



Strategji nacionale për deinstitutionalizimin e
Republikës së Maqedonisë
2018-2027
“Timjanik”

Republika e Maqedonisë
Ministria e Punës dhe Politikës Sociale



Republika e Maqedonisë
Ministria e Punës dhe Politikës Sociale

**Strategji nacionale për
deinstitutionalizimin e Republikës së
Maqedonisë 2018-2027**

“Timjanik”

PËRMBAJTJA

HYRJE	4
LISTA E SHKURTESAVE	5
1. HYRJE	6
1.1. HISTORIA	6
1.2. METODOLOGJIA	6
1.3. STRUKTURA	7
1.4. TERMINOLOGJIA	8
1.5. PËRKUFIZIME	8
1.6. BAZA JURIDIKE PËR DEINSTITUCIONALIZIM	11
1.7. PËRVOJA NDËRKOMBËTARE NGA FUSHA E DEINSTITUCIONALIZIMIT	12
2. VIZIONI DHE SYNIMET E DEINSTITUCIONALIZIMIT	13
2.1. VIZIONI PËR SISTEM TË RI TË KUJDESIT DHE MBËSHTETJE ME SHËRBIME	13
2.1.1. VEÇORITË ELEMENTARE TË PROCESIT	14
2.2. SYNIMET KRYESORE TË DEINSTITUCIONALIZIMIT	15
3. KONTEKSTI NACIONAL	17
4. SHQYRTIMI I GJENDJES AKTUALE NË RAPORT ME DEINSTITUCIONALIZIMIN	19
4.1. NEVOJAT	19
4.2. KUJDESI INSTITUCIONAL	21
4.3. SHQYRTIMI I PROCESIT TË DECENTRALIZIMIT NË MAQEDONI	23
4.4. SHËRBIMET SOCIALE NË BASHKËSI: EFEKTIVITET DHE MUNGESAT	23
5. QASJA STRATEGJIKE	27
5.1. DINAMIKA E TRANZICIONIT	29
6. FUSHA (SHTYLLA) KYÇE STRATEGJIKE TË TRANSFORMIMIT TË INSTITUCIONEVE	31
6.1. TRANSFORMIMI I INSTITUCIONEVE	31
6.1.1. SHQYRTIMI I SITUATËS DHE ARRITJET E DERITANISHME	31
6.1.2. SFIDAT	32
6.1.3. PRIORITETE DHE REZULTATE TË PRITURA	34
6.2. SHPËRNGULJA E SHFRYTËZUESVE	35
6.2.1. SHQYRTIMI I SITUATËS DHE ARRITJEVE TË DERITANISHME	35
6.2.2. SFIDAT	35
6.2.3. PRIORITETE DHE REZULTATE TË PRITURA	38
6.3. ZHVILLIMI I SHËRBIMEVE NË BASHKËSI	38
6.3.1. SHQYRTIMI I GJENDJES DHE ARRITJEVE TË DERITANISHME	38
6.3.2. SFIDAT	39
6.3.3. PRIORITETE DHE REZULTATE TË PRITURA	40
6.4. PARANDALIMI I INSTITUCIONALIZIMIT	41
6.4.1. SHQYRTIMI I GJENDJES DHE ARRITJEVE TË DERITANISHME	41
6.4.2. SFIDAT	42
6.4.3. PRIORITETET DHE EPILOGËT E PRITURA	43
7. VEGLA STRATEGJIKE PËR ZBATIMIN E POLITIKAVE	44
7.1. POLITIKA PUBLIKE TË KOORDINUARA DHE KOMPLEMENTARE	44
7.1.1. PËRMIRËSIM TË POLITIKAVE PUBLIKE NË FUSHA TJERA	44
7.1.2. REKOMANDIME PËR REFORMË LIGJVËNËSE	45
7.1.3. STANDARDE TË REJA PËR CILËSI DHE NDJEKJE	48
7.1.4. NDRYSHIM NË FINANCIM (RIDESTINIM NGA INSTITUCIONET DREJT SHËRBIMEVE NË BASHKËSI)	49
7.2. PËRFSHIRJA SOCIALE	52
7.2.1. PËRFSHIRJA SOCIALE DHE MUNDËSIMI I SHËRBIMEVE TË RREGULLTA	52
7.2.2. SIGURIMI I VENDEVE TË BANIMIT	54
7.2.3. PJSËMARRJE E PËRDORUESVE DHE SHËRBIME TË UDHËHEQURA NGA PËRDORUESIT	55
7.3. FORCIMI I KAPACITETIT	57
7.3.1. FORCIMI I QASJEVE TË REJA (SHËRBIME TË PERSONALIZUARA)	57
7.3.2. KAPACITETI I FORCËS PUNUESE DHE TRAJNIMI	58
7.3.3. VETËDIJESIM DHE PËRFAQËSIM – PROMOVIM I DEINSTITUCIONALIZIMIT NË PUBLIKUN PROFESIONAL DHE GJENERIMIN E VETËDIJES TË PËRGJITHSHME PUBLIKE	60
7.3.4. HULUMTIME, PILOT-PROJEKTE DHE VENDE PËR MËSIM	61
8. ZBATIMI, MONITORIMI DHE VLERËSIMI	63
PLANI I VEPRIMIT	67

HYRJE

Strategjia nacionale për deinstitutionalizimin e Republikës së Maqedonisë 2018-2027 dhe Plani shoqëruar aksionar janë zhvilluar me mbështetje financiare dhe teknike të Bashkimit Evropian dhe përmes procesit pjesëmarrës dhe konsultativ, i realizuar përmes një varg takimesh, diskutimesh, debatesh dhe konferencash. Këto evenimente janë organizuar në faza të ndryshme të zhvillimit të Strategjisë - duke filluar nga analiza e ecurisë së gjendjeve, identifikimin e sfidave dhe prioritetëve e duke mbaruar me formulimin e tekstit.

Shumë aktivistë dhe persona me aftësi të kufizuara, ekspertë, praktikantë, përfaqësues të komunitetit akademik, figura politike dhe publike ofruan mbështetje dhe kontribut të dukshëm - të gjithë ata që janë të interesuar për zhvillimin e resurseve njerëzore dhe për politikën e deinstitutionalizimit në Republikën e Maqedonisë.

Katër grupe pune të themeluara nga Ministria e Punës dhe Politikës Sociale ishin të angazhuara për menaxhim të përditshëm të zhvillimit të Strategjisë, si dhe menaxhimin dhe mbështetjen e dy ekspertëve që ishin të angazhuar në suazat e Projektit të Bashkimit Evropian për ndihmë teknike, i zbatuar nga *Agriconsulting Europe S.A.AESA* nga Belgjika.

Drafti i parë i Strategjisë është përgatitur në janar të vitit 2018, kur edhe u prezantua para figurave kryesore, përfshirë autoritetet nacionale, institucionet rezidenciale, dhënësit e shërbimeve sociale, partnerët zhvillimor, profesionistët dhe përfaqësuesit e institucioneve arsimore. Vërejtjet dhe rekomandimet e tyre ishin bazë për revidimin e draftit të parë dhe përpunimin e versionit të përmirësuar të Strategjisë, që ishte lëndë e debatit publik në periudhën maj- qershor 2018.

Në suazat e debatit publik, janë mbajtur debate në Komisioni për punë dhe politikë sociale në Kuvendin e Republikës së Maqedonisë, në Fakultetin Filozofik në Shkup dhe në komunat: Kavadar, Strumicë dhe Manastir. Të gjithë qytetarët e interesuar kishin rastin të dërgojnë vërejtje me shkrim në mënyrë elektronike.

Versioni final i Strategjisë nacionale për deinstitutionalizimin e Republikës së Maqedonisë 2018-2027 pasqyron vërejtjet dhe propozimet e pranuar gjatë debatit publik. Qasja e këtillë pjesëmarrëse është një prej garancive thelbësore për zbatim të suksesshëm të Strategjisë.

* * *

Kjo strategji titullohet “Timjanik” për nder të banorëve të fshatit Timjanik, komuna e Negotinës, të cilët mbështetën hapjen e një shtëpie të vogël grupore për fëmijë me aftësi të kufizuara intelektuale në bashkësinë e tyre gjatë finalizimit të dokumentit (verë 2018). Përkundër rezervës fillestare, qytetarët e Timjanikut i pranuan dhe u dëshiruan mirëseardhje fqinjëve të ri, duke u bërë shembull për një bashkësi që ofron përfshirje dhe mundësi të barabartë për të gjithë.

LISTA E SHKURTESAVE

Banja Bansko	Enti i rehabilitimit, Banja Bansko
QRM	Qeveria e Republikës së Maqedonisë
OQ	Organizatë qytetare
Demir Kapia	Enti special Demir Kapia
EFVM	Shtëpia e foshnjave dhe fëmijëve të vegjël (Manastir)
BE	Bashkimi Evropian
KDF	Konventa e KB për të drejtat e fëmijës
KDPAK	Konventa e KB për të drejtat e personave me aftësi të kufizuara
MSh	Ministria e Shëndetësisë
MASh	Ministria e Arsimit dhe Shkencës
MPPS	Ministria e Punës dhe Politikës Sociale
Fushë Topanë	Enti për rehabilitimin e fëmijëve dhe të rinjve, Fushë Topanë
11 Tetori	Shtëpia e fëmijëve pa prindër dhe kujdes prindëror "11 Tetori"
25 Maji	Institucioni publik për kujdesin e fëmijëve me probleme edukativo- sociale dhe sjellje të rrezikuar "25 Maji"

1. Strategjia nacionale për deinstitutionalizimin e Republikës së Maqedonisë 2018-2027 paraqet vizionet, synimet, qasjen strategjike të Qeverisë dhe veprimet që duhet të merren dhe përmirësohen gjatë zbatimit të kalimit nga kujdesi institucional, në sistemin për kujdes social në familje dhe bashkësi, me mbështetje nga shërbimet sociale.

1.1. HISTORIA

2. Periudha për zbatimin e Strategjisë nacionale për deinstitutionalizimin e Republikës së Maqedonisë 2018-2027 është para përfundimit. Strategjia nacionale për deinstitutionalizimin e Republikës së Maqedonisë 2018-2027e merr parasysh strategjinë e deritanishme, por zgjeron fokusin dhe ofron pasqyrë gjithëpërfshirëse të shërbimeve sociale në kontekstin rrjedhës. Ajo vërteton sfidat e deritanishme dhe përfshin edhe Plan aksionar, me rrjedhë logjike të veprimeve. Strategjia e deritanishme ka betonuar rrugën drejt zhvillimit dhe ka realizuar numër të caktuar të rezultateve të volitshme, si lidhur me shpërnguljen e shfrytëzuesve nga institucionet rezidenciale në bashkësi, ashtu edhe lidhur me vendosjen e shërbimeve të reja. Ajo ka luajtur rol edhe në drejtimin e disa prej reformave në kornizën juridike dhe të sistemit për shërbime sociale. Mirëpo, Strategjia nacionale për deinstitutionalizimin e Republikës së Maqedonisë 2018-2027 nuk i realizon të gjitha synimet e dhëna dhe, pas jehonës fillestare, aktivitetet vitet e fundit kanë ngecur. Përveç në analizë gjithëpërfshirëse të situatës rrjedhëse, kjo Strategjia e re nacionale për deinstitutionalizimin e Republikës së Maqedonisë 2018-2027 bazohet edhe në vlerësim rrënjësor të rezultateve të realizuara në zbatimin e strategjisë paraprake.

1.2. METODOLOGJIA

3. Kjo Strategji është pronësi e Qeverisë së Republikës së Maqedonisë (QRM), ndërsa procesin e përpunimit dhe konsultimit e udhëhiqte Ministria e Punës dhe Politikës Sociale (MPPS). Në konsultim ishin të përfshirë të gjitha ministritë relevante dhe organet: MPPS dhe strukturat e ndërlidhura, institucionet sociale dhe arsimore, institucionet rezidenciale, dhënësit e shërbimeve sociale, organizatat civile (OC) dhe partnerët donatorë dhe zhvillimorë. Ata kontribuan me informacione, ide, komente dhe ofruan mbështetje në formimin e këtij dokumenti.

4. Puna ndaj Analizës gjithëpërfshirëse të situatës dhe vlerësimi i zbatimit të Strategjisë nacionale 2008-2018¹ka zgjatur prej në prill deri më nëntor të vitit 2017. Ky studim dhe *Udhëzimet e përbashkëta evropiane për kalim nga kujdesi institucional në kujdesin në bashkësi*² Bashkimit Evropian (BE) bazohet në strategjinë, dhe në të janë shpalosur të dhëna dhe informacione të hollësishme relevante.
5. Vërtetimi i sfidave, prioriteteve, politikave dhe masave zbatohet përmes:
 - a. Vlerësimi të nevojave të grupeve të rrezikuara që i ekspozohen rrezikut të institucionalizimit, vlerësimi të situatës në institucionet rezidenciale dhe procesit të shpërnguljes prej tyre, vlerësimi të politikave relevante dhe shërbimet në bashkësi dhe vlerësimin e ndikimit të kontekstit ndaj deinstitutionalizimi.
 - b. Shqyrtimit të dokumenteve relevante vendore dhe ndërkombëtare, hulumtimin për çështje relevante, grumbullimin dhe analizimin e të dhënave dhe informacioneve ekzistuese, të marra përmes vizitave në terren, bisedave, diskutime të organizuara dhe spontante si dhe aktivitete praktike si trajnime dhe kampe studentore³në Entin e posaçëm, Demir Kapia.
 - c. Zbatimit të qasjes aktive, përfaqësimit dhe dialogut me të gjitha palët e përfshira, me çka mundësohet proces transparent dhe përfshirje intensive të pjesëmarrësve, përfshirë edhe institucionet rezidenciale dhe shfrytëzuesit e tyre, OC, shërbimet në bashkësi, shfrytëzuesit e shërbimeve dhe familjarët e tyre, partnerët zhvillimor etj.

1.3. STRUKTURA

6. Dokumenti mbulon dy aspekte të ndryshme, por komplementare të deinstitutionalizimit si politikë publike:
 - 1) shtylla strategjike- synimet e vet procesit të deinstitutionalizimit edhe atë:
 - a) transformim dhe mbyllje të institucioneve,
 - b) shpërngulje e shfrytëzuesve në bashkësi,
 - c) zhvillim i shërbimeve në bashkësi,
 - ç) pengim i institucionalizimit;
 - 2) vegla strategjike- masa dhe politika për mbështetjen e procesit: politika publike të koordinuara dhe komplementare, përfshirje sociale dhe përforsim të kapacitetit.

Strukturimi është bërë në atë mënyrë që siguron shqyrtim të situatës, realizimet e deritanishme dhe sfidat e vërtetuara, prioritetet dhe synimet. Ndërsa prioritetet dhe synimet ishin bazë për përgatitjen e Planit aksionar, i prezantuar si kontribut ndaj dokumentit.

¹ Flaker V, Kërstovski, V. (2017): Analizë e situatës dhe vlerësimi i zbatimit të Strategjisë nacionale për deinstitutionalizim 2008-2018. Ndihmë teknike për mbështetjen e procesit të deinstitutionalizimit në sektorin social (EuropeAid/132633/C/SER/MULTI), projekt i Bashkimit Evropian; Shkup, A.E.S.A. Consortium & Alternative Consulting.

² Grup evropian i ekspertëve për kalim nga kujdesi institucional në kujdes në bashkësi(2012):Udhëzime të përbashkëta evropiane për kalim nga kujdesi institucional në kujdes në bashkësi, Bruksel, Bashkimit Evropian.

³ Kampi studentor u ofroi mundësi profesorëve dhe studentëve të Universitetit Shën Kirili dhe Metodij dhe Universitetit nga Lubjana, që të punojnë me drejtorin dhe punonjësit e Entit të posaçëm Demir Kapi për vlerësimin e nevojave të shfrytëzuesve dhe vlerësimin e përgatitjes së komunave që të ofrojnë mbështetje jetesës në bashkësi dhe vendosjes së shërbimeve sociale në bashkësi.

1.4. TERMINOLOGJIA

7. Në këtë dokument, termi *mbrojtje sociale* përdoret që të tregohet sistemi më i madh dhe më i gjerë i mirëqenies sociale dhe mbrojtjes, ndërsa termi *kujdes social* ka të bëjë me sistemin për kujdes të drejtpërdrejtë dhe mbështetjen e shfrytëzuesve. Termi *persona me aftësi të kufizuara* përdoret në kuptimin më të gjerë dhe përfshin njerëzit me problemet më afatgjatë me shëndetin mental, si dhe njerëz më të moshuar të cilët varen nga mbështetja intensive e tjerëve. Domethënia e këtillë përputhet me interpretimin më të gjerë të Konventës të Kombeve të Bashkuara për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara (KDPK)⁴, ndërsa me domethënie të këtillë termi përdoret edhe në Udhëzimet e përbashkëta evropiane për kalim nga kujdesi institucional në kujdes në bashkësi. Përveç kësaj, tek grupi i caktuar, për shkak të dallimit dhe kur është përkatëse, dallohen “personat që kanë nevojë” dhe “shfrytëzuesit e shërbimeve”. Termi *shtëpi grupore* përdoret si më përkatës dhe si term që të paktën tërheq me domethënie, për dallim nga disa tjera që përdoret rëndom. Në vend “menaxhim me rast” (*case management*), që përdoret më shpesh, por njëkohësisht edhe term i vjetruar, në Strategji përdoren termet “kujdes i koordinuar” (*coordinated care*) dhe “planifikim personal” (*personal planning*).

1.5. PËRKUFIZIME

8. Deinstitutionalizimi pranohet edhe në nivel ndërkombëtarë edhe në nivel të BE-së si mënyra më e mirë për mbështetjen e fëmijëve dhe të moshuarve përmes kujdesit social dhe përmbushjes së nevojave për ndihmë. Parimet dhe praktikatat e deinstitutionalizimit përmenden në shumë marrëveshje obliguese ndërkombëtare, siç është KDPAK. Deinstitutionalizimi është e mirë publike dhe siguron leverdi të përgjithshme sepse rekomandon kujdes më të mirë dhe mbështetjen e personave në nevojë, ndërsa njëkohësisht përforcon të drejtat e shfrytëzuesve dhe kontribuon për cilësi më të mirë jetësore për tërë bashkësinë dhe për shoqëri më të mirë në përgjithësi.
9. Deinstitutionalizimi përkufizohet si *mbyllje e institucioneve* dhe *në të njëjtën zhvillim i shërbimeve sociale në bashkësi*. Ai paraqet proces të planifikimit të integruar të transformimit të institucioneve, ulje të kapacitetit të tyre dhe/ose eliminimin e tyre, njëkohësisht duke vendosur shërbime në bashkësi, funksioni i të cilave bazohet në standardet për të drejtat e njeriut.
10. Procesi i deinstitutionalizimit përfshin edhe:
- *ndryshim të raporteve* mes profesionistëve dhe shfrytëzuesve,
 - *fitim të roleve të reja sociale*, përfshirje të shfrytëzuesve dhe angazhim të tyre aktiv në vendimmarrjen për kujdesin dhe mbështetjen sipas nevojave të tyre,
 - *bartjen e fuqisë* nga profesionistët dhe institucionet tek shfrytëzuesit, dhe
 - *ndryshim të kuptimit (epistemologjinë)* për kujdesin afatgjatë.
11. *Institucionet*, sipas Udhëzimeve të përbashkëta evropiane për kalim nga kujdesi institucional në kujdes në bashkësi, përkufizohen sipas *të drejtave të njeriut dhe dinjitetit të shfrytëzuesve, cilësinë e tyre të jetës dhe shëndetit, pavarësinë dhe inkluzionin social*.

Veçoritë e tyre janë:

- Izolimi i shfrytëzuesve,

⁴ Konventa e KB për të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara.

- prenotim kolektiv i jetesës,
- mungesa e ndikimit të shfrytëzuesve ndaj jetës së tyre, dhe
- përparësia e interesave të organizatës para nevojave personale të shfrytëzuesve.

Institucionet karakterizohen me numër të madh të shfrytëzuesve në objekte të mëdha, por edhe më shumë me ekzistimin e kulturës institucionale. Madje edhe nëse objekti është i vogël, aty megjithatë mund t'i ketë veçoritë e institucionit apo t'i japë ndjenjë (përjetim) shfrytëzuesit se po bën jetë institucionale.

12. Deinstitutionalizimi bazohet në të kuptuarit se kujdesi institucional është i *dëmshëm dhe joefikas* dhe se paraqet zgjidhje *jo etike që i shkel të drejtat e njeriut*.
13. *Trans- institucionalizimi* ndodh kur shfrytëzuesit e njërit institucion kalojnë në institucionin tjetër, zakonisht për shkak të pamundësisë që shërbimet në bashkësi t'i përmbushin nevojat e tyre. *Ri- institucionalizimi* mund të detektohet në nivel personal, organizativ dhe sistemor. Në nivel personal, ai paraqitet kur një ish shfrytëzues kthehet në institucion pas një kohe të caktuar të kaluar në bashkësi. Në nivel të organizimit, ai ka të bëjë jo vetëm me pranim të serishëm dhe rritjen e numrit të shfrytëzuesve në një institucion, por përfshin edhe kthimin e tij drejt një sistemi të fortë dhe të mbyllur. Gjithashtu, *ri- institucionalizimi* në nivel të organizimit ndodh kur shtëpitë grupore, qendrat ditore, madje edhe prenotimet e personalizuara për kujdes marrin më shumë veçori institucionale. Në nivel të sistemit, *ri- institucionalizimi* nënkupton se, pas periudhës të uljes së kapaciteteve, rritet numri i vendeve të kapshme në institucionet shtetërore.
14. Dimensionin elementar të deinstitutionalizimit është kalimi nga kujdesi institucional në *kujdesin në bashkësi*. Kujdesi në bashkësi nuk është vetëm ndërrimi i lokacionit, por edhe ndryshim i thellë i mënyrës me të cilën sigurohen shërbimet. Kjo nënkupton proces në bashkësi, pjesëmarrje të dhënësve të ndryshëm të shërbimeve, afirmim të dinjitetit njerëzor, përforsimi i shfrytëzuesit që të marrë role të ndryshme dhe të bëjë jetë të rëndomtë. Kjo nënkupton të drejtën e shfrytëzuesit *që të jetë i përfshirë në bashkësi*, që sipas nenit 3 të KDKP:

„ka të bëjë me parimin e inkluzionit të plotë dhe efikas dhe pjesëmarrjes në shoqëri...me jetën e plotë sociale dhe qasjen deri te të gjitha shërbimet që i ofrohen shoqërisë, si dhe deri tek shërbimet për mbështetje që u ofrohen personat me aftësi të kufizuara, që t'u mundësohet në tërësi të përfshihen dhe të marrin pjesë në të gjitha sferat e jetës shoqërore. Këtu shërbime, mes tjerash, mund të ndërlidhen edhe **me të jetuarit në shtëpi**, transportin, blerjen, arsimimin, punësimin, aktivitetet rekreative dhe gjëra tjera të ndryshme dhe shërbime që i ofrohen bashkësisë, përfshirë edhe mediat sociale. E para përfshin edhe qasje në të gjitha masat dhe ngjarjet e jetës politike dhe kulturore në bashkësi, ndërsa mes tjerash edhe takime publike, ngjarje sporti, festivale kulturore dhe fetare dhe festime, si dhe aktivitete tjera ku personi me aftësi të kufizuara ka dëshirë të marrë pjesë”.

Si rrjedhojë, nga aspekti i të drejtave, kujdesi në bashkësi nuk do të thotë vetëm siguri dhe qasje në shërbimet në bashkësi, por para se gjithash jetë të plotë sociale, qasje në të gjitha çështjet shoqërore dhe mbështetje për pjesëmarrje në aktivitete që kanë rëndësi për individin.

15. *Jeta e pavarur* është koncept kyç dhe synimi kryesor i deinstitutionalizimit.

“Jetesa e pavarur apo jeta e pavarur do të thotë se personave me aftësi të kufizuara u sigurohen të gjitha mjetet e nevojshme që u mundësojnë të realizojnë përzgjedhjen e tyre dhe kontrollin ndaj jetës së tyre, si dhe t'i marrin vendimet lidhur me jetën e tyre. Pavarësia personale dhe vendimmarrja e pavarur është thelbësore për jetesë të pavarur, përfshirë qasje deri tek transporti, informacionet, komunikimin dhe asistencën personale, vendin e jetesës, rutinë ditore, shprehitë, punësim me dinjitet, lidhje personale, veshje, ushqim, higjienë dhe kujdes shëndetësorë, të drejta riprodhuese fetare, kulturore dhe seksuale. Këto aktiviteteve

lidhen me zhvillimin e identitetit personal dhe personit: ku jetojmë, me kë, çfarë hamë, a duam të flemë deri në orët e vona apo të shtrihemi vonë në mbrëmje, të jemi brenda apo jashtë, të kemi çarçaf dhe qiri në tavolinë, të kemi kafshë përkëdhelëse apo të dëgjojmë muzikë. Veprimet e këtilla e bëjnë atë që jemi”.

Jetesa e pavarur është pjesë thelbësore e autonomisë dhe lirisë individuale ndërsa nuk nënkupton patjetër të jetojmë vet. Gjithashtu, nuk duhet thjesht të interpretohet si aftësi për kryerjen e aktiviteteve ditore vet. Fillimisht duhet të konsiderohet për liri në përzgjedhje dhe kontroll, në përputhje me respektimin e dinjitetit të instaluar dhe autonominë individuale, në kuadër të nenit 3 (a) të Konventës. Pavarësia si formë e autonomisë personale do të thotë se personi me aftësi të kufizuara nuk është i privuar nga mundësia për përzgjedhje dhe kontroll lidhur me stilin e tij personal të jetës dhe aktivitetet ditore.⁵

16. Jetesa e pavarur nuk duhet të kuptohet gabimisht si mungesë e varësisë nga mbështetja e tjetrit; kjo nënkupton krejtësisht të kundërtën- nevoja për mbështetje për jetesë të vetme dhe për kontroll ndaj mbështetjes së nevojshme. Kjo do të thotë “jetesë e pavarur me mbështetje”, ndërsa ka të bëjë edhe me *jetesën e pavarur në bashkësi*.

17. *Kujdesi i fokusuar ndaj personit* është rruga kryesore drejt realizimit të jetës së pavarur. Një prej synimeve kryesore të deinstitutionalizimit është që të vendosen shërbime sipas nevojave të çdo individi, që me to të ndërrohet përgjigja totale dhe e standardizuar e institucioneve:

„Tradicionalisht, mbështetja jepet në atë mënyrë ku fokusohet ndaj shërbimeve; gjegjësisht, këto janë përpjekje që personi të vendoset në opsionet ekzistuese të shërbimeve. Në vend të kësaj, në qendër duhet të jenë personi dhe fëmija ndërsa mbështetja duhet të bëhet sipas situatës së tyre individuale dhe të ofroj përzgjedhje personale. Kjo do të thotë se shfrytëzuesit dhe familjet duhet gjithashtu në mënyrë aktive të përfshihen në formimin dhe vlerësimin e shërbimeve.“⁶

18. Deinstitutionalizimi dhe zhvillimi i shërbimeve në bashkësi kërkojnë mënyra të reja të planifikimit, organizimit dhe financimit të shërbimeve për personit- shfrytëzues, me qëllim që të sigurohet mbështetja e nevojshme për ambientin e tij të zakonshëm. Metodat e reja të planifikimit dhe sigurimit të kujdesit bazohen në “punën klasike të rastit” (*case work*), me çka resurset, paraprakisht të shfrytëzuara nga sistemi i kujdesit institucional, destinohen tek shërbimet në bashkësi dhe tek shfrytëzuesi individual, duke siguruar punonjës për mbështetje, kornizë më të mirë të organizimit dhe qasje gjithëpërfshirëse. “Menaxhimi me raste”, “menaxhimi me kujdesin”, “ndërmjetësimi i pavarur”, “pakot e personalizuara dhe ato të kujdesit” etj janë lloje të ndryshme të sigurimit të kujdesit, të zhvilluara me qëllim që të personalizohet mbështetja. Ata i marrin parasysh nevojat personale, ambiciet dhe dëshirat, “krijojnë” kujdesin sipas individit dhe e rrisin përzgjedhjen, kontrollin dhe fuqinë e vet shfrytëzuesve.

19. Vegla kryesore e personalizimit apo kujdesit që fokusohet ndaj personit është *planifikimi personal* (që dallon nga “planifikimi individual”). Kjo është metodë proaktive e përforcimit që bazohet në synimet e shfrytëzuesit, që përfshin perspektivën e tij dhe e sheh shfrytëzuesin në aspekt të anëve të tija të forta si person kompetent dhe të aftë, duke mbështetur dhe duke i mundësuar ta arrijë cilësinë e dëshiruar në jetë.

20. *Shtëpitë grupore* janë pjesën e domosdoshme e deinstitutionalizimit. Mirëpo, ato nuk duhet të konsiderohen si “zgjidhje standarde që i respekton të gjitha dispozitat e të drejtës për jetesë në bashkësi”⁷. Duhet të bëhet përpjekje më e madhe që të mënjanohe pengesat në rrethinë, të sigurohet banim i kapshëm dhe të zhvillohet sistemi për jetë me mbështetje, si dhe opsione alternative për kujdes familjar për fëmijët.

⁵ Citat nga Udhëzimet e përbashkëta evropiane për kalim nga kujdesi institucional në kujdesin në bashkësi.

⁶ Citat nga Udhëzimet e përbashkëta evropiane për kalim nga kujdesi institucional në kujdesin në bashkësi.

⁷ Citat nga Udhëzimet e përbashkëta evropiane për kalim nga kujdesi institucional në kujdesin në bashkësi.

21. *Qendrat ditore* për persona të moshuar dhe më të vjetër ofrojnë këshilla, mbështetje, trajnim për shkathtësi për jetesë të pavarur, shujta dhe ofrojnë aspekte të caktuara të kujdesit personal, si dhe aktivitete sociale dhe kulturore. Për persona më të moshuar dhe sidomos për persona të plogësht, qendrat e këtilla janë efikase në luftën kundër vetmisë dhe izolimit.
22. *Kujdesi afatgjatë* është pikëpamje relativisht e re e organizimit dhe shërbime financiare për persona të cilët kanë nevojë për kujdes të vazhdueshëm, gjithëpërfshirës, të organizuar dhe të koordinuar. Kjo nxjerr në pah të drejtën për jetesë në bashkësi, promovon qasjen e jetesës së pavarur dhe siguron dinjitetin e njerëzve me nevoja afatgjate për mbështetje dhe asistim. Kujdesi afatgjatë nxjerr në plan të parë prioritetet personale të shfrytëzuesve dhe paraqet bazë për sigurim të integruar, të përhershëm dhe të koordinuar të shërbimeve sociale, shëndetësore dhe arsimore.

