qendrës.

STANDARDI 6

Ofrimi i shërbimeve terapeutike të personalizuara për fëmijën nga profesionistë me formim dhe ekspertizë të specializuar.

Rezultati i dëshiruar

Çdo fëmijë që vetëreferohet apo është referuar në Qendër merr mbështetje të shëndetit mendor në formën e ndërhyrjes për krizën dhe i nënshtrohet vlerësimit të shëndetit mendor që përbën bazën për trajtimin e përshtatshëm që i ofrohet fëmijës pa vonesa të panevojshme.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
1. Qendra në bashkëpunim me strukturat e tjera të spitalit ofron mbështetje dhe vlerësime të shëndetit mendor të fëmijës nga personel i specializuar.	6.1.1 Qendra ka në strukturën e tij psikolog/terapist fëmijësh. 6.1.2 Qendra ka një punonjës të përhershëm e të përgatitur për mbështetjen në rast krize për të gjithë fëmijët dhe prindërit/kujdestarët joabuzues që kanë nevojë. 6.1.3 Psikiatri i kontaktuar nga Qendra: - ka marrë formim të specializuar për vlerësimin dhe trajtimin e fëmijëve, viktimave dhe dëshmitarëve të dhunës; - kryen vlerësimin e shëndetit mendor të fëmijës që përbën bazën për trajtimin e përshtatshëm që i ofrohet fëmijës; - bashkëpunon në përcaktimin e shkallës së përgjegjshmërisë së fëmijës kur kërkohet nga prokurori ose Gjykata. 6.1.4 Trajtimi u përshtatet karakteristikave individuale të fëmijës, si: moshë, zhvillimi, niveli gjuhësor, social e kulturor, gjendja emocionale, si dhe nevojave të veçanta të fëmijës. 6.1.5 Fëmijëve dhe prindërve/kujdestarëve joabuzues u ofrohet rregullisht informacion për trajtimet e disponueshme për ta.	Vlerësimet e shëndetit mendor në Qendër duhet të jenë të strukturuar dhe të kryhen bazuar në formate të miratuara. Vlerësimi i shëndetit mendor përbën bazën për trajtimin e përshtatshëm terapeutik që do t'i ofrohet fëmijës në funksion të traumës.

Sapo fëmija mbërrin në Qendër, ai merr mbështetje të shëndetit mendor në formën e ndërhyrjes për krizën, që ofrohet nga një psikolog i spitalit, sipas nevojave të rastit. Prindërit/kujdestarët joabuzues të fëmijës janë, gjithashtu, përfitues të shërbimeve në Qendër, duke iu ofruar atyre informacion të vazhdueshëm, këshillim dhe mbështetje në

rast krize. Qëllimi kryesor i informimit, këshillimit dhe mbështetjes në raste krize, për prindërit/kujdestarët joabuzues, është që t'i mundësojë atyre që t'i ofrojnë fëmijës mbështetjen dhe ndihmën e nevojshme gjatë rehabilitimit të fëmijës dhe gjatë procesit penal.

Asistenti i fëmijës bashkëpunon me strukturat e tjera të spitalit për caktimin e një psikiatri i cili



kryen **vlerësimin e shëndetit mendor të fëmijës**. Momenti përcaktohet mbi bazën e karakteristikave dhe situatës së fëmijës. Vlerësimi i shëndetit mendor përbën bazën për trajtimin e përshtatshëm që i ofrohet fëmijës pa vonesa të panevojshme. Nëse prokurori ose gjykata nuk kanë caktuar një psikolog për të vlerësuar nivelin e përgjegjshmërisë së fëmijës atëherë, psikologu i Qendrës në vlerësimin e tij përcakton edhe shkallën e përgjegjshmërisë së fëmijës dhe ia njofton prokurorit ose gjykatës.

Kur nga vlerësimi i plotë i fëmijës dhe në PIM identifikohet nevoja për përkujdes shëndetësor, afatshkurtër ose afatgjatë, përfshirë ndërhyrje për

traumat, këshillim dhe terapi, dhe parashikohet që këto shërbime apo një pjesë e tyre të ofrohen nga Qendra, atëherë ajo do të ofrojë këto shërbime vetë ose në bashkëpunim me strukturat e tjera të specializuara të spitalit.