1.6. BAZA JURIDIKE PËR DEINSTITUCIONALIZIM

23. Deinstitucionalizimi është drejtim dhe synim i përmendur në konventat ndërkombëtare dhe evropiane, në kontrata dhe dokumente. KDPAK e siguron të drejtën e personave me aftësi të kufizuara të jetojnë të pavarur dhe të përfshihen në bashkësi, si dhe të kenë qasje të njëjtë në shërbimet dhe objektet në bashkësi (neni 19). Konventa e KB për të drejtat e fëmijëve (KDF) shkruan se: “Nënshkruesit shtetërorë do t’i ndërmarrin të gjithë masat përkatëse për mbrojtjen e fëmijëve nga të gjitha format e diskriminimit apo dënimit...” (Neni 2); “në të gjitha veprimet lidhur me fëmijët...kujdesi primar do të jetë interesi më i mirë i fëmijës” (Neni 3); neni 19 ka të bëjë me programe përkatëse sociale ndërsa Neni 23 me të drejtat e fëmijëve me aftësi të kufizuara, përfshirë edhe të drejtën e “mundësive rekreative në mënyrën më përkatëse që fëmija t’i realizojë në mënyrë sa më të plotë integrimin social dhe zhvillimin individual”. Karta e BE-së, përmend të drejtat e personave me aftësi të kufizuara dhe të personave më të moshuar për jetë të pavarur (neni 26 dhe neni 25, në mënyrë përkatëse), si dhe nevoja të veprohet në interesin më të mirë të fëmijës gjatë çfarëdo veprimi (neni 25). Konventa evropiane për të drejtat e njeriut saktëson se askush nuk do të jetë lëndë e sjelljes çnjerëzore dhe nënçmuese apo dënimit (neni 3) dhe konfirmon të drejtën e respektimit të jetës dhe shtëpisë private dhe familjare (neni 8). Strategjia evropiane për pengesë 2010-2020 paraqet përkushtimin e BE-së për ta promovuar kalimin nga kujdesi institucional në kujdesin në bashkësi, duke ofruar fonde të BE-së për mbështetjen e zhvillimit të shërbimeve në bashkësi.
24. Maqedonia është e obliguar dhe përkushtuar për realizimin e deinstitucionalizimit për shkak se i ka nënshkruar dhe ratifikuar konventat në fjalë të KB dhe Konventën evropiane për të drejtat e njeriut. Maqedonia është e përkushtuar për aderim në BE dhe ndërmerr masa aktive në përputhje me parimet dhe praktikën e Unionit.
25. Përveç kësaj Strategjie nacionale për deinstitucionalizim 2018-2027, Maqedonia ka miratuar edhe strategji tjera relevante dhe në mbështetje të deinstitucionalizimit, siç janë: *Strategjia nacionale për barazimin e të drejtave të personit me aftësi të kufizuara 2010-2018 (e reviduar)*, *Strategjia nacional për barazi dhe mos-diskriminim 2016-2020*, *Strategjia për politikë demografike 2015-2024*, *Strategjia nacionale për punësim 2016-2020*, *Strategjia nacionale për persona të moshuar 2010-2020*, *Strategjia nacionale për uljen e varfërisë dhe përfshirjen sociale në Republikën e Maqedonisë 2010-2020 (e reviduar)* si dhe *Programin 2020 për punësim dhe reformë sociale*.
26. Dispozitat nga legjislacioni nacional me të cilat sigurohet baza juridike për deinstitucionalizimin paraqiten në kapitullin 7 të kësaj Strategjie.

1.7. PËRVOJA NDËRKOMBËTARE NGA FUSHA E DEINSTITUCIONALIZIMIT

27. Procesi i deinstitutionalizimit ka filluar pas Luftës së Dytë Botërore. Pas zbatimit të suksesshëm të deinstitutionalizimit në disa vende evropiane e më gjerë, ai edhe më shumë u bë politikë e pranuar globale dhe i pranuar si mënyrë më e mirë për sigurimin e të drejtave dhe nevojave të shfrytëzuesve: deinstitutionalizimi ka sjellë cilësi më të madhe në jetën e shfrytëzuesve, shkallë më të lartë të cilësisë së shërbimeve, ka përmirësuar mirëqenien e shfrytëzuesve dhe ka nxitur përfshirjen e tyre në bashkësi që, nga ana tjetër, janë bërë më të gjalla dhe më inkluzive, pothuajse për të gjitha shpenzimet.
28. Përvojat nga vendet ku është zbatuar deinstitutionalizimi tregojnë se duhet kohë që të transformohen të gjitha institucionet, por edhe se procesi duhet të zbatohet shpejtë dhe me vendosmëri. Nuk mjafton vetëm të vendosen shërbime në bashkësi, por kjo patjetër duhet të shoqërohet me transformim aktiv dhe efikas dhe mbyllje të institucioneve. Për deinstitutionalizim të shpejtë, efikas dhe të suksesshëm, nevojitet vullnet i fortë politik afatshkurtër, afatmesëm dhe afatgjatë si dhe udhëheqje aktiv, inkluziv dhe demokratik i institucioneve. Nevojiten edhe: (ri)trajnim cilësorë i kuadrit dhe dhënësve të shërbimeve; metoda të reja dhe struktura organizative; pjesëmarrje e shoqërisë civile dhe koalicion të fortë në favor të deinstitutionalizimit edhe atë nga të gjithë faktorët: përfshirje të shfrytëzuesve; përkushtim ndaj të drejtave të shfrytëzuesve dhe përforcimin e shfrytëzuesve të shërbimeve; koordinim të aktiviteteve; sisteme të mira për vëzhgim (mbikëqyrje) dhe procese vendimmarrëse të bazuara në vlerësim dhe hulumtim.

2

VIZIONI DHE SYNIMET E DEINSTITUCIONALIZIMIT

2.1. VIZIONI PËR SISTEM TË RI TË KUJDESIT DHE MBËSHTETJE ME SHËRBIME

29. Vizioni i kësaj strategjie është *sistem për porositjen e shërbimeve sociale, e bazuar në qasjen e të drejtave të njeriut dhe që avancojnë të drejtat, përfshirjen dhe dinjitetin e shfrytëzuesve*. Pika fillestare do të jetë pranimi *nevojave elementare* të shfrytëzuesve si dhe prioritetet dhe dëshirat e tyre jetësore ndërsa parimi gjithëpërfshirës do të jetë shfrytëzuesit të *përforcohen* dhe t'u jepet mbështetje për *realizimin e vullnetin të tyre*, si dhe të kenë *kontroll ndaj jetës së tyre* dhe ndaj *shërbimeve* që i marrin. Kriteret për efektivitet dhe sukses do të jenë personalizimi, inkluzioni social dhe mbështetja për jetë të pavarur, që do t'u mundësojë shfrytëzuesve të shërbimeve të jetojnë jetë “të rëndomtë”, e ndarë me njerëz tjerë.
30. Praktikisht, në sistemin e ardhshëm nuk do të ekzistojnë institucione për kujdes rezidencial- ato do të kalojnë nëpër procesin e transformimit dhe do të kenë proces të ri në sistemin e mbrojtjes sociale ndërsa kujdesi rezidencial do të ndërrohet me shërbime për mbështetje në bashkësi dhe shërbime për jetesë në bashkësi. Do të mbesin disa objekte më të vogla rezidenciale (rekomandohet jo më shumë se gjashtë banorë në një njësi banesore), për akomodim afatshkurtër, afatmesëm dhe afatgjatë. Zgjidhje e rekomanduar do të ishte njerëzit me nevojë për mbështetje të jetojnë në *shtëpinë e tyre*-me shërbime të siguruara në bashkësi që do t'u mundësojnë të mbesin në shtëpinë e tyre; apo të akomodohen në shtëpi të reja, gjegjësisht banim me mbështetje në bashkësi (për shfrytëzues që kalojnë nga institucionet, njerëz që shpërngulen nga shtëpia e prindërve të tyre, etj).
31. Personat **në nevojë** (ish shfrytëzues të institucioneve, shfrytëzues të shërbimeve e tjerë) do të jenë tërësisht të përfshirë në aktivitetet produktive, kulturore, sociale dhe rekreative. Do t'u ofrohet mbështetje dhe do t'u mundësohet të kujdesen për aktivitetet e përditshme siç është puna në amvisëri, kujdesi personal, transporti, komunikimi etj. Ata do të jenë pjesë e rrjetave të ndryshme sociale- miqësi, fqinjësi, grupe të moshatarëve, grupe për mbështetje etj.
32. Mbështetja në bashkësi do të mundësohet përmes: a) mbështetje të drejtpërdrejtë personale, b) organizim të ambientit që do të mundësojë inkluzion dhe c) përmes intervenimeve indirekte për përforsimin e solidaritetit në bashkësi dhe të pozitës së shfrytëzuesve në to.
33. Shtylla e sistemit të ri do të jenë shërbimet për *kujdes të personalizuar dhe mbështetje*, mirë të integruar në të gjitha nivelet, fleksibile dhe të afta që të përshtatet me ndryshimet dhe nevojat e reja, mirë të udhëhequra

dhe transparente si dhe efikase në raport me shpenzimet. Këto shërbime për kujdes të personalizuar dhe mbështetje janë:

- *kujdes i koordinuar dhe pako personale* për shfrytëzuesit me nevoja intensive dhe komplekse që do t'i marrin nga dhënës të ndryshëm të kujdesit;
- *asistentë personal dhe familjar* për fëmijë dhe të moshuar me aftësi të kufizuara, si dhe për shfrytëzues me nevojave relativisht intensive dhe komplekse;
- *kujdes në shtëpi dhe ndihmë në shtëpi* për shfrytëzues me nevoja apo përgjigje relativisht të thjeshta;
- *shërbime për mbështetje më të thjeshtë apo më pak intensive* (shoqërim apo mbështetje e lehtë për asistencë personale, këshillim, punë në rast, punë në terren, shërbime mobile, përmbushjen e nevojave sociale, etj) si pjesë e shërbimeve më komplekse apo shërbime të ndara të vetme.

34. *Shërbimet rezidenciale*, siç është akomodimi në shtëpi të vogla grupore, do të jenë të kapshme për shfrytëzuesit kur për këtë do të kenë nevojë ose dëshirë apo në raste urgjence (për shembull, në rast të kushteve "të padurueshme" të shtëpisë, dhunë, varfëri etj). Shërbimi i këtillë do të jetë i shkurtër apo akomodim i përkohshëm ose, në rast të nevojës së prolonguar për akomodim, e përcjellë me përpjekje për personalizim sa më të madh të ambientit të ri. Banimi i mbrojtur apo i mbështetur dhe akomodimi duhet të jenë zgjidhje të rekomanduara.⁸ Në disa raste, do të përdoren mundësitë për jetë të rregullt shtëpiake me tjerët, si jetesë me familje tjetër, me kujdestarë (të fëmijëve) dhe kohabitacion.
35. Qasja deri tek mundësitë për punë dhe aktivitetet kreative në kohën e lirë do të sigurohet në dy mënyra: përmes përfshirjes individuale, me mbështetje nga asistentë personal, në aktivitetet e organizatave për punësim, shoqatat dhe hapësirat për aktivitetet sociale dhe jetë sociale; ose përmes sigurimit të mundësive për socializim grupor në bashkësi (qendra ditore, klube sociale, ndërmarrje sociale, programe për trajnim, shoqata, grupe kulturore dhe sportive etj). Aktivitetet e këtilla duhet të formohen me ndikimin më të madh të shfrytëzuesve dhe me pjesëmarrje të opinionit të gjerë dhe bashkësisë.
36. Vet bashkësia duhet të bëhet dhënës i kujdesit në bazë të nevojave të anëtarëve të tij përmes zbatimit të mikro- projekteve për shërbime dhe aktivitetet të cilat do t'i shërbejnë bashkësisë në tërësi dhe për të mirën e përgjithshme. Në këtë mënyrë, bashkësia do të zhvillojë kuptim më të mirë për inkluzion social dhe për vlerën e personave të grupeve të rrezikuara si anëtarë të barabartë.

2.1.1. VEÇORITË ELEMENTARE TË PROCESIT

37. Procesi, i udhëhequr nga Qeveria, duhet të zbatohet me përkushtim. Do të nevojitet dialog me të gjithë faktorët e përfshirë, por shfrytëzuesi patjetër të jetë në plan të parë. Procesi duhet ta ketë parasysh realitetin në terren dhe të bazohet në të dhëna empirike dhe përvoja lokale.
38. Pika fillestare është që të vërtetohen edhe resurset e kapshme dhe njëkohësisht të punohet në transformimin dhe mbylljen e institucioneve rezidenciale të vendosjes së shërbimeve të reja në bashkësi. Patjetër duhet të vendoset baza e domosdoshme drejtuese (menaxhuese), ligjore dhe materiale për zbatimin e deinstitutionalizimit. Nevojitet të krijohen mekanizma për vëzhgimin e revizioneve sistemore periodike,

⁸ Shprehjet "mbrojtëse" ("e mbrojtur") banim ose "banim me mbështetje të organizuar" duhet t'i mbajnë domethëniet e tyre gjuhësore dhe të jenë të rezervuara për zgjidhjet e personalizuara që mundësojnë jetesë të pavarur në bashkësi, e të mos jenë eufemizëm për shtëpi grupore ose çfarëdo objekte tjera kolektive të organizuara rezidenciale, siç kjo tani nënkuptohet. Ndryshe, mundemi domethënien ta zgjerojmë deri në kufij përfundimtar dhe t'i riemërojmë institucionet ekzistuese sepse edhe ato gjithashtu sigurojnë "akomodim të organizuar me mbështetje".

me qëllim që të mundësohet fleksibiliteti dhe korrigjimet e aktiviteteve apo mënyrat se si do të realizohen synimet kryesore.

39. Platforma e përgjithshme e ndryshimeve ka të bëjë me institucionet dhe shërbimet dedikuar për personat e moshuar nën moshën 65 vjeçe. Në përgjithësi, ajo është e zbatueshme tek të gjithë grupet e moshuara dhe shfrytëzuesit. Për personat në moshë duhet studim i posaçëm dhe nën- strategji, me qëllim që hollësisht të klasifikohen proceset e posaçme të tranzicionit, që do t'i reflektojnë dhe adresojnë çështjet e posaçme që dalin nga periudha e tyre jetësore, apo ndryshe faktin se personat janë më të moshuar se 65 vjet.
40. Deinstitutionalizimi i shtëpive për persona të moshuar nuk mundet kryesisht të bazohet në shpërngulje; nevojitet të sigurohen shërbime cilësore sociale në bashkësi edhe për personat e moshuar. Sidomos është e domosdoshme të krijohen shërbime të reja që do t'u mundësojnë të qëndrojnë në shtëpi dhe të jetojnë jetë dinjitoze dhe jetë të integruar sociale (si për shembull, banim të mbrojtur, kujdes intensiv mjekësorë në kushte shtëpiake, kujdes "online" dhe me komandë, aktivitete mes gjeneratave, ndihmë e përbashkët dhe joformale, projekte në bashkësi etj).
41. Institucionet rezidenciale për fëmijë dhe të rinj duhet të ndërrohen me akomodim në familje ose prenotime në formë të familje, ku do të ketë mbështetje intensive. Duhet të vendosen mekanizma të mbështetjes intensive profesionale dhe ndihmë për përfshirjen e fëmijëve dhe të rinjve në to. Sidomos duhet t'u mundësohet fëmijëve të jetojnë me moshatarët e tyre, të shkojnë rregullisht në shkollë dhe të marrin pjesë në aktivitete rekreative në bashkësi.

2.2. SYNIMET KRYESORE TË DEINSTITUCIONALIZIMIT

42. Procesi i deinstitutionalizimit përbëhet nga shtyllat elementare të transformimit të institucioneve dhe masave të politikave, të nevojshme që të mundësohet transformimi:

Shtyllat elementare-synimet kryesore	1) transformimi dhe mbyllja e institucioneve	2) shpërngulja e shfrytëzuesve në bashkësi	3) sigurim të shërbimeve në bashkësi	4) pengim të institucionalizimit
Masa nga politikat që e shoqërojnë dhe mbështesin transformimin	1) politika të koordinuara, të vendosura, 2) ndryshime në legjislacion, 3) ndryshime në financim: ridestinin të mjeteve nga institucionet drejt shërbimeve/detyrave në bashkësi, 4) inkluzion social dhe mundësim të sistemeve të kujdesit social, arsim dhe shëndetësi, 5) sigurim të banimit social, 6) qasje të reja dhe metoda, 7) standarde të reja të cilësisë, ndjekje të zhvillimit të shërbimeve në bashkësi, 8) trajnim dhe përfundim të kapacitetit të kuadrit, 9) rritje të vetëdijes dhe përfaqësimit, 10) shërbime që udhëhiqen nga shfrytëzuesit, 11) pilotim të nismave dhe metodologjive të reja			

43. Duhet të krijohet kornizë e reformuar ligjvënëse dhe sistem, të lehtësohet riorganizimi si dhe të ridestinoen resurset. Do të nevojiten qasje dhe metodologji të reja për sigurimin e shërbimeve ndërsa do të duhet të vendosen edhe shërbime të reja. Sistemi dhe shërbimet duhet t'i përmbushin nevojat dhe dëshirat e shfrytëzuesve dhe të sigurojnë përgjigje përkatëse ndaj nevojave të tyre personale dhe individuale si dhe t'ua lehtësojnë dhe t'i mbështesin shfrytëzuesit individual që në realizimin e synimeve të tyre të jetës.
44. Pas zbatimit të deinstitutionalizimit, do të ketë shërbime rezidenciale që sigurojnë akomodim të kombinuar me kujdes dhe mbështetje, shërbime ditore që sigurojnë aktivitete të nevojshme dhe pjesëmarrje në bashkësi

dhe shërbime personale që sigurojnë kujdes të personalizuar sipas nevojave të shfrytëzuesve të shërbimit. Mënyra kryesore e sigurimit të akomodimit do të jetë banimi i mbrojtur (me jetesë individuale) dhe kujdes në suazat e familjes- kryefamiljar (kujdes për fëmijë) dhe në dimensione më të vogla, banim dhe ushqim me elemente të kujdesit për të moshuarit. Do të nevojitet kapacitet i caktuar për akomodim afatshkurtër në shtëpi grupore kur bëhet fjalë për situata krizash si dhe për kujdes tranzicioni për shkak të shpërnguljes nga institucionet dhe, më vonë, për trajnim dhe rehabilitim, si dhe numër i vogël i shtëpive grupore (për shembull qendra vende, përafërsisht aq sa është numri aktual). Për aktivitete ditore do të ketë qendra ditore dhe klube sociale që do të sigurojnë shërbime për të moshuar dhe fëmijë, por do të ekzistojnë edhe ndërmarrje pune bashkëpunuese dhe sociale që do të mundësojnë angazhim pune të shfrytëzuesve. Shërbimet personale do të sigurohen në formë të asistencës personale, asistencë familjare (të mbështetura nga profesionist), përmes pakove të personalizuara për kujdes dhe kujdes të koordinuar, kujdes në shtëpi i kombinuar me kujdes nga largësia, punësim të mbështetur dhe lloje tjera të shërbimeve me intensitet të ulët (asistencë të personale në formë të shoqërimit dhe lloj tjetër të mbështetjes. Këto shërbime do të plotësohen me këshillim, përfaqësim, qendra për punë në bashkësi (out reach) dhe me makro- projekte në bashkësi si dhe masa tjera që përforcojnë solidaritetin dhe inkluzionin në bashkësi.

3

KONTEKSTI NACIONAL

45. Maqedonia është vend kontinental me rreth 2,07⁹ milionë banorë në sipërfaqe prej 25.713 km².
46. Vendi në pjesën më të madhe është i urbanizuar: në komunat urbane jeton më shumë se tre çerekë të popullatës. Vlerësohet se disa qindra mijë qytetarë jetojnë në Diasporë.
47. Pjesëmarrja e popullatës mbi moshën 65 vjeçare shënon rritje: prej 11,2% në vitin 2006 në 13,3% në vitin 2016. Shkalla e varësisë shënon ulje prej 47 në vitin 2006 në 42 në 100 banorë në vitin 2016 ndërsa shkalla e varësisë për persona më të moshuar në periudhën e njëjtë ka shënuar rritje prej 14,5% në 18,7%.
48. Vendi në 15 vitet e fundit ka realizuar rritje relativisht të qëndrueshme dhe ka kaluar nga ekonomia me të ardhura të ulëta- të mesme në vitin 2000, në ekonomi me të ardhura të larta- të mesme. Prej 188 vendeve, Maqedonia në vitin 2016 është renditur në vendin e 82, në mesin e vendeve me zhvillim të lartë njerëzor¹⁰.
49. Treguesit për varfërinë tregojnë përmirësim të vogël në 5-6 vite: shkalla e varfërisë ka shënuar rënie prej 26,8% të popullatës në vitin 2010 në 22,1% në vitin 2015¹¹.
50. Në vitin 2016, shkalla e papunësisë për popullatën e aftë për punë (mosha 15-64) ka qenë 49,1%, që do të thotë rritje prej 5,7%, krahasuar me vitin 2009. Megjithatë, shkalla e punësimit për popullatën e re (mosha 15-24) është e vogël dhe është 16,2%¹².
51. Shkalla e papunësisë ka shënuar rënie prej 32,3% në vitin 2009 në 23,4% në vitin 2016; tek të rinjtë është dyfish më e lartë (46,4%). Koha mesatare e tranzicionit prej arsimit në punë tek të rinjtë është 6 vite¹³.
52. Sistemi arsimor në Maqedonisë është i zhvilluar mirë, me përjashtim të përfshirjes së ulët të fëmijëve në arsimin parashkollor. Përfshirja e fëmijëve me aftësi të kufizuara ka avancim të caktuar, por edhe më tej ekzistojnë vështirësi të dukshme në qasjen e arsimit të rregullt. Strategjia e re gjithëpërfshirës për arsim 2018-2025, përfshi masa për avancimin e arsimit gjithëpërfshirës, inkluziv¹⁴.
53. Kujdesi shëndetësor sigurohet përmes rrjetit publik të qendrave shëndetësore dhe spitaleve rajonale. Qasje deri tek objekteve primare shëndetësore është 90,2%. Treguesit shëndetësorë statistikor (siç janë shkalla e vdekjes së fëmijëve, vdekja si pasojë e sëmundjeve kronike, kohëzgjatja) tregon trend të përmirësimit.

⁹ Sipas regjistrimit të fundit në vitin 2002.

¹⁰ UNDP, Raport për zhvillimin njerëzor 2015.

¹¹ Banka Botërore, Grupi i punës për varfërinë në botë.

¹² Enti Shtetërorë i Statistikës, Anketë për fuqinë punëtore 2016.

¹³ Strategjia nacionale për punësim në Republikën e Maqedonisë 2016-2020.

¹⁴ Strategjia gjithëpërfshirëse për arsim 2018-2025.

54. Sektori civil shënon rritje për nga domethënie dhe madhësia në dekadat e fundit. Ekzistojnë organizata civile të themeluara që para ndryshimit të sistemit në vitet e 90-ta, që në përgjithësi, kanë përfaqësim dhe anëtarësi të madhe. Organizatat më të reja janë më të vogla, por kanë ndikim të rëndësishëm, sidomos në raport me përfaqësimin dhe përforcimin e vetëdijes publike.
55. Maqedonia është e përkushtuar në integrimet euroatlantike dhe aderimit në (BE). Vendi lidhi Marrëveshjen për Stabilizim Asociim në vitin 2001 ndërsa status të kandidatit mori në dhjetor të vitit 2005. Në qershor të vitit 2018, BE caktoi qershorin e vitit 2019 si datë për fillimin e bisedimeve me Maqedoninë, me kusht që të intensifikohen reformat kryesore.



SHQYRTIMI I GJENDJES AKTUALE NË RAPORT ME DEINSTITUCIONALIZIMIN

4.1. NEVOJAT

56. Nevojat e njerëzve janë bazë dhe pikë fillestare për deinstitutionalizim dhe vendosjen e shërbimeve të personalizuar në bashkësi. Llojet e nevojave që duhet kushtuar rëndësi gjatë procesit të tranzicionit janë të ndryshme: banim, punë dhe realizim e të ardhurave, pjesëmarrje në aktivitete të përditshme (përfshirë jetën kulturore, rekreacion dhe aktivitete sociale), kontakte sociale dhe interaksion, emancipim dhe luftë kundër stigmatizimit social, ballafaqim me stresin etj.
57. Udhëzimet e përbashkëta evropiane për kalim nga kujdesi institucional në kujdes në bashkësi kanë të bëjnë me tre grupe të moshës, mbrojtës të institucioneve sociale dhe shfrytëzues të shërbimeve: fëmijë, persona të moshuar dhe persona të shtyrë në moshë (mbi 65 vjet). Ekziston dallimi mes fëmijëve me aftësi të kufizuara (fizike, sensorike dhe intelektuale) dhe fëmijë të ekspozuar në vështirësi sociale dhe emocionale (emocionale dhe vështirësi tjera, pakujdesi sociale, fëmijë pa kujdes prindëror, fëmijë në konflikt me ligjin). Ngjashëm, personat e moshuar mund të ndahen në njerëz me aftësi të kufizuara sensorike, fizike ose intelektuale dhe persona me probleme me shëndetin mental.
58. Ekziston një numër i vogël, por i rëndësishëm i shfrytëzuesve që jetojnë në institucione, krahasuar me numrin e përgjithshëm të shërbimeve sociale. Kjo strategji i ka parasysh edhe njerëzit që kanë nevojë për mbështetje dhe shërbime dhe që nuk janë në kontakt me shërbimet sociale

Tabela 1: Vlerësimi i numrit të personave me nevojë për mbështetje dhe shërbime

Grupi	Numri i shfrytëzuesve në kujdes institucional	Numri i shfrytëzuesve të regjistruar	Vlerësimi i numrit të njerëzve me vështirësi, pa kontakt me shërbimet	Vlerësimi i numrit të njerëzve me nevoja
Fëmijë me aftësi të kufizuara	42	7.346 ¹⁵	700	8.000
Fëmijë me vështirësi sociale ¹⁶	200	8.176	800	9.000
Fëmijë pa kujdes prindëror	146	1.034		
Fëmijë me vështirësi sociale dhe arsimore	54	5.132		
Fëmijë në konflikt me ligjin		2.010		
Të moshuar me aftësi të kufizuara	356+122 ¹⁷	19.202	6.400-9.600	21.000
Të moshuar me vështirësi shumëvjeçare me shëndet mendor	650 krevate	2.000-3.000	1.000	4.000
Persona të shtyrë në moshë	988	11.544	42.600	54.400
Gjithsej	2.358	57.202	-	96.400

59. Mund të vlerësohet se numri i fëmijëve me nevoja të ndryshme (me aftësi të kufizuara ose me vështirësi sociale) që nuk janë në kontakt me shërbimet sociale është përafërsisht 10% nga numri i përgjithshëm i fëmijëve- shfrytëzues të regjistruar nga shërbimet.
60. Vlerësohet se rreth 6400 deri 9600 persona me aftësi të kufizuara të moshës 18-65 nuk kanë kontakt me shërbimet sociale (më saktë, mes 1/3 dhe ½ nga numri i personave të regjistruar).
61. Nuk ka të dhëna të kapshme për shfrytëzuesit me probleme afatgjate në shëndetin mendor. Vlerësimi i përafërt është se janë rreth 3000 persona me probleme afatgjate në shëndetin mendor në kontakt me shërbimet sociale. Të paktën një çerek nuk është në kontakt me shërbimet, por kanë nevojë për ndihmë më ndryshe dhe mbështetje sesa thjesht trajtim mjekësor.
62. Hulumtimet tregojnë se, mesatarisht 17% të njerëzve të moshës mbi 65 vjeçe kanë nevojë për mbështetje dhe shërbime. Prej gjithsej 271.986 persona të moshës mbi 65 vjeçe në Maqedoni, mund të konkludohet se numri i personave të moshuar që kanë nevojë për lloje të ndryshme të mbështetjes dhe shërbimeve mund të arrijë deri në 54.400.

¹⁵ Numri i shënuar është numri i fëmijëve me aftësi të kufizuara si shfrytëzues të shërbimeve në fund të vitit 2016; numri i fëmijëve që marrin shtesë të veçantë fëmijërore në periudhën e njëjtë është 4587.

¹⁶ Përfshirë: fëmijë- viktima të dhunës në familje, familje me marrëdhënie të rrezikuara, fëmijë tjerë me probleme në familje, fëmijë të ekspozuar në rrezik, viktima të dhunës seksuale, fëmijë nga rruga, fëmijë që përdorin drogë, familje pa kujdes material, të sëmurë kronik etj.

¹⁷ 122 persona me aftësi të kufizuara janë të moshës nën 65 vjeçe dhe janë të akomoduar në shtëpi për persona të shtyrë në moshë.

4.2. KUJDESI INSTITUCIONAL

63. Në Maqedoni ekzistojnë gjithsej 34 institucione, prej të cilave 19 private (zakonisht më të vogla) dhe 15 shtetërore. Në të janë të akomoduar rreth 2400 shfrytëzues afatgjatë, përfshirë edhe institucionet për persona me vështirësi afatgjate me shëndetin mendor. Prej tyre, 1628 janë shfrytëzues të institucioneve sociale, prej të cilave, pjesa më e madhe jetojnë në shtëpi të pleqve (1146), më pak në institucione për të moshuar (319) dhe më pak në institucione për fëmijë (163).

Tabela 2: Të dhëna elementare për institucionet sociale në Maqedoni

Institucioni	Lloji	Lokacioni gjeografik	Numri i shfrytëzuesve	Numri i kuadrit	Raporti shfrytëzues/kadar
Për të moshuar			319	237	1,35
Demir Kapi	Pengesë intelektuale	Demir Kapi	221	134	1,73
Banja Bansko	Pengesë fizike	Strumicë	63	40	1,70
Fushë Topanë	Pengesë intelektuale	Shkup	35 ¹⁸	63 ¹⁹	0,74 ²⁰
Për fëmijë			163	161	1,01
Manastir	Foshnja pa kujdes prindëror	Manastir	72	59	1,26
11 Tetori	Foshnja pa kujdes prindëror	Shkup	45	44	1,02
25 Maj	Vështirësi sociale	Shkup	27	28	0,96
Ranka Milanoviq	Fëmijë në konflikt me ligjin	Shkup	19	30	0,63
Shtëpi për persona të moshur			1.176	442	2,54
Nënë Tereza	Person më i moshuar	Shkup	67	14	4,79
D-r Ivan Vlashki	Person më i moshuar	Berovë	15	7	2,14
Kiro Kërstevski Pllatnik	Person më i moshuar	Prilep	112	37	2,67
Zafir Sajto	Person më i moshuar	Kumanovë	149	41	3,39
Sju Rajder	Person më i moshuar	Manastir	201	38	5,15
25 shtëpi private	Person më i moshuar	Shkup (23), Negotinë, Radovish	632	305	1,97

¹⁸ Institucioni në Fushë Topanë ka gjithsej 69 shfrytëzues, por 34 prej tyre janë shfrytëzues me vizitë ditore; institucioni në fjalë siguron kujdes për 35 shfrytëzues që janë paraqitur në tabelë.

¹⁹ Institucioni në Fushë Topanë ka gjithsej 79 të punësuar, por 16 janë të punësuar në Komisionin për vlerësimin e të drejtës për kompensim në të holla për ndihmë dhe kujdes nga personi tjetër. Në tabelë tregohet numri i të punësuarve që angazhohen në dhënie e shërbimeve.

²⁰ Proporcioni i treguar është llogaritur me vlerën e korigjuar të kuadrit- 47, 25, duke llogaritur se çereku i kuadrit (15, 75) punon me shfrytëzues me vizitë ditore.

Gjithsej në institucione për kujdes social			1.658	840	1,94
Spitale psikiatrike			700²¹	-	-
Bardovcë	Spital psikiatrik	Shkup	300	n/a	
Demir Hisar	Spital psikiatrik	Demir Hisar	300	n/a	
Negorcë	Spital psikiatrik	Negorcë	100	n/a	
Gjithsej në institucione			2.358	-	-

64. Në vitin 2016, burimi kryesor i financimit kanë qenë mjetet e buxhetit të shtetit. Nëpër **institucionet publike** për persona të moshuar, MPPS ka financuar 40% nga buxheti i përgjithshëm ndërsa 60% e mbetur i paguajnë shfrytëzuesit.
65. Sipas raporteve vjetore financiare, shpenzimet e përgjithshme në dymbëdhjetë institucione publike për mbrojtje sociale në vitin 2016 kanë qenë 311.154.996 denarë (5.059.431 €). Shpenzimet mesatare mujore për kokë shfrytëzuesi (numri i përgjithshëm i shfrytëzuesve është 1065(janë 24.347 denarë (396). Ka dallim të dukshëm në shpenzimet mesatare për kokë shfrytëzuesi mes institucioneve.