STANDARDI 7

Ofrimi i shërbimeve cilësore nga personel i specializuar

Rezultati i dëshiruar

Punonjësit e Qendrës duhet të kenë kompetencat e nevojshme profesionale për përmbushjen e detyrave të tyre në mënyrë efektive, të specializuar, bazuar në evidenca dhe me në qendër fëmijën.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
1. Punonjësit e Qendrës duhet të kenë: - kompetencat e nevojshme profesionale për përmbushjen e detyrave të tyre në mënyrë efektive dhe të specializuar; - një kuptim të thellë të të gjitha formave të dhunës ndaj fëmijëve, si dhe të disponojnë kompetencë dhe përvojë klinike në fushën e traumës, përfshirë ekspertizën për të trajtuar nevoja të veçanta të fëmijëve më aftësi të kufizuara; - një kuptim të zhvilluar të sistemit në të cilin Qendra funksionon, kuadrin ligjor për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës, duke përfshirë aspektet mjekësore, socioekonomike dhe rolin e Qendrës për të promovuar një qasje shumësektoriale dhe të koordinuar në kontekstin e rehabilitimit dhe riintegrit të fëmijëve në jetën shoqërore.	7.1.1 Punonjësit disponojnë kualifikimet dhe përvojën e nevojshme, sipas përshkrimit të punës. 7.1.2 Ekziston një plan i qartë për zhvillimin e aftësive dhe edukimin e vazhdueshëm të punonjësve të Qendrës. 7.1.3 Punonjësit e Qendrës marrin pjesë në trajnime të përbashkëta me përfaqësuesit e GTN-së rreth çështjeve ndërsektoriale dhe bashkëpunimit shumëdisiplinor. 7.1.4 Punonjësve të Qendrës u ofrohet këshillim individual dhe në grup për raste specifike.	Punonjësit e Qendrës duhet të kenë një kuptim të thellë të të gjitha formave të dhunës ndaj fëmijëve, si dhe të disponojnë kompetencë dhe përvojë klinike në fushën e traumës, përfshirë ekspertizën për të trajtuar nevoja të veçanta të fëmijëve më aftësi të kufizuara. Ata duhet të kenë një kuptim të zhvilluar të sistemit në të cilin Qendra funksionon, kuadrin ligjor për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës, duke përfshirë aspektet mjekësore, socioekonomike dhe rolin e Qendrës për të promovuar një qasje shumësektoriale dhe të koordinuar në kontekstin e rehabilitimit dhe riintegrit të fëmijëve në jetën shoqërore.

Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale përcakton organizimin, strukturën dhe rregulloret e funksionimit të Qendrës, si pjesë e strukturës së spitalit. Qendra ka në përbërje të saj të paktën punonjësit, si më poshtë:

a) koordinatori që do të bashkërendojë punën ndër-institucionale dhe do të sigurojë komunikimin me institucionet e tjera mbështetëse dhe bashkëpunuese. Ai kryen funksione administrative dhe koordinuese;

b) punonjësi social i Qendrës, i cili në bashkëpunim me punonjësin për mbrojtjen e fëmijës do të kujdeset për përmbushjen e nevojave emergjente të fëmijës dhe sigurimin e ofrimit të shërbimeve të parashikuara në Planin Individual të Mbrojtjes.

Punonjësit e Qendrës duhet të kenë kompetencat e nevojshme profesionale për përmbushjen e detyrave të tyre në mënyrë efektive, të specializuar, bazuar në evidenca dhe me në qendër fëmijën. Punonjësit e Qendrës nuk mund të punësohen dhe, kur janë të punësuar, përfundojnë marrëdhënien e punës në rast se janë dënuar me dënim të formës së prerë për vepra penale kundër personit, të kryera me dashje dhe/ose ndaj tyre është marrë, me vendim gjykate, një nga masat mbrojtëse ndaj dhunës në familje. Ata (punonjësit) pezullohen nga detyra kur ndaj tyre fillon një procedim penal për vepra penale të kryera ndaj të miturve ose kur ata akuzohen për kryerjen e një vepre penale në bashkëpunim me të mitur. Koordinatorin dhe asistentin e fëmijës kujdesen, në



çdo rast, që punonjësit e tjerë të spitalit dhe/ose të institucioneve që do të komunikojnë dhe/ose do të ofrojnë shërbime ndaj fëmijës të plotësojnë kriteret e parashikuara si më sipër.

Punonjësit e Qendrës duhet të kenë një kuptim të thellë të të gjitha formave të dhunës ndaj fëmijëve, si dhe të disponojnë kompetencë dhe përvojë klinike në fushën e traumës, përfshirë ekspertizën për të trajtuar nevoja të veçanta të fëmijëve më aftësi të kufizuara. Ata duhet të kenë një kuptim të zhvilluar të sistemit në të cilin Qendra funksionon, kuadrit ligjor për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës, duke përfshirë aspektet mjekësore, socioekonomike dhe rolin e Qendrës për të promovuar një qasje shumësektoriale dhe të koordinuar në kontekstin e rehabilitimit dhe riintegritimit të fëmijëve në jetën shoqërore.

Punonjësit e Qendrës dhe të institucioneve të përfshira u ofrohet trajnim i vazhdueshëm në fushat e tyre specifike të ekspertizës, si dhe trajnim i përbashkët për çështjet ndërsektoriale dhe bashkëpunimin ndërinstitucional.

STANDARDI 8

Mbledhja e të dhënave, shpërndarja e informacionit dhe rritja e ndërgjegjësimit me qëllim parandalimin e rasteve të abuzimit seksual dhe dhunës të fëmijët

Rezultati i dëshiruar

Qendra mbledh të dhëna, përpunon informacion statistikor dhe merr pjesë në aktivitete të natyrës informuese dhe ndërgjegjësuere me qëllim rritjen e ndërgjegjësimit rreth abuzimit seksual dhe dhunës ndaj fëmijëve dhe rolit të përgjigjeve shumësektoriale dhe ndërinstitucionale.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
1. Qendra mbledh dhe përpunon të dhëna/statistika dhe i ndan ato me aktorët e interesuar për të rritur ndërgjegjësimin rreth abuzimit seksual dhe dhunës ndaj fëmijëve dhe rolin e përgjigjeve shumësektoriale dhe ndërinstitucionale.	8.1.1 Është hartuar dhe miratuar formati për të mbledhur të dhëna dhe përdoret sistematikisht për të mbledhur të dhënat e shpërndara. 8.1.2 Ekzistojnë dhe zbatohen në mënyrë të qëndrueshme udhëzimet për përfshirjen e përshtatshme, të duhur dhe etike të Qendrës në rritjen e ndërgjegjësimit, në ngritjen e kompetencave dhe të kontributeve në fushata, studime, kërkime dhe konsultime.	Të dhënat e mbledhura duhet të diskutohen gjerësisht me institucionet, shoqërinë civile, median etj., me qëllim rritjen e ndërgjegjësimit rreth abuzimit seksual dhe dhunës ndaj fëmijëve, përmirësimin e politikave, legjislacionit dhe praktikave dhe forcimin e veprimeve dhe ndërhyrjeve ndërinstitucionale. Të dhënat lidhur me fëmijën janë konfidenciale dhe ndalohet identifikimi ose publikimi në çfarëdo formë i të dhënave personale të fëmijës.