Tabela 3. Shqyrtim i shpenzimeve të institucioneve për mbrojtje sociale në vitin 2016

Institucione sociale (rezidenciale)	Shpenzimet e përgjithshme	Numri i shfrytëzuesve	Shpenzimet mujore për kokë shfrytëzuesi	Shpenzim për shërbime dhe materiale(%)	Shpenzime për fuqi punëtore(%)
Për të moshuar					
Demir Kapi	70.915.699	227	26.034	39,5	60,5
Banja Bansko	18.578.903	63	24.575	47,2	52,8
Fushë Topanë	32.086.694 ⁸	68	39.052	43,1	56,9
Për fëmijë					
EFVM Manastir	23.431.112	72	27.119	27,1	72,9
11 Tetori	25.392.135	45	47.022	43,7	56,3
25 Maji dhe Ranka	30.807.032	46	55.810	44,1	55,9
Shtëpi për persona të shtyrë në moshë					
Berovë	2.932.923	15	16.294	60,2	39,8
Zllokuqani	13.015.061	67	16.188	45,6	54,4
Prilep	35.560.000	112	26.458	66,8	33,2
Zafir Saito Kumanovë	28.848.118	149	16.134	61,8	39,2
Manastir	29.587.319	201	12.267	58,2	41,8
Gjithsej	311.154.996	1.065	24.347	48,8	51,2

Të gjitha shumat janë në denarë (MKD).

²¹ Numri i treguar i shfrytëzuesve është vlerësim i përafërt i numrit të pacientëve me akomodim afatgjatë.

66. Shkalla e institucionalizimit (numri i shfrytëzuesve të institucioneve për kokë banori) në Maqedoni është e ulët krahasuar me mesataren e BE-së ndërsa krahasuar me vendet fqinje është jashtëzakonisht e ulët. Numri i vogël i personave, të akomoduar në institucione nuk do të thotë se mesatarja e deinstitutionalizimit do të jetë më e lehtë, por se mund të bëhet në periudhë më të shkurtë kohore. Implikimi i dytë i shkallës së ulët të institucionalizimit është se pjesa më e madhe nga mbështetja dhe ndihma zbatohet përmes sektorit joformal (gjegjesisht familja, farefisi dhe bashkësi). Sfida është që të gjendet mbështetja që tani jepet që të përmirësohet, ku do të ruhen praktikat më të mira ndërsa më të këqijat do të ndërrohen me përgjigje (veprim) në bashkësi, që nuk do ta dobësojë mbështetjen ekzistuese joformale.
67. Shteti është dhënës dominues i kujdesit institucional, por edhe i shërbimeve në bashkësi. Nismat për decentralizimin dhe pluralizmin e sigurimit të shërbimeve edhe më tej janë në fazën fillestare, më së shumti për shkak të mungesës së mekanizmave rregullues që do t'i inkurajonin faktorët e ndryshëm të sigurojnë shërbime në bashkësi, përfshirë financim publik në OQ dhe dhënës privat të shërbimeve sociale.

4.3. SHQYRTIMI I PROCESIT TË DECENTRALIZIMIT NË MAQEDONI

68. Në njëzet vitet e fundit, vendi fitoi përvojë të rëndësishme në raport me deinstitutionalizimin. Rezultatet përfshijnë shpërngulje të më shumë se njëqind shfrytëzues prej institucioneve²² dhe krijimin e një numri të caktuar të qendrave të reja ditore, shtëpi grupore dhe rrjet të kujdestarëve. Megjithatë, procesi kishte zhvillim jo të barabartë. Shpërngulja nga institucionet kishte filluar dhe ndërprerë disa herë ndërsa gjatë viteve të fundit është dukshëm e ngadalësuar. Synimet afatgjate të vendosura para dhjetë viteve nuk janë realizuar në raport me numrin e shfrytëzuesve të shpërngulur, ku asnjë institucion nuk është transformuar krejtësisht, e as nuk janë zhvilluar në mënyrë përkatëse shërbimet e personalizuara në bashkësi.
69. Është shumë e rëndësishme të vazhdohet shpërngulja me vendosmëri dhe shpejtësi, por edhe të krijohen shërbime të reja përkatëse pasi nevoja për mbështetje rritet, jo vetëm për shkak të plakjes së popullatës, por edhe si pasojë e atomizimit (individualizimit) të shoqërisë me forma të zvogëluara të familjes tradicionale dhe solidaritetit në nivel të bashkësisë.

4.4. SHËRBIMET SOCIALE NË BASHKËSI: EFEKTIVITET DHE MUNGESAT

70. Deinstitutionalizimi është udhëzim eksplicit në politika relevante rrjedhëse në më shumë sfera: kujdes social, banim, shëndetësi, arsim etj. Dispozitat ekzistuese ligjore sigurojnë bazë juridike për zhvillimin e më shumë shërbimeve të reja në bashkësi. Problemi është tek mekanizmat për zbatimin e politikave dhe ligjeve: As hardueri (gjegjesisht objektet, mjetet), as softueri (gjegjesisht metodat, procedurat, njohuritë dhe shkathtësitë) nuk janë të zhvilluara në mënyrë përkatëse në kalimin drejt shërbimeve në bashkësi.
71. Sistemi aktual i financimit të shërbimeve është i centralizuar dhe bazohet në sigurimin e sigurisë financiare të dhënësve të shërbimeve. Ai nuk u mundëson shfrytëzuesve të jenë “blerës” të shërbimeve- përmes financimit të drejtpërdrejtë publik, porosi të shërbimeve përmes mekanizmave të kujdesit të udhëhequr apo përmes ndonjë mënyre tjetër që do të mundësonte “paratë t'i ndjekin shfrytëzuesit e shërbimeve”. Për këtë shkak, sistemi aktual kultivon përgjigje të prerë, i kufizon të drejtat dhe mundësitë e shfrytëzuesve dhe vështirëson zbatimin dhe reformën e sistemit.

²² Më të shpeshtë janë shpërnguljet në shtëpi grupore, me pjesëmarrje prej më shumë se dy të tretat (68%) e shpërnguljeve ndërsa familjet perkujdesëse kanë pjesëmarrje prej më pak se dy të tretat (28%). Numri i shpërnguljeve nëpër familjet biologjike është relativisht i ulët (4%).

72. Për organizimin dhe menaxhimin me shërbimet (si institucionale ashtu edhe në bashkësi) në masë të vogël mungojnë shkathtësitë; në pjesën më të madhe mungon autonomia në vendimmarrje dhe kreativitet dhe sipërmarrësi në inovacion- pa marrë parasysh a është për shkak të shprehive të tanishme apo për shkak të kufizimeve administrative dhe politike.
73. Ekzistojnë njohuri elementare konceptuale dhe shkathtësi për deinstitutionalizim. Janë bërë hulumtime në këtë fushë. Ka mungesa të caktuara në arsimin akademik në trajnimin praktik lidhur me rëndësinë e shfrytëzuesve, përforsimin e tyre, metodat dhe teknikat për personalizimin e sigurimit të shërbimeve (menaxhim me kujdes personal, jetesë të pavarur, asistencë personale, përfaqësim etj). Mbështetja ekzistuese dhe vëzhgimi nuk janë mjaftueshëm proaktiv dhe nxitës. Ekziston monitorim, por ai ndonjëherë realizohet në mënyrë shumë formale dhe nuk ka ndonjë efekt zhvillimor.
74. Sektori civil në shumë gjëra është bartësi dhe fuqia kryesore e ndryshimeve. Megjithatë, roli i OQ në masë të madhe varet nga mbështetja e agjencive ndërkombëtare si dhe nga vendimet qeveritare. Nga ana tjetër, mes faktorëve dhe palëve të përfshira ekziston optimizëm, entuziazëm dhe vullnet i mirë që të realizohet deinstitutionalizimi.
75. Ekziston rrjet i renditur i barabartë i qendrave për punë sociale²³ në botë, që paraqet resurs të rëndësishëm të shërbimeve në bashkësi. Në këtë drejtim, duhet të tejkalohet orientimi burokratik dhe i kujdestarisë i qendrave, ku shkathtësitë dhe mënyra e punës së punonjësve mund të zhvillohen dhe modernizohen që të aftësohen për të koordinuar (menaxhuar) me shërbime të personalizuara në të ardhmen.
76. Një numër përafërsisht i madh i shërbimeve të reja në bashkësi (shtëpi grupore, qendra ditore) tashmë janë zhvilluar dhe në përgjithësi funksionojnë mirë. Ato janë të shpërndara në mënyrë të barabartë nëpër vend. Disa kanë vendosur prag shumë të lartë (kërkojnë plotësimin e kushteve për t'u bërë shfrytëzues ose sigurojnë shërbime vetëm për individë me nivel më të lartë të kapacitetit) ndërsa u mungojnë shkathtësi dhe resurse që të mbështesin persona me aftësi të kufizuara me mbështetje të lartë intensive.
77. *Qendrat ditore* deri më tani kanë pasur rol të rëndësishëm në procesin e deinstitutionalizimit ndërsa do të kenë rol të rëndësishëm edhe në të ardhmen. Në kombinim me familjet përkuqdesëse dhe shtëpitë grupore, ato në shumë raste sigurojnë mundësi për shpërngulje përkatëse nga institucioni dhe janë mbështetje e domosdoshme për shumë shfrytëzues në bashkësi, duke parandaluar institucionalizimin e tyre.
78. Në vend janë gjithsej 61 qendra ditore, përfshirë edhe klubet sociale dhe qendrat në bashkësi për shëndet mendor. Më shumë se gjysma (34) u dedikohen fëmijëve; tetë janë për persona në moshë të shtyrë ndërsa 19 për të moshuar. Në fakt, shumica e qendrave publike ditore për fëmijë shërbejnë edhe të moshuar, dhe mund të konsiderohen si qendra ditore edhe për fëmijë edhe për të moshuar. Një pjesë e madhe e qendrave ditore përfshijnë njerëz me pengesa intelektuale (46), prej të cilave dy dedikohen për persona me autizëm ndërsa dy vetëm për këtë grup. Katër qendra dedikohen për persona me vështirësi afatgjate në shëndetin mendor ndërsa një qendër ditore është për fëmijët nga rruga.
79. Shumica e qendrave ditore janë publike (40). Shumica e qendrave publike ditore që dedikohen për fëmijë (29) janë përgjegjësi e MPPS, shtatë qendra ditore për persona të moshuar janë përgjegjësi e autoriteteve lokale ndërsa katër qendra për shëndet mendor janë përgjegjësi e Ministrisë së Shëndetësisë. Qendra nën kompetencë të MPPS-së zakonisht janë njësi organizative të qendrave lokale për punë sociale, me disa përjashtime (si për shembull, qendra ditore në institucionin rezidencial Fushë Topanë). Dy qendra ditore- një për të moshuar dhe tjetra për fëmijë- janë përgjegjësi e përbashkët e autoriteteve lokale dhe OQ.

²³ Qendrat për punë sociale janë bërthama e sistemit për mbrojtje sociale dhe në mënyrë rrjedhëse kanë dy role kyç: sigurimin e shërbimeve sociale dhe menaxhimin në kompensimet financiare sociale.

Qendrat tjera ditore (20), përfshirë edhe gjashtë klube sociale, i udhëheqin OQ. Ato kryesisht janë për të moshuar ndërsa në pesë raste për fëmijë, por që punojnë me grupe të veçantë të fëmijëve (katër për autizëm, një për fëmijë nga rruga).

80. *Shtëpitë grupore* janë të vendosura në procesin e shpërnguljes së shfrytëzuesve nga institucionet. Në të përfshihen ish shfrytëzues të institucioneve, por edhe disa persona që kanë jetuar në familjen e tyre ndërsa kanë qenë në rrezik për akomodim në institucion. Terminologjia për këtë formë të banimit në legjislacionin e Maqedonisë është “shërbim për jetesë të organizuar me mbështetje”.
81. Shtëpitë grupore në të kaluarën kanë qenë vegël mjaft efikase për shpërngulje. Ato ofrojnë mundësi për veprim të shpejtë dhe më lehtë organizohen për dallim nga shërbimet personale. Por, ekzistojnë ngjashmëri të caktuara në kujdesin institucional lidhur me përgjegjësinë dhe modelin e organizimit, lidhur me atë se të gjitha nevojat e shfrytëzuesve sigurohen nga një dhënës i shërbimeve, në të njëjtën mënyrë, nën një kulm. Dhënësi i shërbimit, edhe pse nuk është i vetëm, është subjekti kryesor përgjegjës për mirëqenien dhe sigurinë e shfrytëzuesve ndërsa struktura e shpenzimeve është e ngjashme. Nga ana tjetër, për dallim nga institucioneve, ato sigurojnë shërbime në bashkësi, në ambient më të mirë dhe në atmosferë familjare, me më shumë personalizim dhe përzgjedhje. Menaxhimi i mirë me këto shërbime sjell deri në përforcimin e shfrytëzuesve. Nëse resurset mjaftojnë, shtëpitë grupore janë zgjidhje e mirë për *tranzicion* në bashkësi. Në Maqedoni, përvojat me shtëpi grupore në metodat e punës dhe menaxhimit, në krahasim me objekte të ngjashme në vendet tjera, janë të mira. Por, resurset për shtëpi grupore deri më tani nuk mjaftojnë për shpërnguljen e njerëzve me nevojë për mbështetje të lartë intensive.
82. Janë dy OQ që paraqiten si dhënës të këtyre llojeve të shërbimeve- SOS “Detsko Selo”, për fëmijë pa kujdes prindëror dhe “Poraka Negotino” për të moshuar me pengesë intelektuale. Qendrat për punë sociale kanë dy grupe të vogla të shtëpive për fëmijë ndërsa ka edhe shtëpi grupore që janë vendosur gjatë reformës për shëndetin mendor për ish shfrytëzues të spitaleve psikiatrike. Shtëpitë grupore kujdesen për 105 fëmijë dhe 80 të moshuar (pa ata me probleme me shëndetin mendor).
83. Shtëpitë grupore mesatarisht kanë nga tre punonjës që drejtpërdrejtë punojnë me shfrytëzuesit. Proporcioni është mesatarisht mes dy dhe tre shfrytëzues për një punonjës. Anëtarët e personalit zakonisht janë mirë të arsimuar ndërsa në SOS “Detsko Selo” punojnë më shumë punonjës social dhe psikologë. Proporcioni i cili është shumë më i ulët sesa në institucionet tregon dy gjëra: e para, se promovohet më shumë pavarësi, por njëkohësisht sugjerohet edhe se dhënësit e shërbimeve nuk kanë siguruar kujdes për njerëzit me nevoja intensive, apo siç zakonisht thonë organizatat “shfrytëzuesit me nevoja intensive nuk përshtaten në programin e tyre”.
84. *Kujdesi* është gurëthemel i “modelit maqedonas” për sigurimin e shërbimeve në bashkësi. Mirëpo, kujdesi fokusohet në një fushë të kufizuar gjeografike dhe nuk është i mbështetur sa duhet me shërbime terreni dhe mobile ndërsa ngjashëm, lloje gjysmëformale të akomodimit dhe shërbimeve për mbështetje nuk janë zhvilluar për të moshuar dhe persona të shtyrë në moshë.
85. Kujdesi siguron akomodim dhe shkallë të caktuar të kujdesit dhe mbështetjes. Kujdes ofrojnë familje individuale, zakonisht me mbështetjen e qendrave për punë sociale. Familjet përkujdesëse janë kujdesur për gjithsej 214 fëmijë, edhe atë numër të njëjtë të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe fëmijë pa aftësi të kufizuara (nga 107). Gjysma e shfrytëzuesve qëndrojnë në familjen përkujdesëse më shumë se pesë vite ndërsa një çerek më shumë se 19 vite, kështu që familjet përkujdesëse në fakt sigurojnë akomodim të vazhduar ndërsa për dikë edhe akomodim të përhershëm.
86. Kujdesi, edhe pse fillimisht është i paramenduar për fëmijë, për shkak të nevojës përdoret edhe për të moshuar, ndonjëherë për shkak se fëmijët rriten dhe mbesin në familje ndërsa ndonjëherë duket zgjidhje

përkatëse dhe për të moshuarit. Kujdesi familjar, kujdesi në familje tjetër mund të jetë përgjigje e mirë edhe për të moshuarit, për shembull “kujdes nga familje tjetër” apo vetëm “ushqim dhe akomodim” në familje.

87. Zhvillimi i *shërbimeve të personalizuar* është në fazë initiale. Ekzistojnë tre lloje kryesore të shërbimeve: *shërbime mobile dhe në terren*, *përfshirë ndihmë të ndryshme në shtëpi dhe kujdes në shtëpi*, *asistencë personale dhe pako personale të kujdesit* (përfshirë edhe planifikimin personal dhe koordinimin e kujdesit); si dhe numër i madh i shërbimeve tjera më të vogla siç është dërgesa e ushqimit, shoqërimi, mbështetja për mbajtjen e higjienës personale etj. Ndihma në shtëpi si shërbim për shfrytëzuesit e moshës së shtyrë është dhënë nga OQ “Humanost”, “Hera” dhe “Kryqi i Kuq”, por nevojitet që shërbimet të zhvillohen edhe më tutje. Asistenca personale për herë të parë është aplikuar në vitin 2018 si program i veçantë për mbrojtje sociale pasi u realizua një pilot- projekt i financuar nga BE-ja për vërtetimin e modelit përkatës dhe standardeve për këtë lloj të shërbimit. Paketat personale për kujdes janë varg kompleks i shërbimeve personale, të njohura si “menaxhim me rast”, “menaxhim me kujdes”, “ndërmjetësim i pavarur për shërbime” ose “kujdes i koordinuar”, por deri më tani nuk ekzistojnë në vend.
88. Mungesë e dukshme është se shumë pak këto shërbime të personalizuar funksionojnë në vend për momentin. Mirëpo, MPPS është në proces të reformave dhe zgjerimit të sistemit të mbrojtjes sociale, ku në të do të përfshiheshin varg më i gjerë i shërbimeve në bashkësi dhe shërbime të personalizuar. Momenti kërkon planifikim të vëmendshëm, fazë të pilotimit (nëse ka nevojë) dhe miratimin e shërbimeve në formë që do të jetë më a kapshme për kontekstin lokal.
89. Edhe pse deinstitutionalizimi është proces ndërkombëtarë që i kalon dallimet kulturore dhe kontekstuale, parasysh duhet të merren konteksti vendor dhe kushtet shoqërore. Kjo në Maqedoni është e rëndësishme duke pasur parasysh shkallën e ulët të institutionalizimit: Përpjekja në procesin e shpërnguljes do të jetë relativisht e vogël, por do të jetë e nevojshme përpjekje më e madhe për mbajtjen dhe avancimin e kujdesit joformal dhe mbështetjes. *Modeli maqedonas* duhet të përfshijë, për shkak të rolit të gjerë dhe të rëndësishëm të sektorit joformal, edhe veprim në bashkësi që dukshëm do ta promovojë, ruaj dhe thellojë solidaritetin në bashkësi. Për këtë qëllim, duhet të hulumtohen më shumë forma të kujdesit dhe mbështetjes, që qëndrojnë në linjën kufitare mes kujdesit formal dhe atij joformal (për shembull familje për kujdes, mbështetje për përkëdhelësit familjar apo kujdestarët, krijimin e qarqeve për mbështetje, etj) që paraqet një argument të rëndësishëm për zhvillimin e shërbimeve të personalizuar dhe kontekstuale dhe mënyra të financimit të individualizuar dhe të drejtpërdrejtë.

QASJA STRATEGJIKE

Ekzistojnë dy modele të mundshme konceptuale për tranzicion nga kujdesi institucional në kujdes në suazat e bashkësiit: konvertim (shndërrim)- kur institucionet ekzistuese shndërrohen në shërbime në bashkësi dhe substituum (ndërrim)- kur institucionet mbyllen dhe ndërrohen me shërbime të reja, që sigurohen nga dhënës tjetër në bashkësi. *Në të dyja modelet, institucionet shndërrohen në shërbime në bashkësi dhe objektet e institucioneve nuk përdoren më për kujdes rezidencial.* Gjatë konvertimit, *resurset e njëjta* përdoren për përmbushen e nevojave në mënyrë të ndryshme ndërsa gjatë substituumit resurset *drejtohen* ndaj dhënësve tjerë, kryesisht të sapokrijuar të shërbimeve. Kur flasim për Maqedoninë, është përkatëse që të përdoret modeli përzier: në rajonet ku tashmë ka institucione, do të zbatohen shërbime të reja përmes shndërrimit të institucioneve në dhënës të ri të shërbimeve. Aty ku nuk ka institucione apo ku ka shumë pak, do të zbatohen shërbime të reja në bashkësi ndërsa shfrytëzuesit që vijnë nga këto rajone, do të marrin kujdes nga ana e dhënësve lokal të shërbimeve.

90. Gjatë deinstitutionalizimit, të gjithë shfrytëzuesit do të *shpërngulen në bashkësi*. Një numër i madh i tyre do të *jetojnë të pavarur*, me mbështetjen e kuadrit dhe personave profesionist të institucioneve të transformuar apo dhënësve tjerë të shërbimeve sociale. Disa prej shfrytëzuesve do të shpërngulen në *rrethin e tyre fillestarë* jashtë rajonit të cilin e mbulon institucioni i caktuar.
91. Bashkësitë nuk guxojnë të jenë thjeshtë pranues pasiv të ish shfrytëzuesve që kthehen tek ta, por se duhet të luajnë rol aktiv gjatë krijimit dhe dhënies së shërbimeve përmes projekteve mikro apo nismave në bashkësi, me çka do të zbatohen përgjigje efikase të anëtarëve të tyre, por edhe të nevojave të tyre në bashkësi. Vetëqeverisjet lokale do të inkurajohen të marrin pjesëmarrje aktive në këtë drejtim.
92. Programi për tranzicion drejt shërbimeve në bashkësi do t'i marrë parasysh vlerat e mira të sistemit aktual, përvojat nga zbatimi i inovacioneve dhe shpërnguljeve që kanë ndodhur periudhën e fundit dhe do t'i shpërblejë praktikatat e mira përmes ndryshimeve të domosdoshme.
93. Rreziqet kryesore për rrjedhën e procesit të deinstitutionalizimit lidhen me: uljen ose humbjen e vullnetit politik për deinstitutionalizim, zbatim jo të përpiktë të procesit, rezistenca e personave të punësuar në institucionet dhe nga rrethi në bashkësi të caktuara. Zgjidhet që mund t'i ulin këto rreziqe janë: menaxhimi i përpiktë dhe i mirë me procesin dhe proces efikas dhe i vazhdueshëm i vëzhgimit të aktiviteteve, koalicioni i gjerë i përbërë nga faktorë për zbatimin e ndryshimeve, dialog me bashkësinë si dhe mbështetja për ndryshime në nivel politik.

Tabela 4: Rreziqet dhe mundësitë për uljen e rrezikut ose dëmit

Rrezik	Mënyra të mundshme për uljen e rrezikut dhe dëmit
Mungesë e vullnetit politik ose interes tek vendimmarrësit	Vendosje të koalicionit për deinstitutionalizim, që përfshin faktorë të ndryshëm dhe të shumtë nga sektori publik dhe civil, nga komuniteti akademik, ekspertë etj.
Zbatim jo të përpiktë të procesit	Vëzhgim i jashtëm i zbatimit, përfshirje të faktorëve të ndryshëm
Rezistencë e institucioneve	Dialog, mbështetje dhe bashkëpunim me institucionet dhe kuadrin, inkurajim, vendosmëri në zbatimin e Strategjisë dhe Planit të veprimit
Rezistencë ndaj ndryshimeve	Miratim të ndryshimeve përmes dialogut, lidhjes dhe bashkëpunimit të faktorëve, edukim dhe përforsim të vetëdijes
Varësi nga financimi i BE-së apo donatorëve tjerë	Buxhetim efikas nacional të procesit të deinstitutionalizimit me zbatim ekspeditiv dhe konzistent
Vlerësim jo përkatës të nevojave	Ndjekje, trajnim të dhënësve të shërbimeve dhe mbështetje në vendngjarje
Rezistencë nga bashkësia	Dialog dhe rritje të vetëdijes së bashkësive lokale
Sistem i pasigurt i qëndrueshmërisë	Shërbime qëllimore, përforsim të sistemit për kujdes joformal dhe mbështetje, ndjekje (vëzhgim) të sistemit, buxhetim efikas nacional për procesin e deinstitutionalizimit
Shfrytëzim jo të duhur të financave të dedikuara për deinstitutionalizim	Informacione relevante për rrjedhat financiare, ndjekje të kujdesshme të procesit
Riprodhim të kulturës institucionale gjatë dhënies së shërbimeve në bashkësi	Edukim, përfaqësim, ndjeshmëri për institucionalizimin dhe rreziqet e ri- institucionalizimit, trajnim efikas dhe ndjekje të dhënësve të shërbimeve sociale në bashkësi
Vonesë me reformën ligjvënëse	Promovim dhe ngritje të vetëdijes tek ligjvënësit, vendimmarrësit dhe opinioni për leverdinë e deinstitutionalizimit, konfirmimin e masave prioritare për reformën ligjvënëse që do ta lehtësojnë deinstitutionalizimin
Prag i lartë, mbledhje të kajmakut (apo shpërngulje të shfrytëzuesve me nevoja më të vogla për mbështetje)	Trajnim, koordinim, financim të shërbimeve në bashkësi për mbështetjen e personave me nevojë për mbështetje komplekse dhe kujdes në nivel të lartë
Ri-institutionalizimi dhe trans-institutionalizimi	Moratorium të pranimit në institucionet rezidenciale, ndryshim të pakthyeshmë të statusit të shfrytëzuesve, përforsim të kapaciteteve të dhënësve të shërbimeve në bashkësi me qëllim që shfrytëzuesve t'u ofrohet mbështetje efikase, ndryshim të shpërndarjeve buxhetore dhe financiare në favor të shërbimeve në bashkësi

94. Zbatimi i ndryshimeve nënkupton bashkëpunim intensiv dhe mobilizim të faktorëve në të gjitha nivelet. Në nivel të *shfrytëzuesit* dhe të *bashkësisë*, është e domosdoshme të aktivizohen faktorët relevant, me qëllim që të vendosen *nismat lokale* dhe *planet për shërbime të reja* dhe *projektet në nivel të bashkësisë*. Dhënësit e shërbimeve patjetër të realizojnë kontakt më të fuqishëm dhe lidhje në bashkësi, që të kenë dialog të vazhdueshëm me anëtarët e bashkësisë.

95. Në nivel *lokal* dhe *rajon*al, *qendrat për punë sociale, institucionet ekzistuese*, qendrat ditore (të cilat patjetër duhet të jenë më shumë të orientuara drejt bashkësisë dhe të jenë më depërtuese) dhe OQ kanë rol kyç në procesin e deinstitutionalizimit. Këto faktorë duhet të drejtohen drejt bashkësisë dhe ta ndryshojnë mënyrën e tyre të punës, që në mënyrë më efektive dhe efikase të përgjigjen ndaj nevojave të shfrytëzuesve.
96. Faktorët e nivelit *nacional* patjetër të kenë qëndrim proaktiv dhe t'i "përfitojnë" strukturat në nivel lokal dhe nacional të kontribuojnë për deinstitutionalizim. MPPS do ta udhëheq procesin me bashkëpunim intensiv mes resorëve dhe koordinim, që të sigurojë zbatim të ndryshimeve, por edhe edukim të personave të caktuar profesionist që nuk janë drejtpërdrejtë të përfshirë, por të cilët mund të luajnë rol të rëndësishëm në zbatimin e deinstitutionalizimit (për shembull gjykatës, mjekë, profesionistë shëndetësor etj).
97. Me politikat për avancimin e rrjetit social, MPPS dhe strukturat e përfshira në nivel lokal në mënyrë aktive duhet të mbajnë nivel të mjaftueshëm të *fuqisë politike të ndryshimeve*, me mbështetjen e organizatave vendore dhe ndërkombëtare, rrjetave dhe institucioneve. Patjetër të sigurohet ndjekje e vazhdueshme e treguesve matës (numri i shfrytëzuesve të shpërngulur, institucione që kanë qenë të transformuara, kushte që janë krijuar, numri i personave që jetojnë në mënyrë të pavarur etj) me qëllim që të ndiqen ndikimet dhe të drejtohet procesi.

5.1. DINAMIKA E TRANZICIONIT

98. Deinstitutionalizimi është proces holistik dhe inkluziv që ndikon ndaj të gjitha grupmoshave dhe kategorive sociale. Ekzistojnë më shumë ngjashmëri dhe probleme të përbashkëta të përgjithshme që duhet të adresohen, sesa që ekzistojnë dallime se në çfarë mënyre procesi i deinstitutionalizimit duhet të udhëhiqet në raport me grupet e ndryshme të caktut. Megjithatë, ekzistojnë dallime të dukshme që dalin nga, mes tjerash, grupmoshat e ndryshme: për fëmijët është elementare kujdesi të lihet në zhvillimin dhe arsimin e tyre, mësim dhe socializmi përmes lojës; tek personat e moshuar në fokus është jetesa e pavarur, familja, roli i tyre dhe vlerësimi në bashkësi dhe punësimi; tek të shtyrët në moshë më e rëndësishme është festimi i arritjeve të tyre jetësore, lidhja me familjen dhe bashkësinë dhe shëndetin. Dallimi duhet të pasqyrohet në institucionet përkatëse dhe shërbimet.
99. Përderisa shpërngulja në bashkësi është synim për të gjithë fëmijët dhe personat e moshuar që janë shfrytëzues në institucione, kjo nuk duhet të jetë synim për të gjithë shfrytëzuesit e shtëpive për persona të shtyrë në moshë. Gjithashtu, ekzistojnë shërbime të caktuara që duhet të zhvillohen për grupmosha të caktuara (për shembull, ndihmë në shtëpi shpesh është shërbim më i rëndësishëm për personat e shtyrë në moshë ndërsa kujdesi në familje për kujdesëse është më e rëndësishme për fëmijët). Prej këtu, do të ekzistojnë tre "ecuri" të deinstitutionalizimit:
- për fëmijë,
 - për të moshuar nën 65 vjeç dhe
 - për persona të shtyrë në moshë (mbi 65 vjeç).
100. Duhet të merren parasysh edhe dallimet tjera që ekzistojnë mes grupeve të ndryshme të shfrytëzuesve. Kështu për shembull, për fëmijë duhet të ekzistojnë "nën-ecuri" : një për fëmijët me aftësi të kufizuara dhe një për fëmijët me probleme të privatësisë sociale (fëmijë pa kujdes prindëror, të cilët kanë konflikt me ligjin apo fëmijë me vështirësi në arsim). Për personat e moshuar ekziston nevoja që të bëhet ndarje mes personave me aftësi të kufizuara dhe personat me vështirësi në shëndetin mendor. Kuptohet se ekziston mundësia të

formohen “nën- ecuri” *ad-hok* për çështje më specifike (për shembull, për persona me dementia, persona me autizëm, persona me aftësi të kufizuara fizike etj).

101. Do të ketë *dy faza* ose *etapa* në periudhën dhjetëvjeçare që e mbulon kjo Strategji (2018-2027):

- a. Faza e parë do të jetë dhe do të shënohet me shpërngulje dhe me aktivitete për shpërnguljet e fëmijëve (të gjitha grupet e shfrytëzuesve) dhe personave me aftësi të kufizuara. Shfrytëzuesit që jetojnë në institucione përkatëse për fëmijë edhe për fëmijë edhe për persona të moshuar me aftësi të kufizuara do të shpërngulen në bashkësi gjatë gjashtë viteve të para nga fillimi i zbatimit të strategjisë (më saktë deri në fund të vitit 2023). Institucionet ku janë akomoduar këto kategori të shfrytëzuesve do ta përfundojnë procesin e transformimit. Do të përgatiten nën- strategji të hollësishme për persona të shtyrë në moshë dhe persona me vështirësi në shëndetin mendor. Njëkohësisht, do të zhvillohen shërbime në bashkësi, fillimisht me fokus në komunat (ose rajonet) ku do të shpërngulen shfrytëzuesit.
- b. Në fazën e dytë (2024-2027) procesi do të intensifikohet për dy grupet tjera të shfrytëzuesve (persona më të moshuar dhe persona me probleme shumëvjeçare me shëndetin mendor) dhe në të gjitha rajonet tjera në vend. Përvojat dhe njohuritë e fituara nga faza e parë do të shfrytëzohen për avancimin e procesit.

102. Prioritare për transformim janë institucionet për fëmijë dhe Enti i posaçëm Demir Kapi. Të jesh në institucion është shumë e dëmshme për fëmijët ndërsa institucionet për fëmijë janë relativisht të vogla dhe të lehta për transformim. Enti i Posaçëm Demir Kapi është prioritet për shkak të kushteve jashtëzakonisht të vështira për shfrytëzuesit dhe kuadrin. Arsye tjetër është se institucioni në Demir Kapi është institucioni më i madh social në vend. Transformimi i tij do të ketë ndikim më të madh ndaj krijimit të shërbimeve të reja në bashkësi dhe do të përçojë mesazh pozitiv për tranzicionin nga kujdesi institucional në kujdes në bashkësi.



FUSHA (SHTYLLA) KYÇE STRATEGJIKE TË TRANSFORMIMIT TË INSTITUCIONEVE

6.1. TRANSFORMIMI I INSTITUCIONEVE

6.1.1. SHQYRTIMI I SITUATËS DHE ARRITJET E DERITANISHME

103. Maqedonia ka *shkallë të ulët të institucionalizimit*- 1,1 shfrytëzues në 1000 banorë, që është gjysma e mesatares në BE (2/1000) dhe edhe më vogël nga vendet fqinje. Gjithsej ekzistojnë 34 institucione rezidenciale që kujdesen për rreth 2400 shfrytëzues në qëndrim më të gjatë.
104. Shumica e institucioneve gjenden afër qendrave urbane, por megjithatë janë dukshëm *të ndarë nga bashkësi më e gjerë*. Shumica e objekteve janë të kazerma. Jeta është e organizuar në “sistem të klasave”: shfrytëzuesit homogjenizohen dhe klasifikohen sipas kategorive në hapësira të posaçme. Disa shfrytëzues “parkohen” nëpër krevatet e tyre pasi veglat për asistim apo për mobilitet që janë në dispozicion, nuk përdoren.
105. Kryesisht, kuadri ka *raport të mirë me shfrytëzuesit*. Por, ekziston *kufizim* i qartë mes kuadrit dhe shfrytëzuesit (uniforma, drejtimi, niveli). Nëpër institucionet, shfrytëzuesit janë shumë të kufizuar për të zgjedhur. Atmosfera rezidenciale dekurajon zhvillimin personal, nuk ekzistojnë aktivitete efikase, nuk ka privatësi dhe hapësirë personale. Shfrytëzuesit shoqërohen vetëm me shfrytëzues tjerë, me kuadrin, ndonjëherë me farefisën, por jo edhe me bashkësinë.
106. Edhe krahas përpjekjeve për transformim të institucioneve, ato kanë mbetur, më pak apo më shumë, siç kanë qenë edhe më herët dhe asnjë institucion ende nuk është transformuar. Transformimi i institucioneve është shfuqizuar për shkak të uljes së financave për procesin e deinstitutionalizimit si dhe për shkak të vullnet më të vogël politik për ndryshime. Kjo rezultoi me *status kuo* për zhvillimin e mëtutjeshëm.
107. Modeli aktual organizativ është jofunksional dhe fare nuk përshtatet me procesin e transformimit të shërbimeve në bashkësi. Mungon puna në ekip, puna me projekt, pjesëmarrja e shfrytëzuesve dhe koordinimit të kujdesit (p.sh punonjës kyç). Udhëheqja pengohet nga kufizimet dhe varësia e vendimeve nga “maja e teposhtë” si dhe nga agjencitë ndërkombëtare.

6.1.2. SFIDAT

108. Sfida kryesore është të *tregohet se transformimi i plotë i institucioneve është i mundshëm* dhe i realizueshëm. Gjithashtu, është e rëndësishme të tregohet se të gjithë shfrytëzuesit mund të jetojnë jashtë institucioneve dhe të realizojnë dobi pozitive nga jetesa në bashkësi. Disa shfrytëzues kanë nevojë për *mbështetje intensive* për ta realizuar tranzicionin.
109. Çdo institucion duhet të formuloj *vizion dhe plan për transformim*. Vizioni patjetër ta ketë llojin e shërbimeve që institucioni i transformuar në të ardhmen do ta ofrojë, si shërbime me karakter publik. Plani për transformim patjetër të ofrojë udhëzime praktike për atë se si procesi i transformimit do të vazhdojë më tutje dhe t'i përcaktojë të gjitha parametrat e rëndësishëm dhe mënyrat e veprimit. Në të patjetër të përcaktohet *data e mbylljes përfundimtare* të institucionit, *dinamika* e shpërnguljes në nivel vjetor, llojet e shpërnguljes, *lëvizja e financimit* dhe resurse shtesë dhe furnizime të nevojshme, *shkathtësi dhe njohuri të reja* dhe lloji i *trajnitimit* që i duhet kuadrit. Gjithashtu, plani duhet ta reformoj *strukturën organizative* me çka do ta mbështes transformimin dhe do të paraqet bazë të mirë për funksionimin e ardhshëm të institucioneve të transformuar si dhënës të shërbimeve të reja në nivel të bashkësive. Planet individuale patjetër duhet të përgatiten në hollësi, në përputhje me *qasjen e pjesëmarrjes* që do ta përfshijë kuadrin në tërësi, shfrytëzuesit dhe faktorët tjerë. Qasja e këtillë do të sigurojë përmbajtje të mirë të planeve për transformim dhe *pajtueshmëri të përbashkët* për vizionin dhe të ardhmen e institucioneve.

Korniza kohore

110. Transformimi i institucioneve do të fillojë menjëherë. Për shkak të shkallës së ulët të institucionalizimit ndërsa në pjesën më të madhe edhe për shkak të madhësisë relativisht të ulët të institucioneve, procesi i shpërnguljes dhe transformimit do të përfshijë *periudhë relativisht të shkurtë kohore*. Institucionet më të vogla transformohen më lehtë, por këto janë më pak në numër, kështu që ekziston presion më i vogël që të lëshohen. Procesit në Entin e posaçëm Demir Kapi kërkon kujdes të veçantë sepse duhet kohë më e gjatë që të përfundojë ndërsa *ndikimi i pritur* ndaj sistemit në përgjithësi do të jetë më i madh. Shkaku pse duhet vepruar urgjentisht lidhet edhe me shpenzimet financiare dhe morale, gjegjësisht reperkusionet etike që ndodhin si pasojë e mos- mbylljes së institucioneve, pasi të fillojë procesi i shpërnguljes. Shpenzimet e dyfishta (paralele) për mirëmbajtjen e dy sistemeve të ndara duhet të kufizohen dhe të ndërpritet përshtypja se kujdesi institucional dhe ajo që ofrohen nëpër bashkësitë, janë komplementare. Institucionet për fëmijë do të transformohen deri në vitin 2020 ndërsa ato të personave me aftësi të kufizuara më së voni deri në vitin 2020.

Përgatitja dhe demokratizimi

111. Me qëllim që të zbatohet transformimi dhe të përgatitet kuadri për dhënie të shërbimeve në nivel të bashkësisë, *raporti i vazhdueshëm hierarkik* (në suazat e organizimit të kujdesit sociale) *patjetër duhet të ndryshohet*. Ndarjet mes vendeve të punës, si dhe mes kuadrit dhe shfrytëzuesve, duhet të zbuten, uniformat të hiqen nga përdorimi si dhe të zhvillohen partneritete. Kjo është e rëndësishme në nivelin simbolik, por edhe në nivel të interaksionit të vërtetë. Me qëllim të *betejës kundër raporteve kundër- disiplinore dhe të depersonalizuara* duhet të ketë përmirësime që tashmë janë bërë në institucione të caktuara, siç është vendosja e punonjësve kyç, mos- ekzistimi i grupmohave homogjene, metoda për interaksion intensiv, planifikim personal, etj. Përmirësimet e vogla gjithashtu janë të rëndësishëm: *dollapë personal, larje*

personale të rrobave, ndryshime organizative (punë në ekip). Mund të zbatohen *metoda të reja* përderisa shfrytëzuesit edhe më tej jetojnë në institucione.

112. *Pjesëmarrja e shfrytëzuesve gjatë vendimmarrjes* duhet të zhvillohet në nivele të ndryshme: konsultime, pjesëmarrje gjatë vendimmarrjes, përfaqësim të pavarur, vet- përfaqësim, përfshirje të trupave udhëheqës, ndërtimi i ndjenjës së pronësisë së shërbimeve, etj. Zhvendosja e shfrytëzuesve jashtë klasave dhe organizimi i udhëtimeve jashtë vendit të institucioneve është e domosdoshme për *përgatitjen e shfrytëzuesve, por edhe të kuadrit, për jetesë në bashkësi dhe ridestinin drejt shërbimeve në vet bashkësinë. Duke shfrytëzuar të drejtën e përzgjedhjes* përderisa ende jetojnë në institucionet, shfrytëzuesit do të përgatiten për jetën jashtë. Kuadri duhet të mësojë t'i mbështes dhe të jetë i ndjeshëm ndaj përzgjedhjes dhe vendimeve të shfrytëzuesve. Në procesin e tranzicionit ndaj bashkësisë, një prej hapave të parë është *hapja e institucionit ndaj bashkësisë*, thirrje të vullnetarëve me qëllim që të inkurajohen lidhjet e përditshme, vendosja e aktiviteteve të reja, përfaqësimi dhe mbështetja apo ndihma për shfrytëzuesit *që të dalin në bashkësi* (përfaqësim civil, përkatësi në bashkësi).

Riorganizim

113. Pa marrë parasysh modelin e ndryshimeve, *institucionet patjetër duhet të riorganizohen*. Modeli ekzistues i organizimit për momentin nuk funksionon ndërsa do të jetë edhe më jofunksional gjatë transformimit. Sistemi i klasave duhet të hiqet para se të fillojë shpërngulja. Njësitë akomoduese duhet të bëhen heterogjene, të grupuara sipas parimeve sociometrike që nuk përmbajnë vlera. Patjetër duhet të promovohet puna në ekip dhe prezenca e kuadrit profesionist në repartet (klasat) ku jetojnë shfrytëzuesit. Kuadri duhet të nxisë projekte të përbashkëta, pas çka shfrytëzuesit do të përfshihen, që është bazë e mirë për zhvillimin e *ekipeve të ardhshme për shërbime në bashkësi*. Modelet e këtilla të reja të organizimit dhe përmirësimet, duhet të kontribuojnë për krijimin e një ambienti të qëndrueshëm dhe kornizë të qëndrueshme të organizimit.

Udhëheqje

114. Që të fillojë të zbatohet transformimi, nevojitet *udhëheqje e fuqishme dhe e përkushtuar*. Udhëheqja me ndryshimet patjetër të jetë në nivel lokal dhe patjetër të jetë e instaluar në proceset. Institucionet patjetër t'i udhëheqin ndryshimet ndërsa trupat e jashtëm (së bashku me autoritetet nacionale) të veprojnë si mbështetës dhe ndërmjetës. Procesi patjetër të tërheq dhe të ofroj “mirëseardhje” interesave të jashtëm dhe mbështetje që do të inkurajojë aktivitete inovuese dhe kreative. Studentët, qytetarët lokal dhe sektori civil duhet të marrin pjesë në ndryshimet që të kontribuojnë dhe të mësojnë prej tyre. Me qëllim që të evitohet zhgënjimi, rezistenca dhe sulmi ndaj udhëheqësve të ndryshimeve, duhet të ekzistojë *mbështetje e qartë dhe angazhim për zbatimin e procesit nga Qeveria dhe profesionistët, organe që qartë dhe pa dyshim do të tregojnë cili është synimi i saktë, se shkak për ndryshimet është i vlefshëm dhe nuk guxon të lëshohet*. Ndjekja e tranzicionit dhe transformimit gjithashtu do të thotë dhënie të mbështetjes për udhëheqjen lokale.

Ruajtja e resurseve

115. Në institucione ekzistojnë shumë resurse- materiale, financiare, njerëzore. Këto resurse duhet të *shfrytëzohen* në sistemin e kujdesit në nivel të bashkësisë. Resurset materiale duhet të aktivizohen për zhvillimin e shërbimeve të reja dhe për përmirësimin e jetës së ish shfrytëzuesve. Prona e patundshme e institucioneve ekzistuese rezidenciale mund të përdoret si shkaqe publike, komunale ose komerciale pasi institucionet të

transformohen dhe të lëshohen, por në asnjë rast nuk duhet të përdoret për institucionalizim të sërishëm. Përdorimi i radhës i pronës duhet qartë të prezantohet në planin për transformim të çdo institucioni. Mundësitë përfshijnë shitje apo dhënie me qira që të grumbullohen mjete financiare për blerjen e pronave më të vogla (shtëpi apo banesa) për banim social në bashkësinë për shfrytëzuesit, por edhe për sigurimin e fondeve për zhvillimin e shërbimeve në bashkësi.

116. *Resurset njerëzore* gjithashtu duhet të ruhen dhe të *përmirësohen*. Duhet të zbatohet ritrajnim i kuadrit ekzistues për fitimin e shkathtësive të nevojshme për procesin e transformimit dhe për rolet e reja lidhur me shërbimet në bashkësi. Do të ketë nevojë për përforcimin e kuadrit- punësime të reja, punonjës të aftë dhe të përkushtuar dhe profesionistë ²⁴. Është e rëndësishme të theksohet se pjesëmarrja në procesin e transformimit, vetvetiu, është përvojë e vlefshme dhe ai kuadër që do të marrë pjesë, do të jetë pjesa kyç e fuqisë punëtorë për kujdes social.

6.1.3. PRIORITETE DHE REZULTATE TË PRITURA

117. *Për transformim dhe mbyllje të institucioneve*, Strategjia prezanton këto prioritete dhe rezultate të pritura:

Prioriteti I. Planifikim pjesëmarrës të transformimit të institucioneve rezidenciale

- 1.1. Plane zhvillimore transformuese për çdo institucional rezidencial për fëmijë dhe institucion për fëmijë dhe të moshuar me aftësi të kufizuar, përfshirë vizion për rolin dhe funksionin e ardhshëm, udhërrëfyes (planin e veprimit), përdorimin e hapësirave dhe pronave, zhvillim të kuadrit, korniza kohore dhe buxheti
- 1.2. Nënstrategji të zhvilluar për deinstitutionalizimin e shtëpive të personave të shtyrë në moshë
- 1.3. Nënstrategji të zhvilluar për deinstitutionalizimin e institucioneve për persona me pengesa në shëndetin mendor
- 1.4. Plane të zhvilluara transformuese, si ato të lartpërmendurat, për çdo shtëpi për persona në moshë të shtyrë dhe institucion për akomodim afatgjatë të personave me pengesa në shëndetin mendor
- 1.5. Grupi i vendosur i punës për transformimin në çdo situatë, duke siguruar përfaqësim përkatës të kuadrit dhe shfrytëzuesve (apo familjeve të tyre)

Prioriteti II. Përforcimi i kapacitetit të institucioneve rezidenciale për transformim

- 2.1. Kapacitet të përforcuar të kuadrit udhëheqës të institucioneve rezidenciale me shkathtësi të reja (udhëheqëse), të fokusuara në transformim organizativ, udhëheqje me ndryshime dhe përforcimin e shfrytëzuesve
- 2.2. Kuadër i trajnuar dhe i aftësuar, i përkushtuar në ndryshimin e të drejtave të njeriut, i zgjedhur dhe i vendosur në pozicione udhëheqëse, me mandat për vendimmarrje autonome dhe pjesëmarrëse
- 2.3. Strukturë e re e vendosur organizative në institucionet rezidenciale, që mundëson pjesëmarrjen e kuadrit dhe shfrytëzuesve, delegimin e fuqisë dhe përgjegjësi si dhe funksione të reja të institucioneve
- 2.4. Vendosje e punës në ekip dhe udhëheqje me projekte si vegla kryesore për organizim
- 2.5. Vendosje e kujdesit të koordinuar dhe planifikim personal (menaxhim me rast) si model për punë me shfrytëzuesit

²⁴ Ndoshta do të ekzistojë kuadër që nuk do të mund të përshtatet në mënyrën e re të punës. Në rast të tillë, punonjësve duhet t'u ndihmohet të gjejnë punë alternative.

Prioriteti III. Transformimi i institucioneve rezidenciale

- 3.1. Trajnim i siguruar, rikualifikim dhe riorientim të kuadrit të institucioneve, sipas planeve për transformim
- 3.2. Rikonstrukcion i zbatuar, adaptim dhe pajisje të hapësirave dhe pronave të institucioneve, sipas planeve për transformim
- 3.3. Strukturë e vendosur organizative dhe procedura të brendshme për dërgimin e shërbimeve të reja sociale, sipas planeve për transformim

6.2. SHPËRNGULJA E SHFRYTËZUESVE**6.2.1. SHQYRTIMI I SITUATËS DHE ARRITJEVE TË DERITANISHME**

118. Procesi i deinstitutionalizimit në Maqedoni zhvillohet prej vitit 2000, por i njëjti *disa herë ka filluar dhe është ndërprerë*. Ekzistonin *dy valë të shpërnguljes*, që kryesisht e përfshinin institucionin në Demir Kapi. Më shumë se njëqind shfrytëzues janë shpërngulur në bashkësi. *Strukturat kalimtare* (shtëpitë grupore²⁵) shfrytëzoheshin në shumicën e rasteve dhe u bënë metonimi i deinstitutionalizimit dhe shpërngulje. Shpërngulja e dytë me radhë dhe më e madhja në numër ishte shpërngulja në *familja përkujdesëse*. “Bartja” jashtë shtëpive grupore dhe akomodimit përkujdesës është pamundësuar për shkak të mosekzistimit për jetesë të pavarur dhe për shkak të shërbimeve alternative për mbështetje. *Adoptimi* dhe shpërngulja në *familjet prej ku e kanë prejardhjen shfrytëzuesit* gjithashtu janë përdorur si metoda për shpërngulje
119. *Pranimi* i shfrytëzuesve të shpërngulur në bashkësi është kryesisht pozitiv, edhe pse ka përjashtime. Të punësuarit në sistemin për mbrojtje sociale, kryesisht pajtohen me procesin e deinstitutionalizimit, edhe pse një pjesë e tyre edhe më tej e pranojnë modelin mjekësorë dhe qasjen drejt kujdesit dhe shërbimeve sociale dhe konsiderojnë se shfrytëzuesit kujdes më të mirë marrin në institucionet. Sidoqoftë, nuk ekziston diçka që sigurohet në institucionet e që nuk mund të sigurohet në bashkësi. Gjithashtu, tashmë është dëshmuar se dhënia e shërbimeve është më efikase dhe më efektive sesa kujdesi institucional.
120. Shfrytëzuesit e shpërngulur në të kaluarën, në numrin më të madh të rasteve, ishin “më të lehtë” për shpërngulje. Por, qasja e tillë e “marrjes së kajmakut” bën diskriminim dhe shkakton probleme praktike si vazhdim të dy sistemeve që të funksionojnë paralelisht si dhe raport fatal dhe skeptik të kuadrit.

6.2.2. SFIDAT

121. Në fazën e parë do të bëhet shpërngulja nga institucioni për persona të rritur dhe prej atyre për fëmijë me çka gjithsej janë të përfshirë *rreth 500 shfrytëzues që duhet të shpërngulen*. Në fazën e dytë të procesit, pritet rreth 600 pacientë me qëndrim afatgjatë të kthehen në bashkësi prej spitaleve të psikiatrisë dhe të sigurohet rikonstruim intensiv të sistemit për kujdes rezidence të personave të moshuar të cilët jetojnë në shtëpitë e pleqve.
122. Sfida kryesore është fillimi i shpërnguljes të shfrytëzuesve me *nevoja intensive për përkrahje* dhe zhvillim të teknologjisë dhe mekanizmave për shpërngulje në njëjës (drejtpërdrejt) në *jetesë të pavarur*. Kjo nënkupton një zhvillim intensiv të përshpejtuar të *shërbimeve personale*, të cilat në këtë çast mungojnë, të llojit të asistencës personale, ndihmë në shtëpi ose kujdes shtëpiak, si dhe pako për kujdes personale; zhvillimi i përshpejtuar i *metodave* të reja si ndërveprimi intensiv, planifikimi personal, etj.

²⁵ Nocioni ligjor është jetesë e organizuar me përkrahje të bashkësisë .

Shpërngulja drejt rrethit të prejardhjes

124. Shpërngulja zakonisht do të thotë kthim në rrethin nga ku ai vjen. *Kthimi në rrethin e fqinjësisë* duhet të jetë objektive kryesore gjatë kohës së ardhshme të shpërnguljeve, por patjetër duhet t'ju mundësohet shfrytëzuesve t'i lënë institucionet të kthehen në rrethin shtëpiak ose jo.
125. Një nga pengesat në procesin e shpërnguljes është “kush e ka të drejtë mbi shfrytëzuesin”, a.q. një kuptim joadekuat se shfrytëzuesit janë përgjegjësi e institucioneve kur ata jetojnë në to. Pasi të shpërngulen, ata do të vendosen diku tjetër ose do të lëshohen nga institucioni, atëherë konsiderohet se kujdesi për ta “i përket” dikujt tjetër. Por, *përgjegjësia ndahet* – shpërngulja është një projekt në përgjithësi i dobishëm, i cili përfshinë numër të madh të aktorëve përmes kujdesit dhe përkrahjes të vazhdueshëm, koordinuar dhe menaxhuar.

Shfrytëzimi i llojeve të ndryshme të shpërnguljes

126. Në të kaluarën vetë dy mjete ose kritere janë përdorur për shpërnguljen e shfrytëzuesve a.q. familje kujdestare dhe shtëpitë grupore. Në fazën në vijim të shpërnguljes përkujdesi në familje dhe në shtëpitë grupore akoma do të përdoren, por do të vihet vëmendja në *jetesë së pavarur*. Kështu do të mundëson *zgjidhje më të gjerë* të mundësive për shpërngulje sipas nevojave të shfrytëzuesve individual, duke nxitur një qasje më fleksibile dhe pragmatike. Ekziston gjithashtu nevoja për të stimuluar qasjen krijuese, e cila do të fut lloje alternative të shpërnguljes dhe mbështetjes në nivel të bashkësisë (a.q. jetesa me ish stafin, mundësitë për vendbanim, kujdes dhe mbështetje në një familje tjetër, kujdes nga të afërmit e largët, bashkësitë banesore, etj.). Strukturat kalimtare, në procesin e tranzicionit, duhet të sigurojnë një fazë kalimtare në mes kujdesit institucional dhe të jetesës së pavarur. Gjithashtu duhet të garantohet dhe të sigurohen përkrahje që të shpërngulen shfrytëzuesit ekzistues në shtëpitë grupore, me qëllim që ata të jetojnë si të pavarur.
127. Te fëmijët, qëllimi primar duhet të jetë *fëmijët të kthehen te familjet e tyre* (dhe andoloshentët të përgatiten për jetesë së pavarur), me çka është e nevojshme të përkrahja materiale dhe profesionale të familjes biologjike. Mundësia e tjetër te fëmijët është *birësimi*. Duhet të përmirësohen procedurat dhe kapacitetet organizative që të mundohet prindërit që birësojnë të jenë ata që presin fëmijë për birësim, ndërsa fëmijët të kalojnë përmes procesit të shpejt të birësimit. Duhet të hulumtohet nevoja e mundësisë për “birësim të hapur” (kur të familja që e birëson dhe familja biologjike të mbesin në kontakt). Fëmija duhet të strehohet në familje kujdestare vetëm kur nuk është e mundur mundësia për kthim në familje (ose përkujdesje nga të afërmit) ose kur birësimi nuk është i mundur. Strehimi i fëmijëve të vegjël në një shtëpi të vogël grupore duhet të shmanget. Strehimi duhet të bëhet i hapur, që do të thotë se duhet të ketë bashkëpunim të të gjitha palëve të përfshira, së bashku me prindërit ose të afërmit e tjerë. Këto strehim duhet të jenë proaktive, të përqendruara në të ardhmen në bazë të nevojave të fëmijës dhe dëshirave të tij, një lloj të “projekti” personalisht i përshtatur që do të përgatitet për fëmijën, i cili do të zbatohet bashkërisht.

Përgatitje për shpërngulje

128. Procesi i demokratizimit dhe ndryshimit në marrëdhëniet në mes të stafit dhe shfrytëzuesve, si dhe ndryshimi i besimit, janë vetëm një pjesë e përgatitjes të shpërnguljes. Në një nivel personal të shfrytëzuesit individual, përgatitja do të thotë se shfrytëzuesit duhet të përfshihen në përgatitjen për shpërngulje, të zgjidh ku dhe me kë do jeton, pjesëmarrja në përgatitjen e largimit, vendosja mbi llojin e strehimit, zgjedhjen e mobileve, pajisjeve, ngjyrën e mureve, perdeve, etj. Shfrytëzuesi duhet të imagjinojmë se çfarë mjedisi do e rrethon me të njihet me bashkësinë, fqinjët etj.

Shpërngulje të suksesshme dhe të pasuksesshme – kriteret

129. Ekzistojnë më së paku tre lloje të ndryshme të kriterëve për të se ka paraqet sukses gjatë shpërnguljes. E para është *numri i shfrytëzuesve të shpërngulur*, ose zvogëlimi i numrit të shfrytëzuesve të cilët jetojnë në institucion e cila arrin kulmin *me mbylljen e komplekseve institucionale*. Në vendin e dytë është ajo se sa shfrytëzuesit janë *kthyer mbrapa ose përsëri janë pranuar në ndonjë institucion tjetër*. E treta dhe më e rëndësishmja është ndryshimi i *cilësisë së jetesës që e përjetojnë shfrytëzuesit e mëparshëm*. Shtëpitë grupore janë mënyra më efikase e shpërnguljes së shfrytëzuesve, por hapja e tyre e pjesshme është e kufizuar me faktin se ato paraqesin mënyrë kolektive e jetesës, ndërsa shfrytëzuesit ndihen përsëri si të jenë mysafirë në “territorin e stafit” dhe si pasojë e kësaj, si akoma janë nën kujdestari të stafit. Mënyrat e tjera të shpërnguljes (p.sh. familjet kujdestare ose jetesë së pavarur me përkrahje) mund të jenë pjesërisht të hapura, të rezultojnë me “përforsim” të rëndësishëm ose stimulimin e shfrytëzuesve, përfshirje më të madhe dhe shërbim e cila në masë më të madhe përpilohet që t’i përgjigjet nevojave individuale të shfrytëzuesve.

Faktorët e suksesit

130. Shtëpitë grupore patjetër të jenë më efikase në pranimin e personave me nevojë të përkrahjes intensive, në qoftë se *sistemi i financimit* e lejon atë. Sistemi ekzistues i financimit nuk siguron mjete për përkrahje përkatëse në pajtim me nevojat e shfrytëzuesit. Ekziston nevoja të ndryshohet/reformohet sistemi i financimit. Gjithashtu, për shpërngulje më efikase të shfrytëzuesve, duhet të sigurohet *banim* sipas nevojave të shfrytëzuesve. Për shpërnguljet duhet të ketë fond të njëjësive për banim, por përveç vet hapësirave, është e rëndësishme të respektohen nevojat tjera të shfrytëzuesve lidhur me banimin si stabilitet dhe vazhdimësi në dispozicion me hapësirën për banim (adresë të përhershme), mbështetje gjatë mirëmbajtjes së shtëpisë dhe punëve të shtëpisë, adaptimi të shtëpisë sipas kushteve personale, përzgjedhje të bashkërezidentëve apo jetë individuale, privatësi dhe intimitet, jetë sociale dhe vizita, akomodim të përkohshëm (tranzicion, rehabilitim, pushim, kriza etj). Duhet të shqyrtohen mundësit e futjes së formave të reja të bashkëjetesës si një familje e përbashkët, strehim në bashkësi dhe në kooperativa.
131. *Bashkëpunimi* në mes aktorëve të ndryshëm dhe shërbimeve është me rëndësi të madhe gjatë shpërnguljes. Në të ardhmen, institucionet e transformuara mund të bëhen burim i mbështetjes dhe monitorimit të familjeve kujdestare. Kjo mënyrë e rrjetit, bashkëpunimit dhe përpjekjeve të përbashkëta për gjendje të mirë të shfrytëzuesve është e domosdoshme. *Qendrat për punë sociale* duhet të luajnë një rol të madh në organizimin dhe pjesëmarrjen në proceset e bashkëpunimit sepse janë pjesë e shërbimeve në nivel të bashkësisë dhe e njohin mirë bashkësinë dhe resurset e saja. Stafi (personeli) në qendrat duhet të lirohet nga detyrat të lidhura me “papirologjinë” dhe të fillon ta zbaton metodologjinë e “kujdesit koordinativ”.
132. Që të jetë shpërngulja efektive patjetër të ekziston menaxhimi i mirë në nivel organizativ, si dhe mikro-menaxhimi në nivel personal të shfrytëzuesve individual. Kjo kërkon *logjik të ndryshme të financimit* që do të garanton hyrje të financave sipas nevojave të shfrytëzuesit. Gjithashtu, duhet të ekziston edhe *plan për shpërngulje* e cila do t’i tregojë nevojat dhe dëshirat e shfrytëzuesit, do ti parashikon shërbimet e nevojshme, por gjithashtu do t’i përfshinë edhe *shpenzimet* e shërbimeve dhe do të shërbej si doracak me udhëzime për *përfshirjen e aktorëve të tjerë*, të ndryshim nga ofruesit e parët të shërbimeve. Plani i tillë i përmban detyrat që duhet të kryhen përpara shpërnguljes dhe shërben si një mjet i dobishëm për shfrytëzuesit dhe mbështetësit e tyre për të gjetur zgjidhjet më të mira për problemet e përditshme pas shpërnguljes. Plani i tillë është i plotësuar me analizë rreziku, nëse është e nevojshme, të përforsohet shfrytëzuesi që të ndërmer rreziqe, të cilat secili i merr në jetën e përditshme.