Qendra mbledh të dhëna, përpunon informacion statistikor dhe merr pjesë në aktivitete të natyrës informuese dhe ndërgjegjësuere, me qëllim rritjen e ndërgjegjësimit rreth abuzimit seksual dhe dhunës ndaj fëmijëve dhe rolit të përgjigjeve shumësektoriale dhe ndërinstitucionale. Të dhëna/statistika mbledhen, përpunohen dhe ndahen me palët e interesuara, me vendimmarrësit, specialistët e mbrojtjes së fëmijëve dhe publikun e gjerë për të rritur ndërgjegjësimin rreth abuzimit seksual dhe dhunës ndaj fëmijëve dhe rolin e përgjigjeve shumësektoriale dhe ndërinstitucionale.

Të dhënat lidhur me fëmijën që trajtohet me shërbime pranë Qendrës janë konfidenciale dhe çdo profesionist apo punonjës që ka të dhëna lidhur me fëmijën është i detyruar të ruajë konfidencialitetin e të gjithë informacionit të marrë,

për shkak të detyrës ose/dhe gjatë kryerjes së detyrës. Detyrimi për ruajtjen e konfidencialitetit shtrihet edhe pas përfundimit të marrëdhënies së punës, funksionit apo detyrës. Gjithashtu, ndalohet identifikimi ose publikimi në çfarëdo formë i të dhënave personale të fëmijës, me përjashtim të rasteve të parashikuara në legjislacionin për mbrojtjen e të dhënave personale. Përpunimi i të dhënave të fëmijës realizohet në përputhje me legjislacionin për mbrojtjen e të dhënave personale.

STANDARDI 9

Monitorimi dhe vlerësimi

Rezultati i dëshiruar

Qendra ofron shërbime cilësore për fëmijët, edhe përmes procesit të monitorimit dhe vlerësimit.



KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
1. Spitali kryen çdo fund viti monitorimin dhe vlerësimin e brendshëm të cilësisë së ofrimit të shërbimeve në Qendër, duke mbajtur në konsideratë standardet e cilësisë së shërbimeve që duhen përmbushur.	9.1.1 Personat përgjegjës për monitorimin dhe vlerësimin janë të identifikuar në organigramën e spitalit dhe përshkrimet e punës. 9.1.2 Formulari i monitorimit dhe i vlerësimit të cilësisë i hartuar dhe i miratuar; 9.1.3 Pyetësori që mat nivelin e kënaqshmërisë së përfituesve të shërbimeve në Qendër i hartuar dhe i miratuar. 9.1.4 Raportet e monitorimit dhe vlerësimit të hartuara.	Monitorimi dhe vlerësimi i brendshëm i cilësisë së ofrimit të shërbimeve në Qendër bëhet duke mbajtur në konsideratë standardet e cilësisë së shërbimeve, rezultatit dhe performancës e arritur, llojin e shërbimeve të ofruara, numrin e përfituesve dhe nivelit e kënaqshmërisë së tyre, si dhe vlerëson nevojat për ndryshime dhe/ose përmirësime.

Spitali kryen çdo fund viti monitorimin dhe vlerësimin e brendshëm të cilësisë së ofrimit të shërbimeve në Qendër (sipas standardeve dhe parashikimeve të këtij udhëzimi), të rezultatit, të performancës dhe llojit të shërbimeve të ofruara, numrit të përfituesve dhe nivelit të kënaqshmërisë së tyre, si dhe vlerëson nevojat për ndryshime dhe/ose përmirësime. Vlerësimi i kryer i përcillet Agjencisë së Sigurimit të Cilësisë dhe Kujdesit Shëndetësor dhe Shoqëror deri më datë 31 janar të vitit pasardhës. Agjencia e Sigurimit të Cilësisë dhe Kujdesit Shëndetësor dhe Shoqëror pasi shqyrton materialin, i përcjell spitalit rekomandimet lidhur me masat që vlerëson se duhen marrë duke ofruar, kur është e mundur, edhe zgjidhjet për përmbushjen e tyre.

Vlerësimi dhe monitorimi i shërbimit të Qendrës mund të jetë detyrim i SHSS-së/shërbimit mjekësor etj.

Në çdo rast, vlerësimi dhe monitorimi mund të përdoren për të përcaktuar:

Sa mirë po ofrohen shërbimet, duke anketuar ata që përdorin Qendrën (p.sh. duke përdorur

anketat për kënaqësinë e përfituesve).

Rezultatit, performancën dhe llojin e shërbimeve të ofruara (p.sh. numri i përfituesve në një muaj).