6.2.3. PRIORITETE DHE REZULTATE TË PRITURA

133. Për *shpërnguljen e shfrytëzuesve*, Strategjia paraqet këto prioritete dhe rezultate të pritura:

Prioritet I: Mundësimi i shpërnguljes së vazhdueshme, pragmatike dhe jodiskriminuese

- 1.1. Është përcaktuar “orari me afet e shpërnguljes” me numrin e caktuar të shfrytëzuesve që cilët do të largohen nga institucioni në nivel vjetor (si pjesë e planit transformues)
- 1.2. Shpërngulja me prioritet e fëmijëve të akomoduar në institucion
- 1.3. Shpërngulja e shfrytëzuesve që kanë nevojë intensive nga fillimi i proceduat
- 1.4. Vendosja e shpërndarjes financiare të i marrin parasysh dallimet e intensitetit dhe nivelit të nevojës

Prioriteti II. Të përmirësohet shpërngulja drejt jetesës së pavarur dhe drejt familjeve biologjike

- 2.1. Shpërngulja në jetesë së pavarur e vendosur si prioritet me afat të mesëm
- 2.2. Mundësimi i jetesës së pavarur për shfrytëzuesit të akomoduar në grupe shtëpiake
- 2.3. Sigurimi i mjeteve dhe mënyra e shpërnguljes të fëmijëve përsëri në familjet e tyre biologjike
- 2.4. Procesi i përshejtimit të birësimit përmes zgjidhjes së më të mirë të potencialit të birësuesve dhe organizim të mirë të procesit dhe procedurës
- 2.5. Hulumtimi i mundësive për “birësimi i hapur”

Prioriteti III. Përmirësimi i metodologjisë për shpërngulje

- 3.1. Metodologjia hyrëse për përgatitje të planit personal për shpërngulje si kusht bazë për shpërngulje
- 3.2. Zhvillimi i llojeve të ndryshme të shpërnguljes, duke përfshirë shpërngulje më pak të përdorura “jokonvencionale” ose lloje kreative të shpërnguljes
- 3.3. Sigurimi i qasjes deri të shërbimet e tjera (jashtë banimit) dhe shërbimet në bashkësinë ku shfrytëzuesit do të shpërngulen, sipas nevojave të tij
- 3.4. Zhvillimi i metodave përkatëse për shpërngulje të shfrytëzuesve me nevoja intensive

Prioriteti IV. Përmirësimi i përgatitjeve dhe procedurave për shpërngulje

- 4.1. Mundësimi individual të shpërnguljes sipas zgjedhjes personale të shfrytëzuesit
- 4.2. Shfrytëzues të përgatitur për shpërngulje përmes procesit të participimit në përgatitje

6.3. ZHVILLIMI I SHËRBIMEVE NË BASHKËSI

6.3.1. SHQYRTIMI I GJENDJES DHE ARRITJEVE TË DERITANISHME

134. Shërbimet kryesore në bashkësi në kuadër të kujdesit social janë qendrat për punë sociale që ekzistojnë që nga vitet 1960. Gjatë 20 viteve të fundit, si pjesë e procesit të deinstitutionalizimit, janë zhvilluar shërbimet e kujdesit të bashkësisë, kryesisht të llojit të qendrave ditore, shtëpitë grupore dhe shërbimet për jetesë së organizuar me përkrahje, familjet kujdestare dhe një numër qendrash këshillimi. Shërbimet personale si asistenca personale, ndihma dhe kujdesi në shtëpi janë në fillimet e tyre, paketa e kujdesit personal dhe buxhetet personale nuk janë futur, ndërsa përfaqësimi, kujdesi mobil dhe kujdesi telefonik pritet që të futen.

135. Qendrat për punë sociale mirë e mbulojnë tërë territorin, qendrat ditore janë të shpërndara nëpër tërë vendin, përveç qendrave ditore për të rritur dhe për personat e moshuar. Familjet kujdestare dhe shtëpitë grupore janë të përqendruara në vende të caktuara. Stafit që punon në shërbimet e bashkësisë është kryesisht i kualifikuar, ndërsa familjet kujdestare janë me arsim të ulët dhe me status më të ulët ekonomik. Shërbime e reja në bashkësi zhvillojnë një atmosferë të këndshme të punës dhe në përgjithësi kanë një qëndrim të sjellshëm ndaj shfrytëzuesve dhe të afërmit e tyre, por stili ose modeli i tyre është më shumë pedagogjike dhe i mungon mbështetje më përkatëse për përfshirjen sociale. Fokusimi në përmirësimin e shfrytëzuesve, dhe, jo në përmirësimin e gjendjes dhe cilësisë së jetës, së bashku financimin joadekuat të këtyre shërbimeve, çon në rritjen e pragut të qasshmërisë – ku kërkohet një nivel të caktuar të “drejtën” për hyrje në shërbime të tilla, a.q. pranimi i shfrytëzuesve të aftë dhe më të pavarësuar, dhe jo ata shfrytëzues të cilët kanë nevojë më të mëdha për përkrahje, e cila çon në referimin e tyre tek institucionet.

6.3.2. SFIDAT

136. Sfidat kryesore në lidhje me zhvillimin e shërbimeve në bashkësi janë: a) të zhvillohen shërbime që me të vërtetë do t'i përgjigjen *nevojave lokale*, b) të zvogëlohet *pragu i qasjes* deri te shërbimet, v) të zhvillohen *shërbime personalizuara* („shërbime sipas masë personale“) dhe *përkrahje*, r) të përmirësohet përfshirja dhe të sigurohet shpërndarje të barabartë të shërbimeve në tërë vendin.
137. Vlerësimi i nevojave dhe burimeve të bashkësisë duhet të bëhet në nivel rajonal dhe lokal, në një mënyrë që do të përfshijë vetë shfrytëzuesit, ofruesit e shërbimeve dhe njerëzit kryesorë të bashkësisë. Përvoja ekzistuese e *hartës sociale* e cila përdoret në Maqedoni duhet të përmirësohet dhe të harmonizohet për të shërbyer në procesin e deinstitutionalizimit dhe zhvillimit të kujdesit në nivel të bashkësisë.
138. Zvogëlimi i *pragut* (kushteve) për hyrjen në sistemin e shërbimit do të bëhet përmes instrumenteve të ndryshme. E para është që të mbështesë qartë e drejta *për jetë në bashkësi* dhe detyrën e autoriteteve kombëtare dhe lokale të sigurojnë këtë të drejtë. Instrumenti i dytë është sigurimi i *përkrahjes së shërbimeve mobile dhe qendrave resurse* që do të jenë të kapshme (për shembull, në ish-institucionet) në mënyrë që ofruesit e shërbimeve kur të ballafaqohen me situata komplekse që kërkojnë punë intensive, përmes sigurimit të ekspertizë dhe resurseve. Pastaj, sigurojeni *strehim emergjent dhe akomodim për pushim (rekreacion)* në nivel rajonal. Është shumë e rëndësishme të sigurohen *plane të mira personale* që do të japin ide të qarta për atë se çka i duhet një personit, çka dëshiron si dhe si do ta siguron atë. Gjithashtu është e nevojshme të *ndryshohet financimi* në mënyrë që shërbimet e ofruara të korrespondojnë me nevojat e shfrytëzuesit. Njashtu do të ndihmon edhe ekzistimi i shërbimit të mirë për *përfaqësim*.
139. *Shërbimet e personalizuara* fillimisht duhet të zhvillohen. Gjatë procesit të shpërnguljes dhe transformimit të institucioneve rezidenciale do të paraqiten mundësi të mëdha për zhvillim. Vëmendje e veçantë duhet t'i kushtohet zbatimit të kësaj qasjeje në promovimin e shërbimeve ekzistuese në bashkësi dhe gjatë krijimit të shërbimeve të reja të personalizuara. Shërbimet e tilla të bashkësi mund të delegohen në qendrat e punës sociale, në sektorin civil ose në institucionet në transformim.
140. Nevoja e saktë për shërbimet e shpërndarjes do të njihet pasi të përfundojnë vlerësimet e nevojave. Deri atëherë, mund të rekomandohet që të tejkalohen dallimet e dukshme. Shërbimi i përkujdesjes familjare duhet të jetë i disponueshëm në të gjithë vendin dhe duhet të sigurohet shpërndarja gjeografike e duhur e qendrave për strehim në krizë.
141. Riorientimi i qendrave të punës sociale është i nevojshëm me qëllim që të sigurohet koordinim më të madh të shërbimeve, për shkak të krijimit të shërbimeve të reja në bashkësi, në veçanti shërbimet e personalizuara

që rrjedhin nga planifikimi personal. Duke pasur një rol udhëheqës në bashkësi, qendrat do të luajnë një rol kyç në vlerësimin e gjendjes lokale dhe ndërhyrjeve në planifikim. Për shkak të kësaj, por edhe për shkak të preventivës, qendrat për punë sociale duhet (përsëri) të zhvillojnë punën dhe veprimtarinë e tyre në nivelin e bashkësisë.

142. Përkujdesja më shumë duhet të shtrihet përmes forcimit të mbështetjes së familjeve kujdestare përmes *shërbimeve mobile dhe në terren*, punës proaktive për të ardhmen e fëmijës kujdestar dhe përfshirjes së *prindërve të fëmijës*. Akomodimi në familjet kujdestare për të rriturit nuk duhet të përdoret në të njëjtën formë. Nga njëra anë, të rriturit nuk kanë nevojë për prindërit si fëmijë, por shumë shfrytëzues mund të gëzojnë përfitimet e strehimit dhe madje edhe të kujdesit dhe mbështetjes familjare. Kujdesi familjar për të rriturit duket i përshtatshëm për mjedisin maqedonas dhe duhet të zhvillohet. Duhet të zhvillohen forma të familjeve kujdestare dhe kujdesi familjar (i ngjashëm “shtëpi-familje”).
143. *Qendrat ditore* sigurojnë aktivitete dhe kujdes për shfrytëzuesit gjatë tërë ditës, me qëllim që prindërve t’ua lehtësojnë dhe mundësi për punësimin e tyre. Ata në të ardhmen duhet të organizojnë aktivitete më gjithëpërfshirëse, të inkurajojnë aktivitete prodhuese, zhvillimore dhe rehabilituese, aktivitete që përfshijnë njerëz të tjerë nga bashkësia dhe të zhvillohen brenda bashkësisë. Qendrat ditore për fëmijët duhet të jenë të lidhura me institucionet parashkollore dhe me shkollat e rregullta, si dhe për ata me nevoja të veçanta dhe qendra burimore me qëllim të japin përkrahjen e tyre në futjen e një qasje më të integruar dhe më gjithëpërfshirëse në arsim. Qendrat ditore mund të shndërrohen në *qendra e bashkësisë* dhe të jenë pika takimi për të gjithë bashkësinë. Ideja e *klubeve sociale* duhet të zhvillohet më tej dhe të përdoret si një burim i vazhdueshëm i mbështetjes së ndërsjellë dhe vetë-ndihmë. Përkujdesja e veçantë duhet t’i kushtohet *nevojave të prindërve*, për shembull, sigurimi i qendrave të përkujdesit ditor me orë më të gjata të punës, duke mundësuar aktivitete të “drop-in”, relaksim në shtëpi etj.
144. *Shtëpitë grupore* do të luajnë një rol të rëndësishëm në procesin e tranzicionit. Në të ardhmen mund të paraqitet më pak nevojë për këtë lloj të akomodimit, sepse do të zhvillohen shërbime në bashkësi të përshtatura sipas nevojave, por do të ekzistojë nevoja e vendeve kalimtare që të tejkalohet zbrazëtira dhe të sigurohet përkrahje për shfrytëzuesit të cilët bëjnë tejkalimin prej varësisë së përkrahjes prindërore drejt jetesës së pavarur, ose për ata që kanë nevojë për shërim pas një krize afatgjatë ose një ngjarje që u ka dhënë atyre stres të madh etj. *Kujdesi dhe strehimi* duhet të jepen si *shërbime të ndara* nga ofruesit e ndryshëm. Eksperimentet me ose pilotim *të formave të ndryshme të strehimit* dhe shërbimeve shoqëruese duhet të jenë inkurajuese. Përveç formave si “ushqim dhe strehim” edhe familjet që japin përkujdesje, duhet të pilotohen shërbimet si bashkëjetesa, kooperativat e strehimit, bashkësi e banimeve, etj.
145. Organizatat qytetare me statusin e ofruesve të shërbimeve sociale duhet të kenë të njëjtin status si ofruesit e shërbimeve publike. Prindërit dhe përdoruesit duhet të inkurajohen që të shfaqen si themelues të organizatave që japin shërbimeve.

6.3.3. PRIORITETE DHE REZULTATE TË PRITURA

146. Për *zhvillimin e shërbimeve në nivel të bashkësive*, Strategji paraqet këto prioritete dhe rezultate të pritura:

Prioriteti I. Zbatimi i planeve lokale dhe rajonale për përmirësimin e shërbimeve sociale

- 1.1. Është zhvilluar metodologjia për vlerësimin e nevojave lokale dhe/ose rajonale, janë vlerësuar resurset dhe planifikimi i përgjigjes (intervenimeve) lidhur me shërbimet sociale
- 1.2. Është zbatuar vlerësimi i nevojave lokale dhe/ose rajonale dhe është bërë shënimi i resurseve lidhur me shërbimet sociale

- 1.3. Janë zhvilluar planeve aksionare lokale dhe/ose rajonale për përmirësimin e dhënies së shërbimeve sociale
- 1.4. Është siguruar mbështetja (trajnim, mentorim, resurse, mjete etj) e komunave dhe/ose rajoneve për zbatimin planeve aksionare lokale dhe/ose rajonale për përmirësimin e dhënies së shërbimeve sociale

Prioriteti II. Ulja e pragut të aftësisë për hyrje në shërbime

- 2.1. Është krijuar kornizë ligjore që garanton të drejtën e jetës në bashkësi për personat që kanë nevojë për kujdes social dhe banim si dhe obligon organet e shtetit ta sigurojnë këtë të drejtë
- 2.2. Janë vendosur shërbime mobile dhe qendra të resurseve në nivel lokal dhe rajonal
- 2.3. Janë formuar qendra krize lokale, rajonale dhe nacionale dhe qendra për pushim, në përputhje me nevojat e vërtetuara
- 2.4. Është zhvilluar sistemi i financimit të shërbimeve sociale në bashkësi që do të përshtatet me nevojave personale të shfrytëzuesve
- 2.5. Janë vendosur shërbime të personalizuar për përfaqësim (ose shërbime për përfaqësim personal)

Prioriteti III. Zhvillimi i shërbimeve personale (të personalizuar)

- 3.1. Janë vendosur shërbime të personalizuar siç janë kujdesi në shtëpi, asistentët personal dhe pako për kujdes personal
- 3.2. Është siguruar kornizë institucionale dhe organizative dhe rrjet për shërbime të personalizuar, që përfshin qendrat për punë sociale, ish institucionet rezidenciale dhe organizatat civile
- 3.3. Është vendosur metodologjia e planifikimit personal dhe praktikave “sipas dëshirës së personit” (person-centered practice) në sistemin për sigurimin e shërbimeve në bashkësi
- 3.4. Është vendosur sistemi i kujdesit social dhe mbështetje në bashkësi

Prioriteti IV. Përmirësimi i kapacitetit të shërbimeve në bashkësi

- 4.1. Praktika të përmirësuara dhe kapacitet të përforcuar dhe veprim në suazat e sistemit të shërbimeve të personalizuar sociale në bashkësi
- 4.2. Kapacitet i përforcuar i organizatave relevante civile për dhënie të shërbimeve sociale në bashkësi
- 4.3. Sistem i përforcuar dhe i përmirësuar për kujdes, përfshirë kujdes familjar (përkujdesës) për të moshuar
- 4.4. Qendra të përforcuara ditore që sigurojnë shërbime inkluzive dhe kanë prag më të ulët për hyrjen e shfrytëzuesve
- 4.5. Qasje promovuese e shërbimeve të ndryshme të personalizuar në bashkësi

6.4. PARANDALIMI I INSTITUCIONALIZIMIT

6.4.1. SHQYRTIMI I GJENDJES DHE ARRITJEVE TË DERITANISHME

147. Pengimi (parandalimi) i institucionalizimit në Maqedoni është një prej çështjeve më të rëndësishme. Shkalla e ulët e institucionalizimit tregon se ekziston sistem joformal që e pengon institucionalizimin. Këto mekanizma dhe sisteme duhet të identifikohen dhe mbështeten.

148. *Parandalimi më i mirë nga institucionalizimi është vet deinstitutionalizimi*. Por, në fazën fillestare kjo paraqet problem kryesor: Nga njëra anë, vendoset ndalesë për pranim në institucione rezidenciale ndërsa nga ana tjetër shërbimet edhe më tej nuk janë zhvilluar plotësisht.
149. Çështja e parandalimit duhet të përgjigjet përmes vendosjes së masave administrative siç janë *moratoriumet* e pranimit në institucione dhe riparimit të institucioneve, me përjashtim të intervenimeve për sigurimin e sigurisë dhe shëndetit të shfrytëzuesve. Nevojitet të veprohet ndaj *faktorëve social* që kontribuojnë drejt institucionalizimit (për shembull, varfëri, mospasje vend për banim, mungesë të mbështetjes sociale dhe solidaritet) përmes *masave së politikave ekonomike dhe sociale* përmes vendosjes së *shërbimeve* “të krizës” për menaxhim me *situatat urgjente*. Këto masa duhet të zbatohen përmes veprimit të drejtpërdrejtë që do ta *përforconte bashkësinë* dhe do ta rriste *solidaritetin* në të dhe mundësia që të përgjigjet ndaj situatave komplekse dhe serioze.
150. *Moratoriumi* i pranimit në institucione është vendosur në strategjinë paraprake për deinstitutionalizim, por nuk është zbatuar deri në fund. Përveç pranimeve të reja, janë vërejtur disa raste të ri- institucionalizimit dhe trans- institucionalizimit.
151. Norma e *institucionalizimit* dukshëm lëviz në *rajone të ndryshme*. Më e lartë është në Pellagoni (11,3 shfrytëzues në të gjitha institucionet sociale në 10.000 banorë) dhe në rajonin lindor (6,8), më ulët apo 0,7 është në Pollog, 2,0 në pjesën jugperëndimore (norma nacionale e institucioneve për kujdes social është 4,3). Lëvizja e normës së institucionalizimit pjesërisht ka të bëjë me afërsinë e institucionit, pjesërisht me stilin e punës së qendrave për punë sociale që i udhëzojnë shfrytëzuesit në institucione, por në masë më të madhe ka të bëjë me *veçoritë strukturore dhe kulturore* të një fushe të caktuar.
152. Norma e ulët e institucionalizimit në vend tregon se kujdesi joformal ose *intervenimet (përgjigjet) që jepen në bashkësi janë dhënës të rëndësishëm të shërbimeve* dhe janë faktori kryesor për parandalimin e institucionalizimit. Kjo bazohet në vlerat e solidaritetit në familje dhe në imperativin se njeriu duhet të kujdeset për të afërmit e vet, por gjithashtu ka të bëjë me turpin dhe frikën nga stigmatizimi që familja e ndjen. Kjo do të thotë se kujdesi jepet dhe se kushtet për dhënien e kujdesi ndoshta janë të mira, por gjithashtu izolimi dhe ndarja nga raportet sociale mund të sjellin raste të abuzimit. Shpesh herë një anëtarë i familjes (kryesisht i gjinisë femërore) është i obliguar të organizoj kujdes të vazhdueshëm, që sjell deri në pakënaqësi, ndjenjë ndrojtjes dhe sindromën e konsumit në punë (burn out syndrome) tek dhënësi kryesor i kujdesit, por njëkohësisht edhe ndjenjën e fajit tek farefisi tjetër.

6.4.2. SFIDAT

153. Sfida kryesore në parandalimin është që të fitohet *më shumë njohuri për atë se si funksionon sistemi i kujdesit joformal* dhe cilët janë *faktorët që pengojnë institucionalizimin*. Në këtë drejtim, duhet të zbatohet hulumtim, që duhet të kombinojë të dhëna ekonomike dhe statistikore me të dhënat nga shërbimet sociale. Duhet të hulumtohen proceset e kujdesit dhe solidaritetit dhe qëndrimet ndaj kujdesit formal në bashkësi të ndryshme. Thjesht në bazë të kësaj njohurie mund të bëhen intervenime produktive, përfshirë masa pas- strukturore kundër varfërisë.
154. Për intervenime lokale nevojitet *hulumtim aksionar*. Intervenimet e këtilla mund të përfshijnë, nga njëra anë, intervenime indirekte në bashkësi: mbështetja nga bashkësia, mikro- projekte në bashkësi, të inkurajohen fqinjët të shkëmbehen përvoja, grupe lokale aksionare, ndihmë e ndërsjellë, etj. Nga ana tjetër, mund të përfshijnë përshtatje të shërbimeve të reja si: mbështetje për dhënësit e kujdesit, trajnim, kompensim në të

holla, asistencë familjare, grante për kujdes familjar, mbështetje nga personi i tretë, mbikëqyrje etj. Qasja ndaj sistemi joformal të kujdesit duhet të jetë i *kujdesshëm dhe i vëmendshëm*.

155. Vendosja e *moratoriumit* mbetet sfidë në periudhën e ardhshme, që gradualisht do të tejkalohet me vendosjen e shërbimeve në bashkësi. Përveç moratorium të pranimeve, duhet të ketë edhe moratorium të rinovimit të institucioneve (me përjashtim të intervenimeve për sigurimin e sigurisë dhe shëndetit të shfrytëzuesve). Nëse politikat publike për shëndet mendor nuk përfshijnë transformim të plotë dhe radikal të spitaleve, duhet të vendoset kufizim kohor të pranimeve në to. Për shtëpitë për personave të shtyrë në moshë duhet të ketë ndalesë për pranimin e personave nën moshën 65 vjeçare.
156. Duhet të imponohet kufizim të rreptë juridik mes statusit të shfrytëzuesit të institucionit dhe shfrytëzuesit (përfshi ish banorë të institucionit) të shërbimeve në bashkësi. Kjo duhet të zbatohet edhe për shfrytëzues që largohen nga institucioni, por që mbeten shfrytëzues të shërbimeve në bashkësi që i siguron ish institucioni. Me aktin e shpërnguljes, patjetër të ndryshojë statusi formal i shfrytëzuesit ndërsa ndryshimi i këtillë të jetë në përputhje me moratoriumin dhe të jetë i pakthyeshëm, me qëllim që të evitohet qarkullimi i shfrytëzuesve në dhe jashtë institucionit. Sipas kësaj, duhet të ketë kufizim ligjor mes kujdesit rezidencial në bashkësi dhe kujdesit institucional.

6.4.3. PRIORITETET DHE EPILOGËT E PRITURA

157. Për *pengimin e institucionalizimit*, Strategjia paraqet këto prioritete dhe rezultate të pritura:

Prioriteti I. Hulumtimi i shprehive kulturore për kujdes dhe faktorëve strukturor të institucionalizimit

- 1.1. Janë realizuar hulumtime lidhur me kujdesin joformal, bazën e tyre të vlerave kulturore dhe variabël strukturor, social dhe ekonomik
- 1.2. Janë ndërmarrë aksione (projekte) në bashkësi për mbështetjen e aspekteve pozitive të solidaritetit tradicional të kujdesi joformal në dhe nga bashkësia dhe për promovimin e përgjigjeve të reja përkatëse kulturore- shoqërore, në përputhje me analizat, konkluzionet dhe rekomandimet e hulumtimeve
- 1.3. Janë vendosur aftësi kulturore- sensitive të shërbimeve ekzistuese dhe të reja apo instrumenteve tjera të kujdesit formal dhe mbështetjes në përputhje me analizat, konkluzionet dhe rekomandimet e hulumtimeve
- 1.4. Janë realizuar trajnime për qendrat e punës sociale që ta aftësojnë stilin e punës dhe komunikimin sipas nevojave dhe kulturës së bashkësive

Prioriteti II. Masa administrative që pengojnë (ri)institucionalizimin

- 2.1. Janë vendosur moratoriume pranimi në të gjitha institucionet ekzistuese rezidenciale
- 2.2. Është vendosur moratorium për ndërtim ose adaptim të godinave apo objekteve institucionale, përveç për intervenimet lidhur me sigurinë dhe shëndetin e shfrytëzuesve
- 2.3. Është vendosur ndalesë për ri- institucionalizimin e statusit pas lëshimit apo shpërnguljes nga institucioni rezidencial



VEGLA STRATEGJIKE PËR ZBATIMIN E POLITIKAVE

7.1. POLITIKA PUBLIKE TË KOORDINUARA DHE KOMPLEMENTARE

7.1.1. PËRMIRËSIM TË POLITIKAVE PUBLIKE NË FUSHA TJERA

Shqyrtim i situatës rrjedhëse dhe arritjeve të deritanishme

158. Strategjia për deinstitutionalizim (2008-2018) është *zbatuar pjesërisht* lidhur me vëllimin e aktiviteteve-numrin e shfrytëzuesve të shpërngulur dhe llojet e shërbimeve të zhvilluara. Palët e përfshira nuk fituan mundësinë për ta “poseduar” strategjinë dhe politikën ndërsa kishte rezistencë që gjithashtu kontribuoi për përmbyllje të pasuksesshme të shpërnguljeve të planifikuara. Parë nga perspektiva e sotme, mund të përfundojmë se disa masa të rëndësishme kanë qenë të planifikuara në mënyrë jo përkatëse ndërsa disa aspekte të ndryshimit nuk janë përfshirë.

Sfida

159. Sfidë e madhe është që të testohet rruga për *sistemin e kujdesit afatgjatë*. Në shumë mënyra, deinstitutionalizimi është parakusht i tij që do ta hap rrugën për vendosjen e përgjigjeve të reja dhe masave që nevojiten për sistemin e ri.

160. Kjo Strategji e re nacionale për deinstitutionalizim 2018-2027 është konsistente në vërtetimin dhe zbatimin e postulateve elementare të deinstitutionalizimit si politikë dhe praktikë. Ajo mundëson fleksibilitet dhe zhvillim dinamik në mënyrat se si të arrihen synimet dhe të zbatohen parimet lidhur me veçoritë lokale dhe situatat tjera të paparashikuara.

161. Zbatimi i suksesshëm i strategjisë varet edhe nga harmonizimi i synimeve të politikave publike në sferat tjera: arsim, shëndetësi, decentralizim, ekonomi, politikat për uljen e varfërisë, etj. është e nevojshme që institucionet publike nga sektorët tjerë të njihen me deinstitutionalizimin dhe t'i vërtetojnë mënyrat me të cilat, përmes politikave të tyre publike dhe praktikave, mund ta mbështesin procesin.

162. Zbatimi i strategjisë së re patjetër duhet t'i përfshijë sektorët e ndryshëm, përfshirë përfaqësues të faktorëve kryesorë dhe ekspertë të njohur vendor dhe të huaj, përfaqësues të grupeve të ndryshme të shfrytëzuesve dhe profesionistë mirë të trajnuar që do të sigurojnë udhëzime dhe mbështetje. Do të mbahen *konferenca vjetore*

për deinstitutionalizim, të cilat do t'i tubojnë të gjithë pjesëmarrësit e përfshirë që të arrihet transparenca maksimale në proces, të diskutohet për arritjet dhe të sigurohen ide për aktivitetet e ardhshme.

Prioritetet dhe rezultatet e pritura

163. Për *politika të koordinuara dhe të përmirësuara*, Strategjia paraqet këto prioritetet dhe rezultate:

Prioriteti I. Harmonizimi me politikat tjera dhe zhvillimi i politikave për mbështetje

- 1.1 Janë larguar pjesë jokonzistente në politikat lidhur me deinstitutionalizimin dhe janë njoftuar organet dhe trupat përgjegjës për zbatimin e këtyre politikave
- 1.2 Mbajtja e konferencave vjetore nacionale për deinstitutionalizim

7.1.2. REKOMANDIME PËR REFORMË LIGJVËNËSE

Shqyrtim i gjendjes dhe arritjeve të deritanishme

164. Dispozitat ligjore për deinstitutionalizim të shpeshtën gjenden në legjislacionin e mbrojtjes sociale. Perceptimi i përgjithshëm është se pronësia mbi deinstitutionalizimin qëndron në sektorin për mbrojtje sociale, që sjell lidhje të fragmentuara me dispozitat e sistemeve tjera, siç janë shëndetësia, arsimiti, banimi etj.

Sfidat

165. Zhvillimi dhe risitë në sigurimin e shërbimeve gjatë viteve reflektojnë në legjislacion. Ky është avancim shumë i rëndësishëm drejt deinstitutionalizimit, decentralizimit dhe pluralizimit të sistemit të mbrojtjes sociale. Ky trend duhet të vazhdojë me Ligjin e ri për mbrojtje sociale, që përgatitet për vitin 2018.
166. Shteti edhe më tej është dhënës dominues i shërbimeve. Tashmë ekziston mundësi ligjore për OC, sektorin privat apo individë që sigurojnë shërbime sociale dhe të mbështeten nga shteti, por sistemi për akreditim dhe licencim të dhënësve të shërbimeve nuk është saktë i përkufizuar dhe nuk bazohet në standarde për cilësi. Financimi i dhënësve jo- shtetërorë të shërbimeve zhvillohet përmes projekteve ose thirrjeve vjetore, që nuk siguron qëndrueshmëri të mjaftueshme të shërbimeve. Në të ardhmen, situata duhet të përmirësohet, kështu që akreditimi do të bazohet në kapacitetin e dhënësve të shërbimeve që të ofrojnë shërbim cilësorë ndërsa dhënësve të akredituar të shërbimeve do t'u mundësohet ta realizojnë shërbimin me kushte të njëjta.
167. Lidhur me përkufizimin dhe rregullimin e shërbimeve, të gjitha shërbimet e nevojshme për mbështetje në bashkësi duhet në mënyrë përkatëse të parashihen në Ligjin e ri për mbrojtje sociale. Gjithashtu, në ligjin e ri, mes tjerash, duhet të përfshihen këto dispozita:
 - *Moratorium* për pranime të reja në institucione;
 - *Shërbimet për asistencë personale* patjetër të avancohen si të drejta për shërbime në suazat e mbrojtjes sociale;
 - Koncept më të gjerë të *ndihmës familjare* ose *kujdesit familjar*, që për momentin mungon në legjislacion;

- Përshkrim i mëtutjeshëm i shërbimeve për kujdes shtëpiak dhe mbështetje mobile. Përkufizimi aktual paraqet bazë ligjore, por nuk e përkufizon vëllimin dhe mënyrën e dërgimit të këtij shërbimi njerëzve që kanë nevojë;
- Udhëzim eksplicit të *kujdesit të koordinuar* (menaxhim me rast apo kujdes);
- Roli dhe funksionet e qendrave për punë sociale dhe shërbimet tjera duhet të ristrukturohen. Ligji duhet të udhëzojë planifikim drejt personit dhe drejt planeve të fokusuara ndaj personit, si elemente elementare për mbrojtje sociale. Gjithashtu, duhet të vendosen procedura të reja për vërtetimin e të drejtës për shërbime personale e kështu me radhë;
- Ndryshime në përkufizimin për kujdes rezidencial në drejtim të mundësisit të kujdesit në bashkësi (e jo kujdes institucional);
- Koncept për financim të drejtpërdrejtë gjegjësisht mjetet ta ndjekin shfrytëzuesin e jo shërbimin;
- Vendorsjen e rrethanave të posaçme për realizimin e pilot- projektit dhe shërbimeve rinovuese që paraqesin përgjigje më të mirë të nevojave të vërtetuara lokale dhe personale.

168. Shumë njerëz që jetojnë në varfëri i ekspozohen rrezikut të institucionalizimit, për shkak të mungesës së mundësive për menaxhim dhe mbulim të shpenzimeve shtesë që dalin nga nevojat për mbështetje intensive. Gjithashtu, njerëzve që shpërngulen nga institucionet, do t'u duhet mbështetje shtesë për organizimin e jetëve të tyre, krahas shërbimeve të nevojshme. Prej këtui, nevojitet përforsimi i masave për mbështetje financiare për shkak të pengimit të institucionalizimit.

169. Me rëndësi thelbësore është procesi i sigurimit të shërbimeve të planifikohet, strukturohet dhe kontrollohet me një varg mekanizmash rregullator, duke filluar nga grumbullimi i nevojave në nivel nacional dhe lokal, zhvillim të procedurave të filtrimit (gate- keeping), me qëllim të udhëzimit të shfrytëzimit drejt shërbimeve (sistemeve të qarta për udhëzim drejt shërbimeve), licencim dhe akreditim për dhënësit e shërbimeve, zhvillimin e standardeve për cilësi dhe procedura për financimin e shërbimeve, zhvillimin e standardeve për cilësi dhe procedura për financimin e shërbimeve. Duhet të inkurajohen dhënësit e shërbimeve nga OC ndërsa qëndrueshmëria e shërbimeve të tyre patjetër të garantohet prej shtetit.