STANDARDI 10

Të drejtat dhe përgjegjësitë e përfituesit/es, shmangia e abuzimit dhe procesi i ankimit

“Qendra” ofron shërbimet për fëmijët viktime dhe dëshmitarë të formave më të rënda të dhunës, përfshirë abuzimin seksual me respekt, pa diskriminim dhe në përputhje me parashikimet ligjore vendëse dhe parimet universale të të drejtave të njeriut dhe fëmijës.

Rezultati i dëshiruar: Përfituesi/it e shërbimit të Qendrës gëzon të gjitha të drejtat e parashikuara në ligj, trajtohet me dinjitet e respekt, si dhe mbrohet nga të gjitha format e abuzimit dhe diskriminimit gjatë kohës së qëndrimit në qendër.

Përfituesi/it mbrohen nga abuzimi: fizik, financiar, material, psikologjik, seksual, neglizhenca, diskriminimi dhe dëmtimi i vetvetes. Ekziston një procedurë ankesash e thjeshtë, e qartë dhe transparente, e cila zbatohet në praktikë.

KRITERET	TREGUESI	UDHËZIMET
1. Informimi i përfituesit/es me të drejtat dhe përgjegjësitë gjatë kohës së qëndrimit në Qendër. 2. Ka një procedurë ankimi të thjeshtë e të qartë, që është e hapur për të gjithë përfituesit dhe familjarët e tyre. Procedura përmban afatet e përgjigjes dhe organet/personat që trajtojnë ankesën 3. Ekipi i Qendrës tregon respekt për dinjitetin e tyre në mënyrën se si sillen me ta dhe si i trajtojnë në të gjitha bashkëveprimet. 4. Përfituesi/ja mbrohen nga keqtrajtimi dhe abuzimi fizik, emocional	10.1.1 Broshurë/fletëpalosje/dokument i afishuar që përfshin të drejtat dhe detyrimet gjatë kohës së qëndrimit në Qendër, përfshirë të drejtën e përfitimit të shërbimeve pa diskriminim, i përshtatur në një gjuhë miqësore për fëmijët dhe i kuptueshëm dhe i lexueshëm për ta, që përfshin fëmijët me aftësi ndryshe (gjuhën <i>Braille</i>). 10.2.1 Procedurë ankimi me shkrim, që bën lidhjen me një sistem të jashtëm nëse ankesën nuk e zgjidh Qendra, e shpallur dhe e njohur nga të gjithë/a përfituesit/et dhe stafi. 10.2.2 Procedura të qarta ankimi, në rast abuzimi nga stafi ndaj përfituesit/et. 10.3.1 Ekipi i Qendrës trajton me konfidencialitet, informacionin që ka për përfituesin/it dhe	- Është mirë të mbahet një bazë të dhënash më vete për të gjitha ankesat e depozituara dhe për zgjidhjen që u është dhënë. - Pjesëmarrja e përfituesve/eve është thelbësore për të shkruar drejt vetëmjaftueshmërisë dhe fuqizimit.



5. Përfituesi/ja trajtohet me dinjitet, pa diferencime, si pjesëmarrës/e në program. 6. Kriteret e së drejtës për të përfutuar shërbime të specializuara janë të formuluar qartë. Të gjithë personat e interesuar për shërbimin marrin informacion për kriteret e përfutimit të shërbimeve.	familjarët e tyre. 10.4.1 Rregullorja e brendshme e Qendrës ka një pjesë për procedurën e ankimimit që përmban kushtet e konfidencialitetit, afatet e përgjigjes dhe organet/personat që trajtojnë ankesën. Të gjitha ankesat e marra me gojë apo shkrim dhe përgjigjet e dhëna mbahen në një dosje të veçantë. 10.5.1 Përfutuesit kanë marrë shpjegime se si të përdorin procedurat e ankimeve dhe janë të qartë për të. 10.6.1 Personeli trajnohet për bashkëveprimin me përfutuesin/it që ka/në ankesa.	
---	--	--

Koha e qëndrimit në Qendër është e kufizuar. Ajo është 24 orë. Largimi i përfutuesit/es nga Qendra ju bëhet e ditur anëtarëve të GTN-së në nivel vendor, me qëllim që rasti të monitorohet.

Shërbimet për fëmijët në Qendër sigurohen pa diskriminim mbi bazë gjinie, race, ngjyre, gjuhe, feje, mendimi politik ose mendimi tjetër, origjine kombëtare ose sociale, përkatësie në një pakicë kombëtare, pasurie, lindjeje, orientimi seksual, identiteti gjinor, moshe, gjendjeje shëndetësore, aftësie të kufizuar, statusi civil, statusi emigranti ose refugjati ose statusi tjetër. Është e nevojshme që stafi që punon me këtë kategori sociale të ketë njohuri të mjaftueshme të ligjit nr. 18/2017, “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”, dhe përfutuesit/et të marrin njohuri mbi të drejtat që u burojnë nga legjislacioni.

Shërbimet në Qendër ofrohen falas. Qendra duhet të jetë e aksesueshme për të gjithë fëmijët dhe familjarët joabuzues pavarësisht përkatësisë etnike, nevojave të veçanta apo statusit dhe nevojave sociale.

Në të gjitha rastet duhet të merret në konsideratë edhe fakti që fëmijët dhe familjarët joabuzues, në varësi të situatës, mund të mos kenë

me vete mjet identifikimi.

Bashkëpunimi i Qendrës me NJMF-në/PMF-në, e cila koordinon GTN-në në bashkinë përkatëse bën të mundur plotësimin e dokumentacionit përkatës.

Qendra duhet të mbajë parasysh se në situata të veçanta mund t'i nevojitet edhe një përkthyes, kur fëmija është me nënshtetësi të huaj dhe ndodhet në Shqipëri si vizitor, azil kërkues apo për çdo arsye tjetër.

Lista e personave *on call* duhet të ketë edhe disa përkthyes profesionistë.

Me qëllim aksesin e fëmijëve me aftësi të kufizuara, Qendra duhet të ketë në listën e saj të profesionistëve edhe specialistë të gjuhës së shenjave për personat që kanë nevojë për këtë lloj shërbimi.

Kur provohet se fëmija viktimë apo dëshmitar i dhunës seksuale apo i formave të rënda të dhunës ose familjarët joabuzues kujdestarë ligjorë kanë probleme të rënda të shëndetit mendor, bashkëpunohet me shërbimet e specializuara në nivel vendor apo kombëtar dhe PMF-në/NJMF-në për të përcaktuar masat dhe planin e mbrojtjes.



ANEKSI 1 DEKLARATË KOFIDENCIALITETI

Si e ruajmë informacionin tuaj privat

Marrëveshja për aksesin në shërbimet e Qendrës

Shërbimi

☐ Stafi në qendër do t'ju ndihmojë, mbështesë dhe këshillojë për të minimizuar efektet dhe mbrojtur nga abuzimi që keni përjetuar. Ata janë punonjës socialë, psikologë dhe mjekë të qendrës.

☐ Qendra ofron shërbime të kujdesit mjekësor, social dhe mbështetjen psikologjike për menaxhimin e krizës sikurse dhe bashkëpunon me shërbimet e mbrojtjes.

☐ Qëllimi i Qendrës është të sigurojë një vend të sigurt, të mbrojtur, mbështetje dhe terapi në kohën e duhur.

Marrëveshja për shërbimin

Stafi do të punojë me ju vetëm me marrëveshjen tuaj dhe me mirëkuptimin tuaj se çfarë informacioni do të regjistrojmë për ju dhe si do ta mbajmë këtë të sigurt. Punonjësi do t'ju shpjegojë procesin dhe ky formular përshkruan se si do ta bëjmë këtë dhe kërkon miratimin tuaj për të vazhduar me punën.

Konfidencialiteti

Çdo informacion që ndani me qendrën do të mbahet konfidencial, por mund të na duhet të ndajmë disa nga informacionet tuaja me institucione të tjera, siç janë policia dhe punonjësi/njësia për mbrojtjen e fëmijës.

Ne kemi një detyrim ligjor për t'i mbajtur fëmijët dhe të rinjtë të sigurt. Kjo do të thotë që nëse na tregoni ndonjë gjë për veten ose një person tjetër, të lënduar ose në rrezik, mund të na duhet t'i tregojmë dikujt që mund të ndihmojë (si për shembull, punonjësit për mbrojtjen e fëmijës).

Ne kemi, gjithashtu, një detyrë ligjore të ndajmë informacione nëse gjykata na urdhëron.

Ndërsa ne po ju mbështesim, do t'u bëjmë të ditur agjencive rezultatin e punës sonë dhe t'ju dërgojmë një kopje por gjithmonë do t'ju njoftojmë fillimisht, përveç nëse mendojmë se nuk është e sigurt ta bëjmë këtë.

Trajtim i drejtë

Qendra gjithmonë synon t'i trajtojë të gjithë fëmijët dhe të rinjtë si një individ, në mënyrë të drejtë dhe të barabartë. Nëse në çdo moment mendoni se kjo nuk po ndodh, ju lutemi flisni me çdo anëtar të stafit me të cilin ndiheni rehat për këtë ose me njësinë për mbrojtjen e fëmijës.

Nëse ndiheni të pasigurt për ta bërë këtë ose jeni ende të pakënaqur, mund të përdorni procedurën e ankesave.

Në qendër ka një kuti ku ju mund të depozitoni ankesën tuaj.

Mbajtja e shënimeve

Stafi i Qendrës do të mbajë shënime për punën që bën me ju ose fëmijën tuaj dhe do t'i mbajmë ato në një dosje elektronike të sigurt. Shembuj se çfarë shënimesh dhe informacioni mbledhim janë:

- Takimi fillestar;

- Seancat e këshillimit të krizës, vëzhgime dhe telefonata nëse bëhen me ju ose kujdestarët apo çdo person që ka informacion apo kërkon informacion për fëmijën;

- Takime ku mund të diskutojmë rastin tuaj.

Stafi do të diskutojë nevojat tuaja që nga momenti kur referoheni për herë të parë dhe në takimet e skuadrës, për t'u siguruar që po merrni ndihmën më të mirë. Diskutimet do të shënohen, gjithashtu, në dosjen individuale dhe ju ose kujdestari ligjor keni të drejtë të aksesoni dosjen tuaj në çdo kohë.

Shënimet individuale do të shihen vetëm nga stafi që punon drejtpërdrejt me fëmijën.

Ne i mbajmë të dhënat e fëmijës deri kur ai mbush 18 vjeç.

Miratimi

Unë jap miratimin tim për të marrë shërbimet e Qendrës dhe e kuptoj se çfarë informacioni do të mbajë Qendra për mua dhe si do të mbrohet. Unë e kuptoj që informacioni do të mbahet konfidencial, por se disa informacione rreth meje/fëmijës tim mund të duhet të ndahen me institucione të tjera, kur është e nevojshme për të parandaluar që dikush të dëmtohet.