170. Cilësia e shërbimeve është një prej pikave kyç që duhet të përfshihet me revizionin e legjislacionin nacional. Deri më tani, sigurimi i cilësisë së shërbimeve për mbështetje është anashkaluar edhe në legjislacion. Standardet dhe normat ekzistuese, të rregulluara me rregullore kryesisht janë teknike dhe nuk marrin parasysh dimensione të rëndësishme të procesit të dërgimit të shërbimeve.

171. Mungon decentralizimi i mbrojtjes sociale. Ligji për mbrojtje sociale dhe Ligji për vetëqeverisje lokale kanë marrë hap për sigurimin e shërbimeve të bashkësisë lokale. Dispozita aktuale ligjore mundëson, por nuk i obligon komunat të bëjnë aktivitete dhe shërbime për mbrojtje sociale. Në përgjithësi, shërbimet komunale rrallë zhvillohen, për shkak të mungesës së kapacitetit dhe kufizimeve lokale buxhetore.

172. Me qëllim që të ndryshohet sistemi, është e domosdoshme të ndryshohet legjislacioni, sidomos ligjet elementare dhe aktet nënligjore në fushën e mbrojtjes sociale. Hapen mundësi në Ligjin e ri për mbrojtje sociale të përfshihen dispozitat e domosdoshme për mbështetje të deinstitutionalizimit efektiv:

- Rregullim të mëtutjeshëm të dërgimit të shërbimeve,
- Pluralizëm të mëtutjeshëm të dërgimit të shërbimeve,
- Decentralizim të mëtutjeshëm të dërgimit të shërbimeve,
- Përfshirjen e mundësisë për pilot- projekte për shërbime të reja inovuese,
- Standarde të reja për cilësinë e shërbimeve, duke u fokusuar jo vetëm në normativat dhe standardet e institucioneve, por më shumë në procesin e dërgimit të shërbimeve.

173. Është e domosdoshme të fillohet me punën e ndryshimeve strategjike të legjislacionit lidhur me çështjen e *privimit nga aftësia e punës dhe kujdestarisë*, që duhet të harmonizohen me dokumentet ndërkombëtare për të drejtat e njeriut, të mbrohet personi gjatë pranimit jo- vullnetar në institucionin e shëndetit mendor si dhe deri në minimum të ulen masat për kufizim dhe parburgim. Nevojitet të shqyrtohet miratimi i Ligjit për përfaqësim (për shembull mbështetje në përfaqësim juridik nga dhe për person me aftësi të kufizuara apo grupe tjera të rrezikuara), që do të shkaktonte marrjen e vendimeve për mbështetjen e personave me aftësi të kufizuara dhe përfaqësim juridik në procedura juridike ose administrative, sidomos lidhur me ato që i kufizojnë të drejtat dhe liritë e njeriut.

Prioritete dhe rezultate të pritura

174. Për *reformën e legjislacionit*, Strategjia paraqet këto prioritete dhe rezultate të pritura:

Prioriteti I. Reformimi i legjislacionit për mbrojtje sociale me qëllim të mbështetjes së deinstitutionalizimit dhe sigurimin e shërbimeve në bashkësi

- 1.1. Kompensime qartë të kufizuara për mbrojtje sociale dhe sigurimin e shërbimeve në bashkësi në Ligjin e ri për mbrojtje sociale
- 1.2. Shërbime të defnuara dhe të rregulluara për mbështetje në bashkësi në Ligjin e ri për mbrojtje sociale
- 1.3. Kujdes i koordinuar (menaxhim me rast) dhe planifikim personal si vegla elementare për kujdes në bashkësi
- 1.4. Mbështetje e përforcuar financiare për shkak të parandalimit nga institutionalizimi
- 1.5. Analizë e realizuar e mundësive për vendosjen e financimit të shërbimeve sipas nevojave të vlerësuara dhe mundësive për buxhete personale dhe për financim të drejtpërdrejtë të shërbimeve

Prioriteti II. Përmirësimi i pluralizmit të sigurimit të shërbimeve në bashkësi

- 2.1. Është vendosur sistem për licencim dhe akreditim për të gjithë dhënësit e shërbimeve, në bazë të plotësisimit të standardeve për cilësi
- 2.2. Është vendosur sistem për financimin e shërbimeve faktike që sigurohen në vend të financimit të organizuar të dhënësve të shërbimeve
- 2.3. Është vendosur financim projektues për projekte inovative dhe projekt për zhvillimin e shërbimeve

Prioriteti III. Nxitja e decentralizimit

- 3.1. Janë miratuar ndryshime ligjore (në Ligjin për mbrojtje sociale) për nxitjen e komunave që të kryejnë shërbime për grupet e rrezikuara të qytetarëve në Ligjin e ri për mbrojtje sociale
- 3.2. Është nxitur sigurimi i shërbimit nga vetëqeverisjet lokale, përmes shpërndarjes së bllok- dotacioneve buxhetore deri tek autoritetet lokale që të sigurojnë shërbime për mbështetjen në bashkësi
- 3.3. Janë konfirmuar rekomandime për ndryshime ligjore për vetëqeverisjen lokale që do ta avancojnë rolin e vetëqeverisjes në dhënien e shërbimeve sociale

Prioriteti IV. Ndryshimet në ligje tjera për mbështetjen e deinstitutionalizimit

- 4.1. Janë miratuar ndryshime lidhur me privimin nga aftësi e punës dhe kujdestarisë, në përputhje me dokumentet relevante ndërkombëtare dhe që do të mundësojnë marrjen e vendimeve për personat me aftësi të kufizuara
- 4.2. Rregullores plotësuese juridike për banim (sigurim të banimit)
- 4.3. Revidim të rregullores ligjore për punësimin e personave me aftësi të kufizuara (rroga e njëjtë për punën e njëjtë, status fleksibil të personave me aftësi të kufizuara, për shembull, shfrytëzues i ndihmës sociale si dhe status të personit të punësuar etj)

7.1.3. STANDARDE TË REJA PËR CILËSI DHE NDJEKJE**Shqyrtimi i gjendjeve dhe arritjeve të deritanishme**

175. Standardet dhe normat ekzistuese që i kanë aktet nënligjore e legjislacionit nacional që i rregullojnë shërbimet në bashkësi (qendra ditore, shtëpi grupore, familje përkujdesëse) janë kryesisht teknike, rregullojnë hapësirë, personal dhe pajisje dhe nuk i marrin parasysh dimensionet e rëndësishme të procesit të dërgimit të shërbimit.
176. Mbikëqyrja e shërbimeve për mbrojtje sociale që e realizon MPPS (inspektim) dhe Endi për veprimtari sociale (punë profesionale). Instituti i shëndetit publik ndjek shërbimet për shëndet mendor dhe deri në një shkallë shërbimet për personat e shtyrë në moshë. Në përgjithësi, mungojmë skema për mbikëqyrja të brendshme ndërsa skemat për mbikëqyrje të jashtme nuk janë esenciale. Mungesa e strukturave sistematike dhe efektive (të brendshme dhe të jashtme) për ndjekjen dhe vlerësim mund të konsiderohet si një prej shkaqeve për mospësuksin e strategjisë paraprake.

Sfidat

177. Paradigma e ndryshimit të mbështetjes individuale dhe planifikimi drejt personit kërkon ndryshim në mënyrën e vlerësimit të shërbimeve dhe shfrytëzimit të standardeve. Vet planet personale do të sigurojnë vegël elementare për ndjekjen dhe sigurimin e cilësisë. Në nivel personal, arritja e synimeve të vendosura në plan janë kriteri kryesor për zbatim të suksesshëm të planit. Revizioni i planit mund të sigurojë evidencë për pengesën në zbatimin e planit dhe sigurimin e shërbimeve.
178. Përzgjedhja dhe përkufizimi i parimeve, standardeve ose treguesve për cilësi është një prej hapave kyç drejt vendosjes së sistemit efikas rregullator për shërbimet në bashkësi. Këto standarde patjetër të ndërlidhen me të drejtat dhe cilësinë e jetës së shfrytëzuesve të shërbimeve, në vend që të fokusohen në çështjet teknike. Llogaridhënia dhe aftësia të mbahet niveli i shërbimit cilësor janë shumë të rëndësishme. Gjatë përkufizimit të standardeve për cilësi, shfrytëzimi i rezultateve personale/epilog i vërtetuar nga njerëzit që i shfrytëzojnë shërbimet është treguar si opsion më i dëshiruar në shumë shtete. Gjithashtu, për një vlerësim të këtillë nuk mjafton vetëm të ndiqet vetëm ajo që e bëjnë dhënësit e shërbimeve. Sistemet efektive për vlerësim duhet të përfshijnë mekanizma për sigurimin dhe përmirësimin e cilësisë së shërbimeve dhe rezultateve/epilogët për shfrytëzuesit.
179. Është sfidë shumë e rëndësishme që të përforcohet mbikëqyrja përmes vendosjes së strukturave të larta profesionale apo trupave. Një prej tyre duhet të jetë përgjegjës për ndjekjen dhe vlerësimin e shërbimeve, në bazë të standardeve për cilësi. Procedurat për mbikëqyrje dhe standardet për cilësi do të jenë qartë të përkufizuara dhe pranuar nga të gjithë dhënësit e shërbimeve. Përkufizimi për standard për cilësi do

të zbatohet si realizim i përbashkët i bartësve të vendimeve, dhënësve të shërbimeve për kujdes dhe mbështetjen e shfrytëzuesve të shërbimeve në rol kryesues. Dhënësit e shërbimeve, ato publik dhe OC, duhet të inkurajohen që të ndërmarrin mbikëqyrje personale të brendshme dhe vlerësim.

Prioritetet dhe rezultatet e pritura

180. Për *standardet reja për cilësi, ndjekje dhe zhvillim*, Strategjia paraqet këto prioritetet dhe rezultate të pritura:

Prioriteti I. Zhvillimi i standardit të ri për cilësinë e shërbimeve në bashkësi

- 1.1. Standardet e reja të vendosura për cilësinë e shërbimeve që bazohen në cilësinë e jetesës, duke u fokusuar jo vetëm në normat dhe standardet e objekteve, por edhe në vet procesin e dërgimit të shërbimeve, përfshirë edhe të drejtat e shfrytëzuesve, përfshirjen, metodat, trajnimin e personelit, ndjekjen e vlerësimit, etikën, procedurat për ankesa etj, të zhvilluara dhe miratuara përmes veprimit pjesëmarrës dhe përfshirjen e të gjithë faktorëve
- 1.2. Mekanizëm i vendosur (sistem) për ndjekjen dhe vlerësimin e cilësisë së shërbimeve të dërguara
- 1.3. Obligim i miratuar për ndjekjen e brendshme dhe vlerësimin e cilësisë së shërbimeve nga dhënësit e shërbimeve

7.1.4. NDRYSHIM NË FINANCIM (RIDESTINIM NGA INSTITUCIONET DREJT SHËRBIMEVE NË

Shqyrtimi i gjendjes dhe arritjeve të deritanishme

181. Shpërndarja e resurseve të mjaftueshme financiare dhe materiale është një prej hapave kyç. Financimi i shërbimeve në bashkësi është centralizuar dhe nuk është përkatëse për shërbimet e reja.
182. Financimi i shërbimeve në bashkësi është e pabarabartë në raport me vëllimin e mbështetjes së marrë. Kjo e përforcon procesin e “heqjes së kajmakut” dhe mund të çojë drejt re-institucionalizimit. Gjithashtu, dënon shërbimet në bashkësi dhe dërgon mesazh të gabuar për natyrën e kujdesit në bashkësi, se ata ofrojnë më pak mbështetje.

Sfidat

183. Në tranzicionin nga kujdesi institucional në kujdesin në bashkësi ekzistojnë katër sfida kryesore të lidhura me menaxhimin e resurseve financiare. Sfida e parë është të ruhen resurset që do të shfrytëzohen në institucionet, që të shfrytëzohen në bashkësinë (*ring fencing*). Ekziston rreziku që këto resurse mund të vendosen në përdorim tjetër (për shembull: për shërbimet që nuk janë direkt të lidhura me tranzicionin ose janë sektor tjetër). Sfida e dytë është të sigurohen mjete për procesin e tranzicionit (harxhime të përkohshme për udhëheqjen e dy sistemeve paralele) dhe shfrytëzimi i tyre efikas. Sfida e tretë është ndryshimi i sistemit të financimit, që të përgjigjet nevojave të njerëzve dhe të jetë i kapshëm për ta, pa marrë parasysh ku në sistem sigurohen shërbimet – principi i parave e ndjek konsumatorin. Sfida e katërt është rritja e mundshme e numrit të shfrytëzuesve përgjatë viteve dhe nevoja të sigurohen resurse për këtë.
184. Pas zhvendosjes, çmimi i shërbimeve për disa përdorues do të rritet, dhe për disa do të jetë më i ulët. Mesatarisht, shpenzimet totale do të mbeten të njëjta. Shuma e çmimeve aktuale për përdoruesit që për

momentin jetojnë në institucione duhet të jetë i mjaftueshëm për të siguruar kujdes për të njëjtin numër të përdoruesve në bashkësi. Sfida është ruajtja e këtyre burimeve gjatë një ndryshimi në sistemin e shpërndarjes të mjeteve.

185. Transformimi i sistemit drejt bashkësisë kërkon burime të reja financiare. Shpenzimet e reja në periudhën e tranzicionit janë dy llojesh: *shpenzimet për tejkalim (bridging costs)* dhe *shpenzime për nisje (start-up costs)*, duke përfshirë shpenzimet e paparashikuara (*humps and bumps costs*). Shpenzimet për tejkalim paraqiten në periudhë të tranzicionit kur paralelisht duhet të financohen dy sisteme, siç është objekti i vjetër dhe objektet e reja të bashkësisë (energji dhe ujë, mirëmbajtje e nevojshme dhe investime, materiale për mirëmbajtje dhe pagat si dhe shpenzimet për punën e dyfishtë, gjegjësisht shpenzime të dyfishta për personelin). Këta shpenzime bëhen më të mëdha, përderisa periudha e tranzicionit është më e gjatë.
186. Shpenzimet do të paraqiten për zhvillimin dhe futjen e shërbimeve të reja, si dhe për futjen e ndryshimeve të nevojshme në sistem. Në fillim, këta shpenzime mund të jenë për përgatitjen dhe fillimin e shërbimeve, të cilat direkt do t'i zëvendësojnë shërbimet rezidenciale (vendosje në qendrat e kujdesit kujdestarik, shtëpi grupore, asistencë personale dhe paketa për kujdes të shfrytëzuesve të mëparshëm, etj.) dhe do të tërheqin shpenzime materiale për blerjen e pronave, celularit, pajisjet. Sendet personale që nuk ishin të nevojshme në institucion etj. Gjithashtu, në periudhën fillestare paraqiten shpenzime të caktuara në lidhje me të punësuarit për shkak të nevojës për më shumë përkrahje intensive të klientëve (dhe stafit) menjëherë pas shpërnguljes. Në lidhje me sistemin, paraqitet nevoja e pilot -projekteve, hulumtime të përgatitura dhe studime, rikualifikim, ngritje e vetëdijes etj.
187. Fondet „plotësuese“ duhet të jenë drejtuara për financimin e investimeve në zhvillimin e shërbimeve të reja, ndërsa buxheti shtetërorë do të vazhdojë të mbulojë shpenzimet operative të institucioneve derisa përdoruesit final të jenë zhvendosur nga institucioni. Të gjithë investimet në shërbime të reja duhet të bazohen në një vizion të qartë të sistemit të kujdesit të ardhshëm, parimeve dhe vlerave të dokumenteve ndërkombëtare të drejtave të njeriut.
188. Fondet „plotësuese“ dhe burimet e tjera të nevojshme do të sigurohen nga: a) menaxhim më efikas me financat e tanishme, materiale dhe burime njerëzore (në institucione, si dhe shërbimet në bashkësi) dhe me mobilizimin e burimeve “joaktive” (pronë, ndihmë joformale, solidaritet nga bashkësia), b) duke siguruar fonde të reja nga buxheti i shtetit dhe c) me mobilizim e bashkësive për zhvillim dhe donacione dhe nëpërmjet mundësive për shfrytëzim të Fondeve IPA dhe BE.
189. Financimi i shërbimeve të reja duhet të decentralizohet. Ashtu siç zhvillohet procesi i deinstitutionalizimit, fondet e shpenzuara për kujdesin institucional do jenë graduale, bashkë me konsumatorët, të transferuara në kujdesin e bashkësisë. Deinstitutionalizimi dhe shpërndarja e shërbimeve kërkojnë modele dhe mënyra të reja të financimit. Një nga parimet kryesore të transformimit duhet të jetë principi *paratë e ndjekin shfrytëzuesin*. Prandaj, kur përdoruesi të vendoset në bashkësinë, mjetet që i merr për kujdes në institucion do ta ndjekin në bashkësi. Ngjashëm me sigurimin e kujdesit, financimi gjithashtu do të transformohet në formë të standardizuar, gjatë së cilës kujdesi për të gjithë, pa marrë parasysh nevojave të tyre, financohet vlerë e njëjtë, në qasje të personalizuar ku shfrytëzuesi do të fitojë nivel të financimit në përputhje me nivelin dhe mbështetjes së nevojshme. Ashtu si do të vendosen njerëzit në bashkësi, do të krijohen pako të personalizuar dhe ato do të duhet të marrin një sasi të caktuar, sepse ata duhet të sigurojnë kujdes për veten e tyre.
190. Ka tri mënyra të mundshme për të siguruar që “paratë të ndjekin shfrytëzuesin”:
- a) *financim i drejtpërdrejtë i shërbimeve* – shfrytëzuesi merr para dhe blen ose krijon shërbime personale;

- b) *urdhërim i shërbimeve* – mjetet fitohen nga koordinatorët për kujdes dhe ato i ofrojnë shërbime shfrytëzuesit sipas nevojave të tij;
- c) *shpërndarje e mjeteve në njësi territoriale* bazuar në vlerësimin e nevojave lokale dhe planin e përgjigjeve.

Metoda e re e menaxhimit duhet t'i kombinojë të tre metodat e përshkruara më sipër.

191. Modeli i financimit të drejtpërdrejtë do të pilotohet – si për njerëzit që shpërngulen nga institucionet dhe ata që jetojnë në shtëpitë e tyre, por në rrezik institucionalizimi.
192. Aspekti i përgjithshëm financiar i kësaj Strategjie është se burimet aktuale financiare do të jenë të mjaftueshme për të njëjtin numër përdoruesish. Do të paraqiten shpenzime kalimtare dhe ekziston mundësia që shërbimet e reja do të tërheqin numër më të madh përdoruesish. Këto shpenzime mund të reduktohen me një periudhë më të shkurtër tranzicioni dhe nëpërmjet përfundimit të rrjetit joformal të përkrahjes (në këtë mënyrë do të ketë më pak përdorues të rinj të kujdesi formal, me çka do të zvogëlohen shpenzimet).

Prioritete dhe rezultatet e pritshme

193. Lidhur me *ndryshimet në financim*, Strategjia i prezanton prioritetet e radhës dhe rezultatet e pritura:

Prioriteti I. Mbajtja e burimeve ekzistuese institucionale dhe përdorimi i tyre në bashkësi

- 1.1. Në fazën fillestare, para vendosjes së një sistemi të ri të financimit, financimi i shërbimeve për përdoruesit e vjetër mbetet te institucioni i cili paguan për kujdesin dhe shërbimet e ofruesve të mundshëm, përderisa institucionet në transformim do të kenë të drejtë të jenë të paguara për shërbimet e tyre ndaj përdoruesve të “rinj” nga fondet tjera (siç janë grantet për shembull)
- 1.2. Për përdoruesit e rinj, të cilët do të paraqiten dhe do ta tejkalojnë numrin e deritanishëm të shfrytëzuesve, do të sigurohen mjete të veçanta të caktuara për ta, me qëllim të parandalohet institucionalizimi dhe të mundësohet jetesë e pavarur
- 1.3. Fond për mbështetjen e aktiviteteve në bashkësi, siç është kujdesi indirekt ose kolektiv, do të jetë në dispozicion. Fillimisht, këto mjete do të vendosen në nivel nacional, me synim të transferohen në nivel regional ose lokal
- 1.4. Pas periudhës fillestare (3-5 vjet) dhe pas shqyrtimit të plotë, ky sistem fillestar do të integrohet në një skemë të mundshme për kujdes afatgjatë ose fond të integruar për kujdes në bashkësi, i cili do të sigurojë një financim stabil dhe të qëndrueshëm të shërbimeve në bashkësi në të ardhmen
- 1.5. Vlera e pronës dhe objekteve të institucioneve do të ruhen për masat e ardhshme për deinstitutionalizim dhe do të menaxhohen në një mënyrë që mundëson realizimin e përfitimeve maksimale të projektuara për zhvillim të shërbimeve në bashkësi dhe mirëqenien e përdoruesve

Prioriteti II. Sigurim i buxhetit të nevojshëm gjatë periudhës së tranzicionit

- 2.1. Shteti do të ndajë financim të mjaftueshëm të dedikuar, të destinuar me dedikim për deinstitutionalizim (dmth. për shpenzime kalimtare)
- 2.2. Burimet e reja shtesë për financim (përfshirë BE dhe fondet tjera të donatorëve) do të përdoren për të zhvilluar shërbime të reja në bashkësi.

- 2.3. Të gjithë donatorët ndërkombëtar dhe vendas do të koordinohen, ndërsa donacionet dhe mjetet do të shfrytëzohen plotësisht për aktivitetet në përputhshmëri me këtë Strategji dhe Plan Veprim.
- 2.4. Pas periudhës të themelimit dhe financimit të shërbimeve të reja, shteti do t'i sigurojë qëndrueshmëri të shërbimeve.

Prioriteti III. Sistem i ri financimi

- 3.1. Nisja dhe pilotimi i *financimit të drejtpërdrejtë* i njerëzve që do të zhvendosen nga institucionet dhe ata që jetojnë në shtëpi, por nuk janë të rrezikuar nga institucionalizimi
- 3.2. Nisja dhe pilotimi i *urdhërimit të shërbimeve*
- 3.3. Nisja dhe pilotimi i *shpërndarjes të mjeteve në njësitë territoriale* në bazë të një vlerësimi të nevojave lokale dhe plan i përgjigjes (ndërrhyrjes)

7.2. PËRFSHIRJA SOCIALE

7.2.1. PËRFSHIRJA SOCIALE DHE MUNDËSIMI I SHËRBIMEVE TË RREGULLTA

Shqyrtim i situatës dhe arritjet e deritanishme

194. Deinstitutionalizimi është një nga instrumentet kryesor për nxitjen e përfshirjes sociale. Masat e paraqitura nga deinstitutionalizimi bazohen në përfshirjen sociale të përdoruesve të institucioneve, si dhe të personave të tjerë që kanë nevojë për shërbimet.
195. Jete në institucion në vetvete është një shkyçje. Personat me zhvillim të vonuar dhe personat e tjerë me aftësi të kufizuara përjashtohen për shkak të varfërisë, statusit të tyre shoqëror, paragjykimeve, barrierave fizike që pengojnë qasjen etj. Ata janë pamjaftueshëm të përfshirë në aktivitetet arsimore, të marginalizuar në aspektin e punësimit, kanë një problem me qasjen në shërbimet shëndetësore dhe shërbime të tjera, nga përdorimi publik (posedim privat) i transportit, nga pjesëmarrja në aktivitete dhe ngjarje në bashkësi, e shpesh janë keqkuptuar dhe stigmatizuar.

Sfidat

196. Qasja në të gjitha shërbimet e rregullta duhet të përmirësohet. Të gjithë profesionistët në aktivitetet e shërbimit publik (mësuesit, mjekët, infermierët, punëtorët kulturorë, etj.) kanë nevojë për trajnim në vendin e punës për përfshirjen e përdoruesve. Kujdesi në bashkësi dhe përdoruesit nuk kanë nevojë për shërbime të specializuara dhe profesionistë, ata kanë nevojë për profesionistë që do ta bëjnë punën e tyre pa diskriminim.
197. Stigmatizimi dhe turpi duhet të tejkalohen. Deinstitutionalizimi në vetvete do të nxjerrë të afërmit nga barra e stigmatizimit dhe fajit që ata përjetojnë, si dhe nga turpi për shkak të vendosjes të anëtarit familjar në institucion. Qëndrimet e bashkësisë do të ndryshojnë duke ngritur vetëdijen e njerëzve me aftësi të kufizuara për të luftuar stigmatizimin, përfshirjen e fëmijëve me aftësi të kufizuara në shkollat e rregullta dhe heqjen e sistemit shkollor të dyfishtë, si dhe zhvillimin e mundësive për punë (ndërmarrje sociale, etj), si dhe masat për të promovuar një qasje të plotë për të gjithë në jetën shoqërore dhe kulturore.
198. Sikleti, keqkuptimi, etiketimi dhe shqetësimi në ndërveprimin e përditshme mund të tejkalohen duke inkurajuar respektin dhe “perspektivën e anëve të forta” dhe forcimin e përdoruesit për t'u kuptuar, vlerësuar

dhe pranuar si anëtarë të bashkësisë në mikro -nivël. Kjo do të mbështetet nga masat për përfshirje në arsimin e rregullt, tregun e punës, jetën kulturore.

199. Për përfshirjen sociale, qendrat për punë sociale do të duhet të sigurojnë një model për ofruesit e tjerë të shërbimeve. Kjo nënkupton një ndryshim në qasjen e tyre dhe rolin e tyre. Veprimet e tyre duhet të jenë absolutisht gjithëpërfshirëse, të bazuara në respekt dhe të shmangin kategorizimin. Roli i tyre do të jetë më shumë se koordinimi, ata do të rriten në kontraktorë të shërbimeve dhe mbrojtës proaktivë, të cilët do të sigurojnë qasje në to. Prania e tyre në bashkësi duhet të rritet - në vend të punës në zyrë, do të ketë më shumë punë në terren për mbështetje reale për përdoruesit dhe bashkësisë.

Prioritete dhe rezultate të pritura

200. Për *qasje sociale* dhe mundësim të shërbimeve të rregullta, Strategjia i prezanton prioritetet e radhës dhe rezultatet e pritura :

Prioriteti I.: Sigurimi i qasjes deri te arsimi i rregullt për përdoruesit e shërbimeve sociale (me aftësi të kufizuara)

- 1.1. Përdoruesit e moshës shkollore të shërbimeve sociale në bashkësi të regjistruar në shkollë
- 1.2. Asistencë e siguar personale dhe shkollore për fëmijë dhe persona me aftësi të kufizuara që ndjekin shkollat
- 1.3. Përfshirje e pilotuar e fëmijëve me nevoja komplekse në shkollat e rregullta

Prioriteti II. Sigurimi i qasjes në shërbime të rregullta shëndetësore për pranuesit e shërbimeve sociale (me aftësi të kufizuara)

- 2.1. Qasje e siguar deri te sigurimi shëndetësor dhe mbrojtja shëndetësore, si parakusht për shfrytëzimin e shërbimeve të rregullta shëndetësore në bashkësi
- 2.2. Shërbime shëndetësore mobile në terren të zhvilluara për përdorues të shërbimeve sociale që kanë pengesa dhe nevoja komplekse
- 2.3. Trajnim i mjekëve, infermiereve dhe punëtorëve shëndetësor për të punuar me persona me aftësi të kufizuara

Prioriteti III. Sigurimi i qasjes në organizata dhe ngjarje të rregullta kulturore për përdoruesit e shërbimeve sociale (me pengesa)

- 3.1. Mbështetje e siguar për organizata lokale kulturore për përfshirjen e përdoruesve të shërbimeve sociale
- 3.2. Iniciativa të dizajnuara dhe zbatuara për aktivitetet kulturore të personave me aftësi të kufizuara (dhe përdorues të tjerë të shërbimeve sociale)

Prioriteti IV. Lufta kundër stigmatizimit dhe përjashtimi nga interaksioni i përditshëm

- 4.1. Stimulim i respektit dhe qasjes ndaj një “perspektive të anëve të forta” në kontaktet e përditshme ndërmjet ofruesve të shërbimeve dhe publikut të gjerë

- 4.2. Përshtatja e transportit publik me nevojat e personave me aftësi të kufizuara, inicimi i transportit të bashkësisë dhe sigurimi i transportit personal aty ku është e nevojshme apo e mundshme
- 4.3. Përmirësimi i qendrave për punë sociale si model për shërbimet gjithëpërfshirëse

7.2.2. SIGURIMI I VENDEVE TË BANIMIT

Shqyrtimi i situatës dhe arritjet e deritanishme

201. Për disa banorë dhe shfrytëzues të shërbimeve, çështja e pazgjidhur e strehimit është shkaku kryesor që rrit vështirësitë e tyre, duke rritur varësinë e tyre nga të tjerët dhe duke çuar në pranimin e tyre në një institucion. Ofruesit e shërbimeve të bashkësiit ose kujdesi institucional kanë resurse të kufizuara për të siguruar strehim të mirë dhe mbeten vetëm për të menaxhuar veten. Agjencitë e përgjithshme të strehimit publik ofrojnë strehim për ata në nevojë. Sidoqoftë, përparësi pak ose aspak i është dhënë përfituesve të mëparshëm të institucioneve dhe përdoruesve të tjerë të shërbimeve mbështetëse dhe të kujdesit. Këto agjenci nuk kanë ndjeshmërinë dhe përvojën e nevojshme për të punuar me grupet e synuara të deinstitutionalizimit.

Sfidat

202. Strehimi është një nga parakushtet për tranzicionin dhe paraqitet nevoja për vëmendje të veçantë dhe përpjekje të përbashkëta nga ofruesit e strehimit dhe shërbimeve sociale. Për zbatimin e suksesshëm të shpërnguljes, do të kërkohej një numër i madh njësisish banimi. Duhet të kryhet një vlerësim i plotë i nevojave të strehimit të përdoruesve të institucioneve dhe përdoruesit e tjerë (të mundshëm) të shërbimeve në bashkësi dhe për të zhvilluar një plan veprimi specifik për strehim, duke përfshirë edhe modelin e biznesit si për ta siguruar strehim të përshtatshëm, të qëndrueshëm dhe në dispozicion.
203. Një orientim strategjik është që njerëzit me aftësi të kufizuara kanë nevojë për strehim të zakonshëm, d.m.th. strehim në bashkësi. Duhet të shmanget krijimi i getove, si dhe rrethanat e tjera që do të izolojnë përdoruesit e shërbimit nga pjesa tjetër e popullsisë. Megjithatë, shpesh kërkohej përshtatje fizike dhe sociale në mjediset e dhëna.
204. Agjencitë publike të strehimit fillimisht do të sigurojnë strehim (për grupet e para të njerëzve që do të shpërngulen). Ata duhet të jenë më mirë të pajisura për këtë operacion dhe të mbështeten në mënyrë që të jenë të vetëdijshëm dhe të sensibilizuar në rastet e tanishme. Mund të krijohet një agjenci e veçantë për njësitë e banimit publik, të cilat mund të shërbejnë për këtë qëllim.
205. Është e nevojshme për të krijuar një fond për strehim nga kapacitetet ekzistuese për strehim social dhe duke i transformuar mjetet ekzistuese të institucioneve në banesa për banim të zakonshëm social, dhe duke futur një sistem të kuotave në investime të reja në kontratat e ndërtimit. Të dytat kërkojnë ndryshime legjislative në legjislacionin e ndërtimit.
206. Duhet të zhvillohet model i strehimit, që do të përfshinë partneritet publik dhe privat, kooperativa rezidenciale, përdoruesit si pronarë (të pjesshëm) ose qiramarrës. Në të ardhmen, bazuar në rezultatet e hulumtimit të nevojave, duhet të konsiderohet mundësia e krijimit të “ombrella” organizimit nga ofrues të ndryshme të shërbimeve të akomodimit që mund të gjenerojnë burime dhe potenciale të mjaftueshme për të krijuar kapacitet për të akomoduar grupet vulnerabël në përgjithësi. Ajo duhet të funksionojë sipas parimeve të menaxhimit të mirë dhe transparent, si dhe parimeve të përfshirjes dhe aktivizimit të përdoruesve. Funkcioni i tij mund të jetë më i gjerë dhe në të njëjtën kohë mund të jetë një faktor i fuqishëm për integrimin e rrjetit të ri të shërbimeve.