E kuptoj që Qendra duhet të flasë me profesionistë të tjerë për situatën time ose të fëmijës tim dhe i jap leje punonjësit të Qendrës ta ndajë këtë informacion me institucionet e mëposhtme:

- ☐ Punonjësi/njësia për mbrojtjen e fëmijës
- ☐ Mjeku
- ☐ Oficeri i policisë
- ☐ Tjetër (ju lutem specifikojeni) _____

Firmosurfëmija mbi 14 vjeç.

Datë.....

Firmosur Kujdestari (sipas rastit) ose shoqëruesi i fëmijës.

Datë.....

PËR STAFIN E QENDRËS

- ☐ Unë ia kam lexuar dhe shpjeguar fëmijës dhe kujdestarit ligjor këtë formular

Firmosur Datë

ANEKSI 2 FLETA E DITARIT

Ky formular duhet të përdoret për të regjistruar të gjitha veprimet dhe kontaktet që bëhen në lidhje me një rast dhe mbahet në dosjen e fëmijës.

Kur përdoret një bllok shënimesh, informacioni nga blloku rekomandohet të hidhen në këtë formular. Çdo fletë ditari ruhet me kod në kompjuter dhe çdo fletë e shënimeve e printuar apo me shënim dore ruhen në një raft me çelës.

--	--	--

**Aneksi 3****FORMULAR PËR VLERËSIM FILLESTAR TË NEVOJAVE**

Ky formular mbahet në dosjen e fëmijës. Plotësohet ngapunojnësisocial, pranë Qendrës me informacion që merret përmes: telefonit apo rasti është paraqitur pranë Qendrës dhe ka nevojë të mbështeten përmes shërbimeve që ofrohen në qendër.

Ora dhe data e referimit _____

Ora dhe data e mbëritjes në qendër _____

TË DHËNA PERSONALE

Emri _____

Mbiemri _____

Atësia _____

Gjinia Mashkull ☐ Femër ☐

Ditëlindja _____

Vendlindja _____

Arsimi _____

TË DHËNA TË PERSONIT SHOQËRUES

Emri _____

Mbiemri _____

Atësia _____

Gjinia Mashkull ☐ Femër ☐

Ditëlindja _____

Vendlindja _____

Arsimi _____

Konakt: _____

HERA E PARE QE MERR SHERBIME NE QENDER? PO ☐ JO ☐



SHENDETI

Gjendje shëndetësore /aftësi të kufizuara që vazhdojnë:

LLOJI I SEMUNDJES	Prej sa kohë	Shkalla e sëmundjes
Reaksione alergjike		
Anemi		
Azmë		
Hipertension		
Paralizë cerebrale		
Artrid reumatoid		
Diabet		
Vartësi nga droga / alkooli		
Sëmundje mendore		
Epilepsi		
Alergji		
Dëmtim të dëgjimit		
Hepatit		
Kequshqyerje		
Aftësi të kufizuara fizike ose probleme me lëvizshmërinë		
Sëmundje të aparatit gastrointestinal		
Aftësi të kufizuara ndijimore / të të folurit		
Dëmtim të shikimit		

A ka gjendje të tjera që kërkojnë trajtime jashtëambulatore ose shtrim në spital?

Po

Jo

Specifiko _____

VLERËSIMI NGA PERSONI Q T Ë KRYEN AKIMIN

A. Vlerësim i përgjithshëm i paraqitjes fizike të personit që intervistohet (veshje, këpucë ..)

1. Në gjendje shumë të keqe

2. Në gjendje të keqe

3. Në gjendje mesatare



Shënime:

B. Çfarë karakteristika shihni ju në vlerësimin e situatës psikologjike për këtë fëmijë?

C. Çfarë karakteristika shihni ju në vlerësimin e situatës psikologjike për shoqëruesin:

Punonjësi që ka plotësuar formularin

Personi i intervistuar

Data e intervistës.

Shpjegim/shënim: (Pasi është mbledhur info i parë, punonjësit diskutojnë për hapat e mëtejshëm në varësi të situatës së gjykuar. Më pas, ia komunikojnë/ informojnë/ shpjegojnë/ sqarojnë fëmijës dhe prindit/kujdestarit se çfarë mund të bëhet për të ndihmuar në atë moment fëmijën dhe prindin/kujdestarin).

Përcakto Nivelin e Rrezikut për sigurinë dhe mirëqënien e fëmijës _____
Përcakto Nivelin e Rrezikut për sigurinë dhe mirëqënien e familjes _____
(referoju indikatorëve dhe faktorëve të rrezikut për fëmijën & familjen)

**Aneksi 4****FORMAT ANKESE**

Të dhënat e personit që ngre ankesën:

Plotësimi I të dhënave nuk është i detyrueshëm. Dhënia e emrit na e bën më të lehtë kthimin e përgjigjes për ankesën e ngritur, por ju mund të ankoheni edhe në anonimat.

Emër Mbiemër:

Mosha:

Gjinia:

Përfituesi Qendrës: PO/JO

Adresa:

Kontakt:

Cila është ankesa që keni dhe doni të adresoni?

Data e marrjes në dorëzim të ankesës:

Vendi:

Personi që mori në dorëzim ankesën: Emër Mbiemër / Pozicioni _____

Nënshkrimi:

Personi që dorzoi Ankesën:

Nënshkrimi



Aneksi 5

FLETË- VËZHIMI

1. TË DHËNA TË PËRGJITHËSHME

Emri/Mbiemri i Fëmijës _____ Data e vëzhgimit _____

2. Lloji i aktivitetit specifik: *(lojë e lirë, aktivitet psikosocial/ këshillim/, të tjera)*

3. Qëllimi i vëzhgimit:

4. Mënyra e vëzhgimit *(bashkëbisedim, vëzhgim me sy të lirë, të tjera _____)*

5. Qëndrimi i fëmijës së vlerësuar:

6. Marrëdhënia prind-fëmijë

7. Koment/ rekomandime në fund të vëzhgimit:

Përgatiti _____



Aneksi 6

FORMULARI I RAPORTIMIT TË FËMIJËS NË NEVOJË PËR MBROJTJE

FORMULARI I RAPORTIMIT TË FËMIJËS NË NEVOJË PËR MBROJTJEN		
Emri /identiteti i fëmijës:	Data e lindjes:	Gjinia
Emri dhe adresa e prindit/e kujdestarit:		Vendndodhja e fëmijës/adresa ku po qëndron fëmija:
Shenjat e abuzimit/neglizhimit/dhunës së mundshme		Lloji i abuzimit i dyshuar/konstatuar: ☐ dhunë fizike ☐ dhunë seksuale ☐ dhunë psikologjike ☐ shfrytëzim ekonomik ☐ trafikim ☐ fëmijën në situatë rruge ☐ neglizhim

Të dhëna të tjera mbi situatën e fëmijës dhe familjes:

Arsyet për raportim: Shqetësimi për mbrojtjen e fëmijës:

Emri dhe detajet e kontaktit të personit që ka bërë identifikimin:	Emri dhe detajet e kontaktit të personit që bën raportimin:	
Firma	Emri dhe kontaktet e personit/institucionit, të cilit i dërgohet formulari:	Formulari është dërguar:



Aneksi 7

KËSHILLIM INDIVIDUAL (konfidenciale)

Data e Këshillimit: _____

Qëllimi i këshillimit:

Emri Mbiemri _____

Mosha:

Cështjet kryesore të diskutuara gjatë këshillimit:

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Përgatiti:
Psikologe



ANEKSI 8 KODI I SJELLJES

Kodi i Sjelljes duhet të nënshkruhet nga i gjithë stafi dhe vullnetarët para fillimit të kryerjes së detyrave.

Fëmijët mund të rrezikohen nga lëndimet apo abuzimet nga burime të ndryshme brenda Qendrës, si rezultat i veprimeve të të tjerëve.

Të gjithë të rriturit (stafi) i Qendrës kanë për detyrë të ulin rrezikun që u kanoset fëmijëve dhe të raportojnë shqetësimet lidhur me sigurinë, mbrojtjen dhe mirëqenien e fëmijëve te njësia/punonjësi i/e mbrojtjes së fëmijës.

Në mënyrë më specifike, të rriturit duhet të:

- Sigurohen që të gjithë fëmijët të ndihen të vlerësuar dhe të përfshirë, duke mos treguar shenja diskriminimi apo favorizimi;
- Nxisin fëmijët të marrin pjesë plotësisht dhe po ashtu të respektojnë aftësitë dhe preferencat e ndryshme që ata kanë;
- Vlerësojnë mendimet dhe idetë e fëmijëve;
- Ndihmojnë fëmijët të marrin pjesë, brenda normave të sigurisë, duke u rikujtuar atyre kodet e sjelljes;

- Ballafaqojnë të rriturit e tjerë që dyshojnë se mund të jenë abuzivë ose të papërshtatshëm;

- Referojnë dhe raportojnë çdo shqetësim te PMF-ja/NJMF-ja.

Në mënyrë më specifike, të rriturit nuk duhet të:

- Kalojnë shumë kohë vetëm me fëmijën, të distancuar nga të tjerët.
- Godasin apo të abuzojnë fizikisht me fëmijët, qoftë edhe si formë disipline.
- Kenë sjellje që poshtërojnë, nënvlerësojnë, turpërojnë dhe degradojnë fëmijët.
- Kenë marrëdhënie fizike/seksuale me fëmijët apo marrëdhënie që mund të interpretohen si abuzive apo shfrytëzuese ndaj fëmijëve.
- Përdorin gjuhë ose veprime, të japin këshilla ose sugjerime të papërshtatshme, ofenduese, abuzive ose shfrytëzuese.
- Lejojnë që një fëmijë dhe/ose adoleshent ta kalojë natën në dhomën e njërit prej të rriturve (vetëm në rast se kjo është pranuar paraprakisht nga prindi/kujdestari i fëmijës dhe/ose adoleshenti) ose të flenë në të njëjtin shtrat me fëmijët që përdorin shërbimet e Qendrës.
- Ftojnë fëmijët dhe familjet te shtëpitë e tyre.
- Lejojnë fëmijët të largohen me të rritur të tjerë, përfshirë familjarë, përveç rasteve kur jepet miratimi nga prindërit/kujdestarët.
- Tolerojnë ose të marrin pjesë në ato sjellje të fëmijëve që janë të jashtëligjshme, të pasigurta ose abuzive, përfshirë talljen e fëmijëve të tjerë.
- Vijnë në gjendje të dehur ose të paaftë për punë në qendër.
- Bëjnë foto ose përfaqësime të tjera mediatike (p.sh., video) të fëmijëve ose përdoruesve të shërbimeve pa lejen e tyre.
- Ngarkojnë ose ndajnë detaje të përdoruesve të shërbimit, përfshirë fëmijët, si foto në rrjete sociale.
- Ndajnë informacione private ose konfidenciale rreth fëmijëve apo përdoruesve të shërbimeve pa miratim, përveç rasteve kur kanë të bëjë me mbrojtjen e fëmijëve dhe në këto raste informacionet do t'i jepen fillimisht njësisë së mbrojtjes së fëmijëve.