Prioritetet dhe rezultatet e pritura

207. Për sigurimin e vendbanimit, Strategjia i paraqet prioritetet që vijojnë dhe rezultatet e pritura:

Prioriteti I. Vlerësim i nevojave për strehim

- 1.1. I kryen hulumtim gjithëpërfshirës mbi nevojat e strehimit të përdoruesve të shërbimeve banesore dhe atyre sociale
- 1.2. Plan veprimi i zhvilluar për banim lidhur me zhvillimin e kujdesit në bashkësi

Prioriteti II. Prezantim i strehimit të rregullt për përdoruesit e shërbimeve nga bashkësia dhe përdoruesit e mëhershëm

- 2.1. Mobilizim i fondit ekzistues për banesa sociale për shpërnguljet e para
- 2.2. Rregullimet dhe ndryshimet e kryera për të siguruar qasjen
- 2.3. Agjenci publike të ushtruara dhe sensibilizuara në lidhje me procesin e deinstitutionalizimit dhe nevojat e përdoruesve

Prioriteti III. Zhvillim i modelit të ri për sigurim dhe strehim që mundëson partneritet publiko-privat, strehim bashkëveprues dhe pjesëmarrje të përdoruesve

- 3.1. Analizë e zhvilluar për mundësitë e implementimit të sistemit kuotë në legjislacionin e ndërtimtarisë, në mënyrë që çdo kontratë e re ndërtimi të ofrojë një kuotë të strehimit të alokuar (ose të kontribuojë në fondin e strehimit social).
- 3.2. Analizë e zhvilluar për mundësitë e krijimit të një organizate dhe ndërtim të modelit (ombrella organizatë) në bazë të qeverisjes së mirë dhe udhëheqjes transparente, si dhe në bazë të principeve për kyqje dhe aktivizim (pjesëmarrje aktive) të përdoruesve.

7.2.3. PJESËMARRJE E PËRDORUESVE DHE SHËRBIME TË UDHËHEQURA NGA PËRDORUESIT**Shqyrtim i gjendjes dhe arritjet e deritanishme**

208. Ka një traditë të gjatë të organizatave formale të personave me aftësi të kufizuara fizike, paaftësi shqisore, prindër të personave me aftësi të kufizuara intelektuale dhe të moshuarve në Maqedoni. Në përgjithësi, përfshirja e të gjithë pjesëmarrësve në sigurimin dhe organizimin e shërbimeve nuk është zhvilluar. Shumica besojnë se njerëzit që jetojnë në institucion nuk duhet të marrin vendime ose të marrin pjesë në vendimmarrje, sepse ata kanë aftësi të dobët për të vlerësuar sfidat dhe për shkak të aftësisë së kufizuar intelektuale nuk kanë kapacitet për të marrë vendime. Besohet se është më mirë që profesionistët të marrin vendime në interesin e tyre më të mirë.

Sfidat

209. Sipas Udhëzimeve të Përbashkëta Evropiane, përdoruesit duhet të përfshihen dhe të kenë kontroll në çdo hap të procesit të deinstitutionalizimit; planifikimin, zbatimin dhe monitorimin. Dy sfidat kryesore në

Maqedoni në lidhje me përfshirjen e përdoruesve janë kyqja e përdoruesit si krijuesit i rëndësishëm dhe vendimmarrës, në shërbimet ekzistuese dhe futjen e një gamë të shërbimeve të udhëhequra nga përdoruesit.

210. Në kuadër të IT ekzistuese, qendrat për shërbime sociale dhe objektet e banimit duhet të krijohen bordet e përdoruesve të cilët mbrojnë të drejtat e përdoruesve, nevojat e tyre dhe dëshirat në organizatë dhe të jenë partnerë të barabartë në vendimmarrje. Në funksionimin e përditshëm të organizatës, duhet të formohet asambleja si instrumenti kryesor për vendimmarrje demokratike.
211. Mënyrë tjetër për përfshirjen e përdoruesve në shërbimet ekzistuese është në një masë më të madhe të përdoret si kontribues. Disa mund të bëhen punëtorë mbështetës të bashkëmoshatarëve. Disa mund të jenë të trajnuar, disa tashmë kanë trajnim të përshtatshëm për punë si infermierë, kujdestarë, punëtorë socialë, edukatorë etj.
212. Gjatë zhvillimit të shërbimeve të reja të tilla si strehimi, qendrat ditore, njësitë e punës për të siguruar grupet e punësimit, avokimit dhe vetë-ndihmës duhet të testohen disa pilot-projekte të drejtuara nga përdoruesit (të tilla si pronësia e përbashkët ose kooperativave strehim) dhe pjesëmarrjen e përdoruesit në procesin e ndërtimit ose rinovimit. Qendrat dhe iniciativat për përfaqësim dhe vetëpërfaqësim duhet të mbështeten në një kuptim organizativ dhe financiar.
213. Punëtorët mbështetës të bashkëmoshatarëve (peer support workers) janë një profil i rëndësishëm i profesionistëve dhe në procesin e tranzicionit në bashkësi dhe shërbimet e bashkësisë. Përparësia e tyre është se ata kanë përvojë të përjetshme dhe kështu më shumë ndjeshmëri. Ata zakonisht janë shumë të përkushtuar dhe të arritshëm për përdoruesit, sepse ata dinë si është të jesh në pozitën e tyre.
214. Në mënyrë që të sigurojë mbështetjen e cilësisë nga kolegët, vetëpërfaqësim, menaxhim me përdoruesit dhe shërbime të tjera, përdoruesit duhet të jenë të trajnuar për punën e tyre dhe për të zhvilluar një bazë të njohurive lidhur me përdoruesit.

Prioritete dhe rezultate të pritura

215. Për *Pjesëmarrje të përdoruesve dhe shërbimeve të udhëhequra nga përdoruesit*, Strategjia i prezanton prioritetet në vijim dhe rezultatet e pritura:

Prioritet I.: Rritje të kontrollit dhe fuqisë të përdoruesve

- 1.1. Trajnim i përdoruesve për aftësim, menaxhim dhe vetë-përfaqësim
- 1.2. Mbështetje për krijimin e programeve dhe aktiviteteve për vetë-përfaqësim
- 1.3. Krijim i bordeve të përdoruesve në organizatat e banimit dhe në shërbimet e bashkësisë
- 1.4. Punëtorë të trajnuar dhe të punësuar (të angazhuar) për mbështetje të moshatarëve në institucionet që transformohen dhe në shërbimet e bashkësisë
- 1.5. Kyçje e një kuadri ligjor që përcakton se ofruesit e shërbimeve sociale sigurojnë pjesëmarrjen e përdoruesve në marrjen e vendimeve
- 1.6. Kuadër ligjor i siguruar për punësim të punëtorëve për mbështetje të bashkëmoshatarëve në ofrues të shërbimeve sociale

Prioriteti II. Mbarëvajtje e pilot-projektit për organizata dhe iniciativa të udhëhequra nga përdoruesit

- 2.1. Iniciativë e pilotuar dhe e dizajnuar për pronësi të përbashkët dhe pjesëmarrje të përdoruesve në ndërtimin e shtëpive
- 2.2. Iniciativa të pilotuara dhe dizajnuara për formimin e shtëpisë grupore dhe qendrës ditore që do të udhëhiqen nga përdoruesit
- 2.3. Iniciativë e pilotuar dhe dizajnuar për krijimin e organizatës për asistencë personale e udhëhequr nga përdoruesit

Prioriteti III. Zhvillim në bazo të njohurive të përdoruesit

- 3.1. Hulimtim i pilotuar dhe dizajnuar i udhëhequr nga përdoruesi
- 3.2. Programe të porositura dhe të zhvilluara për trajnim të kuadrove të ofruesve të shërbimeve sociale, që udhëhiqen nga përdoruesit

7.3. FORCIMI I KAPACITETIT**7.3.1. FORCIMI I QASJEVE TË REJA (SHËRBIME TË PERSONALIZUARA)****Shqyrtim i situatës dhe arritjet e deritanishme**

216. Në dekadat e fundit janë futur dhe zhvilluar qasje të reja dhe një ndryshim i përgjithshëm në punën me shfrytëzuesit e shërbimeve, të tilla si fuqizimi, “perspektiva e forcave,” perspektiva e konsumatorëve, përfaqësimi, ndjeshmëri kontekstuale dhe kujdes i përqendruar drejt konsumatorit. Megjithatë, mbizotëron qasja mjekësore dhe “bamirëse” e kujdestarit.
217. Planifikimi personal është një element thelbësor i shërbimeve të orientuara nga shërbimi. Në Maqedoni, ideja e “planifikimit individual” është miratuar si një kërkesë formale në ofrimin e shërbimeve. Mënyra se si është aplikuar është e orientuar kryesisht drejt shërbimit, duke i trajtuar njerëzit si objekte të kujdesit, ose si marrës të shërbimit (jo si një person të veçantë në kontekstin e tyre). Planifikimi autentik personal duhet të përqendrohet në perspektivën e personit, e interesave të personit, duke e vënë personin në qendër të procesit dhe veprimtimit.

Sfidat

218. Sfida kryesore strategjike në metodat dhe qasjen për të punuar me përdoruesit e shërbimeve është të personalizosh ofrimin e shërbimeve, të përforcohet qasja e fokusuar në personin, së bashku me promovimin e pozitës të përfaqësimit të profesionistëve dhe zyrtarëve të tjerë, të vlerësimi i rrezikut të nxiten metodat e marrjes të rrezikut më tepër se metodat e shmangies së rrezikut, të njohin rëndësinë e mjedisit të përdoruesit dhe burimet për këtë arsye mund të sigurohet, si dhe me transformimin e procedurave formale në procedura që janë të lehta për t’u përdorur, të promovohen dhe festohen ndryshimet pozitive në jetën e përdoruesit.
219. Mjetet kryesore të personalizimit apo kujdesit për personat është planifikimi personal. Prandaj, planet individuale duhet të zëvendësohen me plane personale. planet individuale siç është përcaktuar në këtë moment, nuk janë përshtatur për përdoruesit, por është kryesisht një listë e mangësive apo të ashtuquajtura “Defekte” të përdoruesve dhe një mënyrë se si secili nga profesionistët do të përpiqet t’i korrigjojë ato. Kujdesi në bashkësi kërkon tranzicion paradigmatik në modelin social të aftësisë së kufizuar, e cila do të

marrë parasysh aspiratat, nevojat, dëshirat dhe qëllimet e personit. Disa elemente të planifikimit të duhur personal mund të gjenden në metodologjitë e ofruesve të saj, por ka nevojë për përmirësim.

220. Karakteristikat kryesore të metodës janë se është proaktive, forcon, përcakton qëllimet në vend se të reagojë për “problemeve”, konsideron perspektivën e përdoruesit dhe përfshinë përdoruesin nga perspektiva e anëve të forta, duke parë atë si një kompetent dhe të aftë dhe që kërkon mënyra duke i/ja mundësuar marrjen parasysh të opinionin të tij / saj për jetën dhe në përgjithësi jetën e tij / saj në përgjithësi. Plani personal është një reflektim i përdoruesit, por edhe një punë ofruesit plan që jep pasqyrë se çfarë përkrahje është e nevojshme për të arritur cilësinë e jetës, të vendosur nga ana e përdoruesit. Planet personale shpesh janë bazë për planifikimin e shërbimeve dhe organizimin dhe krijimin e shërbimeve.

Prioritete dhe rezultate të pritura

221. Për përforcimin e qasjeve të reja, Strategjia i prezanton prioritetet në vijim dhe rezultate të pritura:

Prioritet I. Kyçe e metodës për planifikimit personal

- 1.1. Kyçe e planifikimit personal si metodologji kryesore në punën e profesionistëve në kujdesin social
- 1.2. Modul gjithëpërfshirës i porositur dhe i zhvilluar për trajnim të trajnuesve për planifikim personal
- 1.3. Profesionistë të trajnuar sistematikisht në kujdesin social dhe sistemin e shërbimit social për zbatimin dhe vlerësimin e planeve personale

Prioriteti II. Sigurim i ndryshimit thelbësor në modelet e punës me njerëz

- 2.1. Kyçe e përforcimit të përdoruesve, perspektivë e përdoruesve, ndjeshmëri kontekstuale dhe qasje e përfaqësimit si principe fundamentale në zgjedhjen e shërbimeve (legjislacioni, rregulloret, kodi i etikës, sigurimi i cilësisë dhe planet për transformim edhe në dokumente të tjera strategjike të shërbimeve dhe Njësisë)
- 2.2. Rregullorja e miratuar që përcakton se qasjet e reja janë pjesë e domosdoshme e të gjitha zhvillimeve të reja, pilot-projekte dhe aktivitete të tjera për transformim
- 2.3. Trajnimi i siguruar për këto qasje të reja të përshtatshme për profesionistët përkatës në të gjitha nivelet e mbrojtjes sociale dhe të sistemit të shërbimeve sociale
- 2.4. Rishikimi i procedurave ekzistuese të referimit dhe procedurave në mënyrë që të transformohet në procedura të qarta dhe të zbatueshme për përdoruesit
- 2.5. Pjesëmarrja e siguruar e përdoruesve dhe të afërmve në aktivitetet e mësipërme

7.3.2. KAPACITETI I FORCËS PUNUESE DHE TRAJNIMI

Shqyrtim i situatës dhe arritjeve të deritanishme

222. Punua në shërbimet e bashkësisë kërkon aftësi të ndryshme dhe njohuri për të gjitha profesionet, kështu rikualifikimin është një detyrë e madhe që duhet të kryhet në tranzicion. Vazhdimësia dhe koordinimi i zhvillimit të fuqisë punëtore. Shumica e punëtorëve u ofrohet trajnim dhe edukim. Deri më sot, zhvillimi i fuqisë punëtore nuk pati koordinim dhe vazhdimësi. Modeli institucional, “mjekësor” dhe mosbesimi ndaj

përdoruesve janë ende të përfaqësuara fuqishëm në mesin e profesionistëve. Janë zhvilluar njohuri dhe aftësi të rëndësishme për deinstitutionalizimin, por ato shpesh nuk përdoren në praktikat e përditshme.

Sfidat

223. *Kompetenca të reja dhe trajnime.* Sfida kryesore është të zhvillohet një program gjithëpërfshirës dhe i koordinuar për të gjithë të përfshirë në deinstitutionalizimin. Nuk janë vetëm punonjësit institucional dhe social janë ata që duhet të arsimohen dhe trajnohen më tej. Gjithashtu, profesionistët që punojnë në shëndetësi, arsim, drejtësi dhe sektorë të tjerë duhet të trajnohen dhe përshtaten me kushtet e reja.
224. Vëmendje e veçantë duhet kushtuar zhvillimit të udhëheqjes së mirë për ndryshime. Përveç drejtorëve të institucioneve, agjencive dhe autoriteteve, si dhe përfaqësuesve të tjerë dhe palët kryesorë të inovacionit, duhet të edukohen dhe trajnohen me qëllim që të kenë ekipe të mira udhëheqëse në secilin rajon. Në nivel kombëtar, nëpunësit civilë në MPPS, MSh dhe MASH duhet gjithashtu të trajnohen.
225. *Përdoruesit* duhet të përfshihen në zhvillimin e fuqisë punëtore si trajnerë dhe ata duhet të trajnohen për t'u bërë punëtorë të mbështetjes të moshatarëve, kujdestarë, hulumtues etj. Përfshirja e përdoruesve është gjithashtu e rëndësishme për ndryshimin e perceptimit të përdoruesve si marrës të kujdesit pasiv, në kolegët aktivë në procesin e ndryshimit. Përveç trajnimit të fuqisë punëtore ekzistuese, do të ketë nevojë për të zhvilluar profile të reja si kujdestarët, ndihmësit personalë, kujdestarët socialë, infermieret patronazh të bashkësisë, asistentët e bashkësisë, përfaqësuesit dhe të tjerët.
226. Duhet të zhvillohen aftësitë, njohuritë, metodat dhe konceptet për deinstitutionalizim: etika, puna ekipore, planifikimi personal, analiza e rrezikut, fuqizimi, vendimmarrja e përbashkët dhe e mbështetur, rikuperimi, ndërhyrja në kohë krizash.
227. I gjithë procesi i arsimit dhe ritrajnimit duhet të monitorohet dhe koordinohet nga një strukturë që do të drejtojë kalimin në shërbimet e bashkësisë si një rrjet për trajnimin e ndërsjellë, duke zgjeruar kështu njohurinë në mënyrë të degëzuar. Sidoqoftë, në aspektin strategjik, është e nevojshme të krijohet një program i përditësuar dhe progresiv i arsimit në nivelin e arsimit të lartë dhe kualifikimeve profesionale. Të gjitha aktivitetet trajnuese të organizatave ndërkombëtare duhet të punojnë në mënyrë të koordinuar, edhe në aspektin e punës së tyre në terren dhe organizimit të trajnimeve.

Prioritete dhe rezultate të pritura

228. Për *Kapacitetin e forcës punuese dhe trajnimi*, Strategjia i prezanton prioritetet në vijim dhe rezultatet e pritura:

Prioriteti I.: Përgatitja e trajnimit për deinstitutionalizim të profesionistëve të mbrojtjes sociale dhe sektorëve të tjerë relevant

- 1.1. Përgatitja e programi trajnimit për deinstitutionalizimin, me module të ndryshme për profesionistët e sektorëve të ndryshëm
- 1.2. Mbarëvajtje e trajnimeve për trajnerët për deinstitutionalizim
- 1.3. Mbarëvajtje e trajnimit për personelin e kujdesit social
- 1.4. Mbarëvajtje e trajnimit për punonjësit në sektorë tjerë (arsim, shëndetësi, punësim, etj)

Prioriteti II. Përfshirja e deinstitutionalizimit në sferën akademike dhe kurikulume

- 2.1. Mbarëvajtje e analizës për përfshirje të deinstitutionalizimit dhe tema të lidhura në institucionet të arsimit të lartë përkatës relevant
- 2.2. Përgatitja e rekomandimeve për përfshirje më të madhe të deinstitutionalizimit dhe tema të lidhura me studimet diplomike dhe postdiplomike të institucioneve të larta arsimore relevante

7.3.3. VETËDIJESIM DHE PËRFAQËSIM – PROMOVIM I DEINSTITUCIONALIZIMIT NË PUBLIKUN PROFESIONAL DHE GJENERIMIN E VETËDIJES TË PËRGJITHSHME PUBLIKE

Shqyrtimi i situatës dhe arritjet e deritanishme

229. Publiku i përgjithshëm është pak i vetëdijshëm për problemin e institucioneve dhe procesin e deinstitutionalizimit. Publiku profesional është më i informuar, por shumë prej tyre janë gjithashtu të keqinformuar dhe shpesh nuk janë të vetëdijshëm për përfitimet e transformimit dhe mundësitë për të përmirësuar efikasitetin e tyre profesional.
230. Ka shembuj dhe eksperiencë të mira me fushatat për ngritjen e vetëdijes publike në Maqedoni për të drejtat e personave me aftësi të kufizuara, të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijëve dhe në përgjithësi për përfshirjen. Megjithatë, deinstitutionalizimi dhe parregullsitë institucionale nuk ishin në qendër të vëmendjes së publikut.

Sfidat

231. Ndërgjegjësimi i publikut është një pjesë e rëndësishme e transformimit - kjo kërkon komunikim me publikun e interesuar (klientët, punëtorët, menaxhimin, stafit në institucionet, shërbimet komunale, punëtorët social, mjekët, gjykatësit, familjarët, të afërmit, etj.) dhe komunikim me publikun e gjerë: politikanët, qeveria, mediat, kultura, OSHC-të dhe publiku i gjerë.
232. Komunikimi duhet të promovojë përfshirjen dhe të drejtat e përdoruesve dhe të luftojë diskriminimin, duke mbështetur kalimin nga modeli mjekësor në shoqëri. Megjithatë, theksi në rritjen e ndërgjegjësimit do të jetë në edukimin dhe ndërgjegjësimin e publikut për problemin e institucioneve dhe përfitimet e deinstitutionalizimit. Mesazhi duhet të përcillet se kujdesi institucional është i dëmshëm, joefektiv dhe përbën një zgjidhje jo etike që shkel të drejtat e njeriut. Miti për domosdoshmërinë e një institucioni që “disa njerëzve gjithmonë do tju duhet kujdes institucional” duhet të hiqen për të siguruar që të gjithë njerëzit kanë të drejtë për të jetuar në bashkësi, pavarësisht nga shkalla e aftësisë së kufizuar. Parregullsitë institucionale duhet të dënohen dhe të zbulohen. Është e nevojshme për të treguar përfitimet për përdoruesit, por edhe për bashkësinë, dhe duhet të shprehet apel për vlerat kulturore dhe normat e mikpritjes, bujarisë dhe dhembshurisë, dhe vlerat e përfshirjes dhe solidaritetit.
233. Përveç fushatave të përgjithshme, do të ketë fushata në shënjestër të çështjeve të veçanta që kanë nevojë për vëmendje të veçantë (kapacitetin ligjor, sensibilizimin e shëndetit, administratë publike, etj), duke promovuar njohuri / informacion si bashkësitë më të mëdha jetojnë dhe i përfshijë grupet e cënueshme (p.sh. të mësuar gjuhën e shenjave, si për të përballuar me nevoja intensive) dhe do të shërbejë si bazë për forcimin e dispozitave të caktuara (p.sh. për të rritur numrin e prindërve që adaptojnë, nxitje e prindërve strehues të adoptojnë fëmijë me aftësi të kufizuara dhe fëmijët romë, promovimi i kujdesit, krijimi dhe zbatimi i një plani të përqendruar tek personi).

234. Deinstitutionalizimi duhet të diskutohet gjerësisht dhe publikisht, të jetë pjesë e debatit publik, të zgjerojë dhe të thellojë mirëkuptimin dhe të ndihmojë në zbatimin e suksesshëm. E nevojshme është informacion i vazhdueshëm në lidhje me procesin që do të sigurojë një kuptim që deinstitutionalizimi është përgjegjësi e të gjithëve dhe përfitim për të gjithë. Duhet të ketë një komunikim të qartë dhe të gjerë dhe informacioni të transmetohet deri te publiku, duke transferuar shembuj të transferimit të suksesshëm dhe promovimit të bashkësive (dhe autoriteteve lokale), të cilët me sukses bashkëpunuan në lëvizje për të krijuar një përgjigje të mirë nga bashkësia.
235. Përveç mediave tradicionale dhe të reja do të përdoren mënyra të tjera për ngritjen e vetëdijes publike dhe mobilizimin bashkëpunimin e saj në këtë përpjekje sociale, sepse përvoja personale është më e rëndësishme për të tërhequr vëmendjen aktive. Prandaj, përdoruesit, ish-banorët, të afërmit dhe punëtorët e përfshirë në mënyrë aktive në terren duhet të marrin pjesë në hartimin dhe zbatimin e aktiviteteve promovuese, sidomos ato të bazuara në kontakt të drejtpërdrejtë dhe dialog.

Prioritete dhe rezultate të pritshme

236. Për të rritur vetëdijen publike dhe përfaqësimin, Strategjia i jep prioritet në vijim dhe rezultatet e pritura:

Prioriteti I. Deinstitutionalizimi duhet të promovohet në mënyrë adekuate

- 1.1. Hartimi i planeve vjetore për të promovuar deinstitutionalizimin dhe vendosje në shërbimeve sociale në bashkësi (në raport të fitimit dhe përfitimeve) para publikut të gjerë
- 1.2. Përçim i fushatave vjetore informative për deinstitutionalizim dhe vendosjen e shërbimeve sociale në bashkësi
- 1.3. Përfshirje e siguruar e përdoruesve në aktivitete për promovim dhe ngritje të vetëdijes publike

7.3.4. HULUMTIME, PILOT-PROJEKTE DHE VENDE PËR MËSIM

Shqyrtimi i situatës dhe arritjet e deritanishme

237. Ka një numër i konsiderueshëm i temave hulumtuese që lidhen me deinstitutionalizimin, kryesisht me tema që lidhen me politikën sociale dhe organizimin e shërbimeve, më pak për punën sociale dhe metodat e punës me njerëzit. Ndryshimet sistemore në të kaluarën shpesh janë zbatuar pa pilotimin e tyre. Pasojë e kësaj janë zgjidhje të mira nominale, por të cilat nuk janë mbështetur nga masa operationale që do të garantonin zbatimin e tyre në praktikë. Njohuri shumë të vlefshme që rezultojnë nga projekte të ndryshme u humbën dhe u harruan - madje edhe në vendet ku këto njohuri u krijuan.

Sfidat

238. Janë të nevojshme aktivitete hulumtuese për të siguruar informacionet dhe të dhënat e nevojshme dhe pilot-projekte për të testuar zgjidhjet e parashikuara dhe për t'i ndryshuar ato në mënyrë që të përshtaten në sistemin në zhvillim. Njohuritë e reja dhe përvoja duhet të dokumentohen, të ruhen dhe të transmetohen sistematikisht dhe vazhdimisht ku është e nevojshme.
239. Janë parashikuar disa lloje të hulumtimeve: *Hulumtime bazë* që do të trajtojnë çështje të rëndësishme, por të hapura që ndikojnë në procesin, dhe në veçanti rolin e mbështetjes dhe kujdesit jozyrtar. Nevojitet

vlerësimi i nevojave - qoftë për zona të veçanta gjeografike ose për aspekte të veçanta të deinstitutionalizimit (për shembull, nevojat për strehim). *Studimet e evalvimit* janë pjesë e rëndësishme për përmirësimin e monitorimit dhe vlerësimin e përvojave të pilot-projekteve dhe praktikave të ndryshme (ekzistuese dhe të reja). *Studime përgatitore*, sidomos nga aspekti ligjor që do të paraprijnë pilot-projektet dhe zgjidhjet e reja ligjore që do të krijohen nga pilot-projektet dhe do të sigurojnë dimensionin konceptues të ndryshimeve. *Aktiviteti i hulumtimeve integruese* me qëllim analizën e rezultateve të anketës nga një perspektivë më të gjerë dhe për të siguruar sintezën e nevojshme për veprimet pasuese të nevojshme për të plotësuar aktivitetet themelore hulumtuese, për të pasqyruar përvojat e menjëhershme dhe rezultatet e fushës. Megjithatë, baza për një analizë gjithëpërfshirëse dhe zhvillim të procesit është *dokumentimi* i vetë procesit.

240. Të nevojshme janë tre lloje të *pilot-projekteve*. Disa do të nisin, të zhvillojnë dhe testojnë *metoda* të reja pune (planifikim personal, marrje rrezik, ndërveprim intensiv, etj.) Të tjerët do të krijojnë dhe të vlerësojnë *forma të reja të dhënies së kujdesit* (asistent personal, buxhetet personale, kujdesje për familjen dhe strehim për të moshuarit, ndihma në shtëpi, etj.), ndërsa duhet gjithashtu të *testohen zgjidhjet e sistemit* në zona të caktuara gjeografike përpara përfshirjes së tyre në legjislacion dhe në nivel kombëtar. E dyta do të kryhet në rajonet ku janë kryer pilot-projektet, ndërsa i pari do të kryhet në institucionet në transformim dhe vende të tjera. Pilot-projektet do të ndjekin modelin e: *konceptualizimit* të pilot-projektit (përkufizimi i fushës, variabla, metodave, etj.), *aplikimi në veprim dhe vlerësimi i rezultateve dhe analizës së procesit*. Ato do të ndahen pjesërisht në fazën e zbatimit dhe në fund, pasi vlerësimi dhe analiza të përfundojnë.
241. Për shpërndarje efektive është parashikuar sistem i qendrave të burimore apo vendeve të të mësuarit. Çdo institucion në transformim do të ketë temën e vetë-metodës ose segment të ofrimit të shërbimeve që do të duhet të zhvillojnë, ruajnë dhe sigurojnë transferimin e përvojave dhe njohurive tek palët tjera në këtë fushë. Është e zakonshme për të formuar një grup pune do të përbëhet nga stafi profesional dhe të tjerë dhe përdoruesit e institucionit, por me pjesëmarrje të punonjësve dhe institucioneve të tjera në mënyrë që shpërndarja do të zhvillohet përdoruesit bëhet zhvillimi.
242. Përveç promovimit dhe ngritjen e vetëdijes publike të përshkruara më sipër, do të bëhet dhe shpërndarja e letrave të botuara profesionale - një deri në dy botime në vit për monografi, pesë në revista amë dhe tri revista ndërkombëtare.

Prioritete dhe rezultate të pritura

243. Për *Hulumtime pilot-projekte dhe vende për mësim*, Strategjia i prezanton prioritetet që vijojnë dhe rezultate të pritura (hulumtimet konkrete dhe pilot projektet janë të regjistruara mes propozimeve që rregullojnë përmbajtjen e hulumtimit ose tema e pilot projektit):

Prioriteti I. Aktivitetet hulumtuese që e përkrahin zbatimin e mirë të deinstitutionalizimit

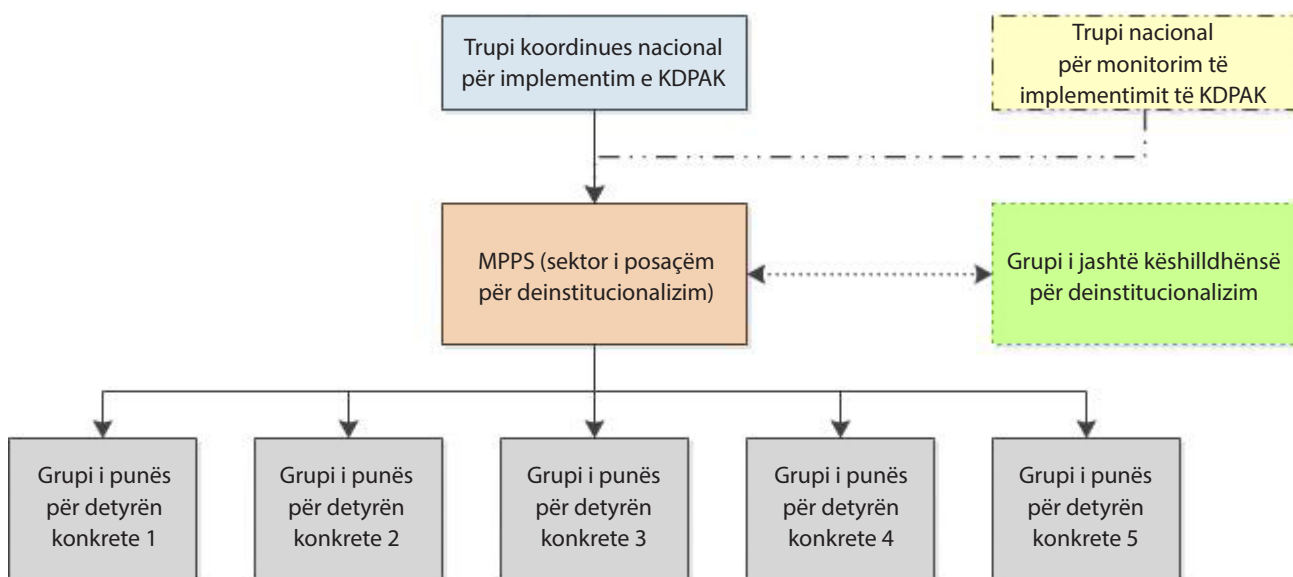
- 1.1. Hulumtime të kryera mbi impaktet kontekstuese mbi deinstitutionalizimit, normat e institucionalizimit dhe kujdesi joformal
- 1.2. Hulumtime të kryera mbi llojet ekzistuese dhe të reja të kujdesit, ndikimi i tyre efektiv
- 1.3. Hulumtime të kryera dhe të publikuara për dokumentimin e procesit të deinstitutionalizimit, përvojave, arritjeve dhe sfidave
- 1.4. Debate ekspertësh të kryera që do të sigurojnë nivel të lartë të integritetit të të dhënave nga monitorimi dhe hulumtimi dhe do jepen rekomandime për aktivitete e ardhshme në fushën deinstitutionalizimit



ZBATIMI, MONITORIMI DHE VLERËSIMI

244. QRM është përgjegjëse për zbatimin e strategjisë. MPPS është përgjegjëse për ekzekutimin e menjëhershëm të masave të parashikuara, monitorim të efekteve dhe arritjeve, propozim të ndryshimeve të nevojshme dhe përmirësime dhe për koordinimin e palëve të përfshira.
245. Koordinimi në nivelin më të lartë do të jetë përgjegjësi e trupit kombëtar koordinues për zbatimin e KDPAK në zyrën e kryetarit të QRM. Detyrat e trupit do të jenë: ofrimi i vullnetit dhe mbështetjes politike për deinstitutionalizimin; lehtësimi i koordinimit ndër-ministror; duke siguruar që masat që zbatohen strategjinë janë në përputhje me dispozitat e CRLP; dhënien e udhëzimeve për përmirësime, etj.
246. Monitorimi i zbatimit të strategjisë do të jetë përgjegjësi e mekanizmit kombëtar për të monitoruar zbatimin e KDPAK në mes Avokatit të Popullit, në punën e të cilit do të përfshihen përfaqësues të personave me aftësi të kufizuara dhe të OShC. Përgjegjësitë e këtij organi do të përfshijnë: monitorimin e arritjeve; monitorimin e përputhshmërisë së zbatimit të Strategjisë me KDPAK; përpilimi i raporteve periodike të progresit dhe ofrimi i rekomandimeve për përmirësim; informimi publik për monitorimin e zbatimit të Strategjisë, etj.
247. MPPS-ja do të krijojë një njësi organizative (departament) me resurse të përshtatshme njerëzore dhe me përgjegjësitë e mëposhtme: kryerja e aktiviteteve të parashikuara; koordinim me palë të ndryshme; dokumentimin e hapave të ndërmarra dhe efektet e arritura; përgatitja e raporteve periodike të progresit, propozimi i masave përmirësuese, etj.
248. MPPS do të krijojë një organ këshilli të përbërë nga përfaqësues të: institucionet publike, organizatat ndërkombëtare, OSHC-të, njerëzit me aftësi të kufizuara, përdorues të shërbimeve sociale, ekspertë, etj, me detyrë në mënyrë kritike të monitorojnë dhe vlerësojnë zbatimin e strategjisë dhe, në bazë të përvojës në vend dhe jashtë vendit, të ofrojnë sugjerime dhe alternativa për përmirësim.