Unë pranoj të respektoj Kodin e Sjelljes si më sipër dhe jam i/e vetëdijshëm që nëse i shkel, ndaj meje mund të merren masa që përfshijnë pezullimin dhe heqjen e së drejtës për të punuar brenda në Qendër.

Emri:

Data:

Nënshkrimi:

**Aneksi 9**

MBYLLJA E RASTIT	
Datë:	Nr. i regjistrimit (kodi)

Arsyet për referimin e parë dhe data e referimit:

Data e mbylljes së rastit: _____**Koordinatori/ja Qendrës:** _____

**Aneksi 10****Proces-verbal i daljes së rasteve nga Qendra**

Sot, më datë __/__/____, ora _____, pranë Qendrës rasti _____ (emër, atësi, mbiemër),

ardhur në qendër nga data/ora _____ deri në datën/ora _____,

largohet për të shkuar:

Bashkëngjitur kopje e dokumentave që i jepen rastit me vete (nëse ka):

Fëmija/Personi që e shoqëron :

(emër, mbiemër, firmë në varësi të moshës)

Përfaqësuesi i Qendrës:

(emër, mbiemër, firma)

**Aneksi 11****Procesverbal i hyrjes së përfituesve në moshë të mitur**

Sot në datën __/__/__, ora ____, pranë Qendrës, u bë i mundur ofrimi i shërbimit i fëmijës
____ (emri, atësia, mbiemri) i/e

datëlindjes _____.

Fëmija është i shoqëruar nga: _____

Marrdhënia e fëmijës me personin që e shoqëron është: _____

Referimi u bë i mundur nga: _____

Përfaqësuesit e institucionit/agjensive referuese

(emër, mbiemër, firma)

Persona të tjerë që e shoqërojnë fëmijën (nëse ka)

(emër, mbiemër, firma)

Përfaqësuesi i Qendrës

(emër, mbiemër, firma)

**Aneksi 12****PROCESVERBAL I TURNEVE**

-____, më ____/____/____

	Stafi (emër, mbiemër, firmë)	Gjeneralitetet e rastit (emër, mbiemër, mosha)	Shërbimi i Ofruar
Turni 1 Ora:			
Turni 2 Ora:			
Turni 3 Ora:			



Aneksi 13

PROCESVERBAL I TURNEVE

- ____, më __/__/__

	Stafi (emër, mbiemër, firmë)	Gjeneralitetet e rastit (emër, mbiemër, mosha)	Shërbimi i Ofruar
Turni 1 Ora:			
Turni 2 Ora:			
Turni 3 Ora:			

[illegible]

Specialiteti: _____

Data: _____



ANEKSI 15
VLERËSIMI I RREZIKUT PËR VIKTIMAT E DHUNËS SEKSUALE

Emri i personit/institucionit që bën raportimin:					
Data kur është bërë raportimi:					
Marrëdhënia me viktimën:					
Viktima					
Emri:		Mbiemri:			
Etnia:		Gjinia:		Data e lindjes:	
Nevoja të veçanta/aftësi të kufizuara/probleme të shëndetit mendor, nëse ka:					
A ka dëmtime të dukshme?	Po	Jo	A raporton viktima dhimbje?	Po	Jo
A janë përdorur armë?	Po	Jo	A mendon viktima se është droguar?	Po	Jo
A ka përdorur viktima alkool?	Po	Jo	A ka përdorur viktima vullnetarisht substanca të tjera?	Po	Jo
A është abuzuar viktima në mënyrë të vazhdueshme?	Po	Jo	A mendohet se ka viktima të tjera të mundshme?	Po	Jo
A raporton viktima probleme shëndetësore? Specifiko.	Po	Jo			
A ndiehet viktima shumë e frikësuar nga dhunuesi?	Po	Jo	A është larguar nga shtëpia? A dëshiron të largohet nga shtëpia?	Po	Jo
Konsiderata të tjera në lidhje me viktimën.					
<u>Konsiderata të tjera në lidhje me dhunuesin.</u>					
Vëzhgime dhe komente:					



FLETORJA ZYRTARE E REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË
Vulosur elektronikisht nga Qendra e Botimeve Zyrtare
Viti: 2022 - Numri: 150
Datë: 2022/11/14 12:44:11
aaa13ff7-99ad-40cd-bfc0-84a375482c64

*Shënim: Ky dokument është gjeneruar dhe vulosur me anë
të një procedure automatike nga një sistem elektronik
(Qendra e Botimeve Zyrtare)*

	Formati 61x86/8
--	-----------------

Shtypshkronja e Qendrës së Botimeve Zyrtare
Tiranë, 2022

Adresa: Rr. "Nikolla Jorga", Tiranë
Tel./fax: +355 4 24 27 004 Tel.: +355 4 24 27 006

Çmimi 896 lekë