Figura 1: Mekanizmat për zbatimin dhe monitorimin e Strategjisë



249. Zbatimi i strategjisë do të nënshtrohen dy vlerësime të jashtme: nga fillimi i 2021 (pas tre viteve të para të zbatimit) dhe në fillim të 2024 (pas tre vitet e dyta të implementimit). Do të angazhohen vlerësues të jashtëm, të cilët do të duhet, përmes procesit pjesëmarrës, ti vlerësojnë në mënyrë kritike arritjet, për të ofruar udhëzime për zbatimin e strategjisë në periudhën e ardhshme dhe të zhvillojnë plane të detajuara të veprimit për periudhat 2021-2023 dhe 2024-2027, respektivisht.

Plani i Veprimit

Republika e Maqedonisë
Ministria e Punës dhe Politikës Sociale

**Plani i Veprimit për zbatimin e
Strategjisë Kombëtare për
Deinstitutionalizimin e Republikës së
Maqedonisë 2018-2027
“Timjanik”**

Shkup, tetor 2018

HYRJE

Qëllimi i Planit të Veprimit për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizimin e Republikës së Maqedonisë 2018-2027 “Timjanik” është që të përdoret si udhëzues praktik dhe operativ në zbatimin e deinstitutionalizimit në vend:

Nga njëra anë, Plani i Veprimit paraqet vegël praktike që do të përdoret në menaxhimin dhe zbatimin e strategjisë, duke ofruar pasqyrë të hollësishme të aktiviteteve që duhet ndërmarrë që të arrihen synimet dhe prioritetet e përcaktuara. Edhe pse përgjegjësia kyçe për zbatimin e strategjisë bie mbi Ministrinë e Punës dhe Politikës Sociale, dokumenti në frymën e procesit pjesëmarrës të përpunimit, qartë detekton përgjegjësinë dhe shpreh përfshirjen e faktorëve të ndryshëm gjatë zbatimit.

Nga ana tjetër, duke përcaktuar paraprakisht tregues për suksesin dhe burimet e verifikimit, Plani i Veprimit është bazë për ndjekjen dhe vlerësimin e suksesit të zbatimit të procesit të deinstitutionalizimit. Në këtë mënyrë, dokumenti do të nxis edhe mësimin sistematik të procesit dhe do të kontribuojë për marrjen e vendimeve dhe krijimin e politikave në bazë të fakteve.

Plani i Veprimit dhe vet Strategjia Kombëtare për deinstitutionalizimin në Republikën e Maqedonisë 2018-2027 “Timjanik” janë zhvilluar me mbështetje financiare dhe teknike të Bashkimit Evropian dhe përmes një procesi pjesëmarrës dhe konsultativ, i realizuar përmes takimeve, diskutimeve, debateve dhe konferencave. Komunikimi dhe bashkëpunimi me faktorë të ndryshëm, i realizuar gjatë përgatitjes përforcon mundësitë për zbatim kolaborativ dhe të suksesshëm të procesit të deinstitutionalizimit, në interes të respektimit të të drejtave të njeriut dhe përforcimin e dinjitetit të qytetarëve, të cilët kanë nevojë për kujdes dhe mbështetje sociale.

Mbështetja e faktorëve ndërkombëtare kontribuon Republika e Maqedonisë t’i përmbush obligimet që dalin nga ratifikimi i konventave dhe protokolleve ndërkombëtare, si dhe të harmonizojë sistemin e vet për mbrojtje sociale me standardet dhe praktikatat e Bashkimit Evropian.

LISTA E SHKURTESAVE

Institucionet akademike	Institucione të arsimit të lartë, relevante për mbrojtje sociale
QRM	Qeveria e Republikës së Maqedonisë
OQ	Organizatata Qytetare
shtëpi	Shtëpi për persona të moshuar (mbi moshën 65 vjeçe)
BE	Bashkimi Evropian
EVS	Enti për Veprimtari Sociale
Inspektorat	Inspektorati Shtetëror i Punës
Konsulentë	Konsulentë të jashtëm që do të angazhohen në mënyrë shtesë në zbatimin e deinstitutionalizimit
KDF	Konventa e OKB-së për të Drejtat e Fëmijës
KDPAK	Konventa e OKB për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara
MSh	Ministria e Shëndetësisë
MK	Ministria e Kulturës
MASH	Ministria e Arsimit dhe Shkencës
MD	Ministria e Drejtësisë
MTL	Ministria e Transportit dhe Lidhjeve
MPPS	Ministria e Punës dhe Politikës Sociale
IR	<ul style="list-style-type: none"> • Institucione rezidenciale sociale: Shtëpia e Fëmijëve pa prindër dhe kujdes prindërorë "11 Tetori" • Shtëpia për Foshnje dhe Fëmijë (Manastir) • Enti për Rehabilitim "Banja BANSKO" • Enti për Mbrojtjen dhe Rehabilitimin e fëmijëve dhe të rinjve "Fushë Topanë" • Institucioni Publik për kujdesin e fëmijëve me probleme edukativo- sociale dhe sjellje devijante "25 Maji" • Enti i posaçëm Demir Kapi • Institucion për akomodimin e fëmijëve dhe të rinjve me sjellje devijante "Ranka Millanoviq"
UNDP	Programi i Kombeve të Bashkuara për Zhvillim
UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijë
QPS	Qendra për Punë Sociale

1. TRANSFORMIMI I INSTITUCIONEVE

Nr. rendor.	Prioritete/ epilogje/ aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësia
1.1.	Planifikim pjesëmarrës të transformimit të institucioneve rezidenciale	Cdo institucion rezidencial (7) ka plan të zhvilluar dhe të miratuar të transformimit	Plani i miratuar i transformimit për çdo institucion rezidencial (7)	2019	MPPS, IR
1.1.1.	Plane të zhvilluara transformimi për çdo institucion rezidencial për fëmijë pa kujdes nga prindi dhe për persona me aftësi të kufizuara	Konsultues të angazhuar në çdo institucion	Marrëveshje për angazhimin e konsultuesve në çdo institucion	2018	UNICEF, UNDP, MPPS
1.1.1.1.	Përzgjedhja e konsultuesve të jashtëm për përgatitjen e planeve të transformimit	Përfshirja e punonjësve dhe shfrytëzuesve të institucioneve dhe faktorë tjerë në planifikim	Raporte nga takime, mbledhje, intervista të mbajtura dhe forma tjera të konsultimeve	2018-2019	Konsultues, IR, MPPS
1.1.1.2.	Zbatimi i procesit pjesëmarrës për përgatitjen e planeve të transformimit	Plane transformimi janë miratuar nga trupat drejtues të institucioneve	Vendim për miratimin e planit transformues nga trupat drejtues të çdo institucioni	2019	IR
1.1.1.3.	Miratimi i planeve të transformimit	Është miratuar nën- strategji për deinstitutionalizimin e shtëpive për persona të moshuar	Vendim i QRM për miratimin e nën-strategjisë për deinstitutionalizimin e shtëpive për persona të moshuar	2021	MPPS
1.1.2.	Nën- strategji e zhvilluar për deinstitutionalizimin e shtëpive për persona të moshuar	Formimi i grupit punues për përgatitjen e nën-strategjisë për deinstitutionalizimin e shtëpive për persona të moshuar	Vendim për formimin e grupit punues	2021	MPPS
1.1.2.1.	Formimi i grupit punues për përgatitjen e nën-strategjisë për deinstitutionalizimin e shtëpive për persona të moshuar	Janë angazhuar konsultues të jashtëm	Marrëveshje për angazhim të konsultuesve të jashtëm	2021	MPPS
1.1.2.2.	Përzgjedhja e konsultuesve të jashtëm për përgatitjen e nën- strategjisë për deinstitutionalizimin e shtëpive për personat e moshuar	Është zbatuar analizë e gjendjeve të shtëpive për persona të moshuar dhe mundësitë për deinstitutionalizim	Raport nga analiza e gjendjes së shtëpive për persona të moshuar dhe mundësi për deinstitutionalizim	2021	MPPS, konsultues
1.1.2.3.	Përgatitja e analizës për gjendjen e shtëpive për persona të moshuar dhe mundësitë për deinstitutionalizim	Përfshirja e punonjësve dhe shfrytëzuesve të institucioneve dhe faktorë tjerë në planifikim	Raport nga takime, mbledhje, intervista të mbajtura dhe forma tjera të konsultimeve	2021	MPPS, konsultues
1.1.2.4.	Përgatitja pjesëmarrëse e nën- strategjisë për deinstitutionalizimin e shtëpive për persona të moshuar				

1.1.3.	Nën- strategjia e zhvilluar për deinstitutionalizimin e institucioneve për persona me vështirësi në shëndetin mendor	Nën- strategji e miratuar për deinstitutionalizim të institucioneve për persona me vështirësi në shëndetin mendor	Vendimi i QRM për miratimin e nën- strategjisë për deinstitutionalizimin e institucioneve për persona me vështirësi në shëndetin mendor	2021	MPPS, MSH
1.1.3.1.	Formimi i grupit punues për përgatitjen e nën- strategjisë për deinstitutionalizim e institucioneve për persona me vështirësi në shëndetin mendor	Është formuar grup pune për përgatitjen e nën- strategjisë për institucionet e personave me vështirësi në shëndetin mendor	Vendim për formimin e grupit punues	2021	MPPS, MSH
1.1.3.2.	Përzgjedhja e konsultuesve të jashtëm për përgatitjen e nën- strategjisë për deinstitutionalizimin e institucioneve për persona me vështirësi në shëndetin mendor	Konsultues të angazhuar të jashtëm	Marrëveshje për angazhimin e konsultuesve të jashtëm	2021	MPPS, MSH
1.1.3.3.	Përgatitje e analizës për gjendjen e institucioneve për persona me vështirësi në shëndetin mendor	Analizë e zbatuar e gjendjeve të institucioneve për persona me vështirësi në shëndetin mendor dhe mundësitë për deinstitutionalizim	Raport nga analiza e gjendjes së institucioneve për persona me vështirësi në shëndetin mendor dhe mundësitë për deinstitutionalizim	2021	MPPS, MSH Konsultues
1.1.3.4.	Përgatitje pjesëmarrëse e nën- strategjisë për deinstitutionalizim të institucioneve për persona me vështirësi në shëndetin mendor	Përfshirje të punonjësve dhe shfrytëzuesve të institucioneve të personave me vështirësi në shëndetin mendor në planifikim	Raporte nga takime, mbledhje, intervista të mbajtura dhe forma tjera të konsultimeve	2021	MPPS, MSH Konsultues
1.1.4.	Janë zhvilluar plane transformuese për institucionet publike për personat e shtyrë në moshë dhe institucionet për persona me vështirësi në shëndetin mendor	Plane të miratuara transformuese për institucionet publike për personat e shtyrë në moshë dhe institucionet për personat me vështirësi në shëndetin mendor	Vendim për miratimin e planeve transformuese për institucionet publike për personat e shtyrë në moshë dhe institucionet për persona me vështirësi në shëndetin mendor	2022	MPPS, MSH, IR, shtëpi
1.1.4.1.	Përgatitje pjesëmarrëse transformuese të planeve për të gjitha institucionet publike për personat e shtyrë në moshë	Plane të përgatitura transformuese për të gjitha institucionet publike për persona të moshuar Përfshirje të punonjësve dhe shfrytëzuesve të shtëpive dhe faktorëve tjerë relevant në planifikim	Plane individuale transformuese për të gjitha institucionet publike për personat e shtyrë në moshë Raporte nga takime, mbledhje, intervista të mbajtura dhe forma tjera të konsultimeve	2022	MPPS, shtëpi

1.1.4.2.	Përgatitje pjesëmarrëse të planeve transformuese të institucioneve për personat me veshitësi në shëndetin mendor	Janë përgatitur plane transformuese për institucionet për personat me veshitësi në shëndetin mendor Përfshirja të punonjësve dhe shfrytëzuesve për persona me veshitësi në shëndetin mendor	Plane individuale transformuese për institucionet për persona me veshitësi në shëndetin mendor Raporte nga mbledhje, takime dhe intervistave të mbajtura dhe forma tjera të konsultimeve	2022	MPPS, MSH, IR
1.1.5.	Është formuar grup operativ pune për transformimin e çdo institucioni			2018-2027	MPPS, MSH, IR, shtëpi
1.1.5.1.	Është formuar punë e rregullt e grupeve punuese për transformimin e institucioneve për akomodimin e fëmijëve (pa prind apo kujdes prindëror, me probleme sociale- edukative etj) dhe fëmijë e persona me aftësi të kufizuara	Është formuar grup punues në çdo institucion Janë marrë vendime dhe konkluzione të grupeve punuese në çdo institucion	Vendim për formimin e grupeve punuese për çdo institucion Procesverbale nga takimet e grupeve punuese	2018-2023	MPPS, IR
1.1.5.2.	Vendosja e punës së rregullt dhe grupeve punuese për transformimin e institucioneve publike për persona të moshuar dhe institucioneve për persona me veshitësi në shëndetin mendor	Është vendosur grup punues në çdo institucion publik për persona të moshuar dhe në çdo institucion për persona me veshitësi në shëndetin mendor Janë marrë vendime dhe konkluzione të grupeve punuese në çdo shtëpi dhe institucion	Vendim për formimin e grupeve punuese për çdo institucion Procesverbale nga takimet e grupeve punuese	2022-2027	MPPS, MSH, shtëpi, IR
1.2.	Përforcimi i kapacitetit të institucioneve rezidenciale për transformimin				
1.2.1.	Kapaciteti i përforeuar i kuadrit udhëheqës të institucioneve për menaxhimin me ndryshimet dhe transformimin organizativ	Kuadri udhëheqës është i aftë për menaxhimin me procesin e transformimit të institucioneve	Raporte për rrjedhën e zbatimit të planeve transformuese të institucioneve	2018-2027	MPPS, IR, shtëpi
1.2.1.1.	Organizim të trajnimeve për menaxhimin me ndryshime dhe transformimin organizativ të stafit udhëheqës të institucioneve sociale, shtëpive për persona të moshuar dhe institucioneve për persona me veshitësi në shëndetin mendor	Kuadri udhëheqës i të gjitha institucioneve dhe shtëpive që transformohen, kanë marrë pjesë në trajnim për menaxhimin me ndryshime dhe transformimin organizativ	Raporte nga trajnimet (minimum 3, nga një për: institucionet sociale, shtëpitë për personat e moshuar dhe për institucionet për personat me veshitësi në shëndetin mendor)	2018-2023	MPPS, IR, shtëpi
1.2.1.2.	Sigurim të mbështetjes së mentorit për kuadrin udhëheqës të institucioneve sociale, shtëpive për persona të moshuar dhe institucionet për persona me veshitësi në shëndetin mendor	Kuadri udhëheqës i të gjitha institucioneve dhe shtëpive që transformohen marrin mbështetje mentori në procesin e transformimit	Raporte për mbështetjen e siguruar të mentorit	2019-2027	MPPS, IR, shtëpi

1.2.1.3.	Vizita të organizuara studiuuese (minimum 7) për ekspozimin e praktikave të mira të transformimit të institucioneve sociale, shtëpi për persona të moshuar dhe institucione për persona me vështirësi në shëndetin mendor	Kuadri udhëheqës nga të gjitha institucionet dhe shtëpitë që transformohen, marrin pjesë në minimum një vizitë studiuuese për ekspozimin e praktikës së mirë të transformimit të institucionit apo shtëpisë	Raporte nga vizita studiuore (minimum 7, nga një për: institucionet për fëmijë pa prind dhe kujdes prindëror; për prind me probleme sociale- edukative; për fëmijë me aftësi të kufizuara; për persona me aftësi të kufizuara; për shtëpi për persona të moshuar dhe për institucion për persona me vështirësi në shëndetin mendor)	2019-2027	MPPS, IR, shtëpi
1.2.2.	Staf i trajnuar dhe i aftësuar, i përkushtuar për ndryshime dhe të drejta njerëzore, i zgjedhur në pozita udhëheqëse	Stafi udhëheqës i institucioneve është i përkushtuar dhe mbështet transformimin e institucioneve	Raporte për rrjedhën e zbatimit të planeve transformuese të institucioneve	2018-2027	MPPS, IR, shtëpi
1.2.2.1.	Zbatim të procedurave transparente për përzgjedhjen dhe avancimin e kuadrit udhëheqës të institucioneve, të bazuara në shërbime dhe përkushtim për transformimin e institucioneve	Përzgjedhja dhe avancimi i kuadrit udhëheqës në institucionet është transparent dhe i mbështetur në meritat dhe përkushtimin e kandidatëve për transformimin e institucioneve	Dokumentacion për procedurat e përzgjedhjes dhe avancimit të kuadrit udhëheqës në institucione		MPPS, IR, shtëpi
1.2.3.	Është vendosur strukturë e re organizative në institucionet rezidenciale, që mundëson pjesëmarrje të kuadrit dhe shfrytëzuesve, delegimin e funksioneve të reja të institucioneve (sipas planeve transformuese)	Punonjësit dhe shfrytëzuesit marrin pjesë në marrjen e vendimeve në suazat e institucioneve Struktura e re organizative është përkatese për funksionet e reja të institucioneve	Rregullore për sistematizimin e institucioneve	2019-2021	MPPS, IR, shtëpi
1.2.3.1.	Përgatitje pjesëmarrëse të strukturës së re organizative të institucioneve rezidenciale	Punonjësit dhe shfrytëzuesit marrin pjesë në përgatitjen e strukturës së re organizative Struktura e re organizative mundëson funksione të reja dhe pjesëmarrje të punonjësve dhe shfrytëzuesve në vendimmarrje	Raporte nga takimet, mbledhjet dhe intervistave të mbajtura dhe forma tjera të konsultimeve Propozim- rregullore për sistematizimin e akteve tjera relevante të brendshme të institucioneve	2019-2021	MPPS, IR
1.2.3.2.	Miratim të strukturës së re organizative të institucioneve rezidenciale	Struktura e re organizative e institucioneve rezidenciale është miratuar	Vendime për miratimin e strukturës së re organizative të institucioneve	2019-2021	MPPS, IR

1.2.4.	Miratim të punës ekipore dhe udhëheqjes me projekte	Në çdo institucion funksionon të paktën një grup i brendshëm pune për çështje të caktuar (specifike) Të paktën 5 institucione zbatojmë apo marrin pjesë në projekte në suazat e veprimit të tyre	Raporte për punën e grupeve të brendshme të punës në institucione Dokumente projektuese dhe raporte	2019-2021	MPPS, IR, EVS
1.2.4.1.	Organizim të trajnimit për punë ekipore për punonjësit në institucionet rezidenciale	Minimum 25% të punonjësve në institucionet rezidenciale kanë kaluar trajnim për punë në ekip	Raporte nga trajnimet e mbajtura, lista të pjesëmarrësve	2019-2021	MPPS, IR, EVS
1.2.4.2.	Organizim të trajnimit për udhëheqjen me projekte për punonjësit në institucionet rezidenciale	Minimum tre punonjës nga çdo institucion rezidencial kanë kaluar trajnim për menaxhim me projekte	Raporte nga trajnimet e mbajtura, lista të pjesëmarrësve	2019-2021	MPPS, IR, konsultues
1.2.5.	Miratim të kujdesit të koordinuara (menaxhim me rast) dhe planifikim personal	Institucionet rezidenciale zbatojnë kujdesin koordinues dhe planifikimin e lehtë në punën e tyre	Dosje personale të shfrytëzuesve që i mbajnë institucionet Plane personale të shfrytëzuesve	2018-2020	MPPS, EVS, konsultues, IR
1.2.5.1.	Organizim të trajnimit për trajnues për kujdes të koordinuar (menaxhim me rast)	Minimum 20 persona profesionist nga sistemi për mbrojtje sociale fitojnë njohuri dhe shkathësi për realizimin e trajnimit për kujdes të koordinuar	Raporte nga trajnimet e mbajtura, lista të pjesëmarrësve	2018	MPPS, konsultues
1.2.5.2.	Organizim të trajnimeve për kujdes të koordinuar (menaxhim me rast) për punonjësit në institucionet rezidenciale	Punonjësit profesionist të institucioneve rezidenciale kanë kaluar nëpër trajnim për kujdes të koordinuar (menaxhim me rast)	Raporte nga trajnimet e mbajtura, lista të pjesëmarrësve	2019-2020	MPPS, EVS, të trajnuar, trajnues, IR
1.2.5.3.	Organizim të trajnimit për trajnues për planifikim personal	Minimum 20 persona profesionist nga sistemi social fitojnë njohuri dhe shkathësi për realizimin e trajnimit për planifikim personal	Raporte nga trajnimet e mbajtura, lista të pjesëmarrësve	2018-2019	MPPS, konsultues
1.2.5.4.	Organizim të trajnimeve për planifikim personal për punonjësit në institucionet rezidenciale	Punonjësit profesional të institucioneve rezidenciale kanë kaluar nëpër trajnim për planifikim personal	Raporte nga trajnimet e mbajtura, lista të pjesëmarrësve	2019-2020	MPPS, EVS, të trajnuar, trajnues
1.3.	Transformimi i institucioneve rezidenciale				

1.3.1.	Trajnim i siguruar, rikualifikim dhe riorientim profesional i kuadrit të institucioneve	Punonjësit janë të aftë që t'i kryejnë funksionet e reja të institucioneve	Raporte për rrjedhën e zbatimit të planeve transformuese të institucioneve	2018-2022	MPPS, EVS, institucione, konsultues
1.3.1.1.	Analizë e zbatuar për strukturën e kuadrit ekzistues dhe të nevojshëm, sipas funksionit të ri të institucioneve (e përmendur në planet transformuese)	Pasqyrë e qartë për kuadrin e nevojshëm në dispozicion që institucionet të mundën në mënyrë përkatëse të përgjigjen ndaj funksioneve të reja	Analizë për strukturën e kuadrit të nevojshëm ekzistues	2018-2019	MPPS, IR
1.3.1.2.	Mbajtje të trajnimeve për rikualifikim të punonjësve në institucione	Të gjithë punonjësit kanë kaluar nëpër trajnime që i aftësojnë që t'i kryejnë funksionet e reja në institucione	Raporte nga trajnimet, lista e pjesëmarrësve	2018-2022	MPPS, EVS, IR, konsultues
1.3.1.3.	Sigurim të mbështetjes për riorientim profesional të punonjësve të institucioneve që kanë nevojë për këtë	Punonjësit në institucione që kanë nevojë për këtë, marrin mbështetje për riorientim profesional	Lista e punonjësve që kanë marrë mbështetje për riorientim profesional	2019-2020	MPPS, EVS, IR
1.3.2.	Rikonstrukcion i zbatuar, përshtatje dhe pajisje të hapësirave dhe pronave të institucioneve Vërejtje: Ka të bëjë me shtatë institucione rezidenciale që përmenden në Strategji; këto aktivitete në shtëpitë për persona të moshuar dhe institucionet për personat me vështirësi në shëndetin mendor do të fillojnë në vitin 2023	Hapësirat dhe pronat mundësojnë kryerje të papenguar të funksioneve të reja të institucioneve, që nuk janë rezidenciale	Raporte për rrjedhën e zbatimit të planeve transformuese të institucioneve	2019-2025	MPPS, IR
1.3.2.1.	Pëpunim të lëndës dhe përllogaritje për rikonstrukcion, përshtatje dhe pajisje të institucioneve, sipas planeve transformuese	Paramatje e përpunuar, përllogaritje dhe projekte të realizuara për secilën nga shtatë institucionet rezidenciale	Par matje, përllogaritje dhe projekt realizues për çdo institucion rezidencial	2019-2021	MPPS, projektues
1.3.2.2.	Realizim të rikonstrukcionit, përshtatja dhe pajisje të institucioneve, sipas funksionit të ri në planet transformuese	Rikonstrukcioni, përshtatja dhe pajisja kryen sipas paramatjeve të vërtetuara dhe përllogaritjes në çdo institucion	Raport nga organi mbikëqyrës	2019-2025	MPPS, IR, realizues, mbikëqyrje
1.3.3.	Procedura të vendosura të brendshme për realizimin e shërbimeve sociale	Procedurat e miratuara të brendshme mundësojnë realizim cilësorë të shërbimeve të reja	Procedurat e reja të brendshme (dhe protokolle për punë) të institucioneve		

1.3.3.1.	Përgatitje pjesëmarrëse të procedurave të reja të brendshme (dhe protokolle për punë) që mundësojnë realizimin e shërbimeve të reja sociale nga ana e institucioneve	Punonjësit dhe shfrytëzuesit marrin pjesë në përgatitjen e procedurave reja të brendshme	Raporte nga mbledhjet, takimet dhe intervistat e mbajtura dhe forma tjera të konsultimeve Propozim procedura të brendshme të institucioneve	2019-2021	MPPS, IR, konsultues
1.3.3.2.	Miratim të procedurave të reja të brendshme (dhe protokolle për punë) që mundësojnë realizimin e shërbimeve të reja sociale nga ana e institucioneve	Procedurat e reja të brendshme (dhe protokollat për punë) janë miratuar	Vendime për miratimin e procedurave të reja të brendshme (dhe protokolle për punë)	2019-2021	MPPS, IR

2. ZHVENDOSJA E SHFRYTËZUESVE

Radha nr.	Prioritete/ epilogje/ aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësia
2.1.	Sigurim të zhvendosjes së vazhdueshme, pragmatike dhe jodiskriminuese të shfrytëzuesve	Të paktën 500 shfrytëzues janë larguar nga institucionet deri në vitin 2023 dhe marrin mbështetje të rregullt në format e reja të kujdesit	Raporte për zhvendosjen e shfrytëzuesve	2018-2027	MPPS, MTL, IR, realizues, dhënësit të shërbimeve
2.1.1.1.	Përgatitja e planeve personale për zhvendosjen e shfrytëzuesve të akomoduar në shtatë institucioneve rezidenciale, që përmenden në Strategji	Plane të përpunuara personale për zhvendosjen e të gjithë shfrytëzuesve në institucione, me nevoja të vërtetuara për mbështetjen e zhvendosjes	Plane personale të shfrytëzuesve	2018-2022	MPPS, IR
2.1.1.2.	Sigurim të shtëpive në pronësi shtetërore apo marrje të shtëpive me qira për akomodimin e shfrytëzuesve të institucioneve	Janë siguruar të paktën 120 banesa në pronësi shtetërore	Vendime të QRM për ndajjen e të drejtës për shfrytëzimin e banesave në pronësi shtetërore	2018-2027	MPPS, MTL, IR
2.1.1.3.	Përshtatje (sidomos sigurim të qasjes) dhe pajisje të shtëpive për akomodimin e shfrytëzuesve	Janë përshtatur dhe pajisur të paktën 160 banesa për akomodimin e shfrytëzuesve	Raporte nga organi mbikëqyrës për realizimin e punëve ndërtimore Lista e pajisjes dhe mobileve të porositura	2022-2023	MPPS, realizues
2.1.1.4.	Zhvendosja e shfrytëzuesve në grupe të vogla shtëpiake (apo njësi banesore për jetesë të organizuar me mbështetje në komunitet, më tutje: njësi banesore)	Të paktën 500 shfrytëzues janë zhvendosur në shtëpi të vogla grupe (ose njësi banesore)	Raporte për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2023	MPPS, IR, dhënësit të shërbimeve
2.1.1.5.	Është siguruar kujdes i vazhdueshëm dhe mbështetje për shfrytëzuesit e zhvendosur në grupe të vogla shtëpiake (ose njësi banesore)	Të paktën 500 shfrytëzues rregullisht marrin mbështetje në shtëpi të vogla grupe (ose njësi banesore) Dhënësit të shërbimeve për shtëpi të vogla grupe (ose njësi banesore) ekzistojnë në minimum 6 nga 8 rajonet planore	Raporte të dhënësve të shërbimeve që kujdesen për shfrytëzuesit pas zhvendosjes	2018-2027	MPPS, dhënësit të shërbimeve
2.1.2.	Shpërngulje e mundësuar të fëmijëve nga institucionet	Të gjithë fëmijët do të shpërngulen nga institucionet deri në vitin 2020	Raporte për zhvendosjen e fëmijëve të akomoduar në institucione	2018-2027	MPPS, IR

2.1.2.1.	Përgatitje të planeve personale për shpërngulje të fëmijëve të akomoduar në institucione	Planet të përpunuara personale për zhvendosjen e të gjithë fëmijëve të akomoduar në institucione	Plane personale të fëmijëve të akomoduar në institucione	2018-2020	MPPS, IR
2.1.2.2.	Sigurim të familjeve përkujdesëse dhe shpërngulje në shtëpi të vogla grupore për fëmijët e akomoduar në institucione (e për të cilët nuk ka mundësi për kthimin e tyre tek familjet biologjike) Vërejtje: Janë treguar vetëm shpenzimet e kompensimit për familjet përkujdesëse; shpenzimet për akomodimin e fëmijëve në shtëpi grupore janë treguar në aktivitetin 2.1.1.5.	Të paktën 100 fëmijë janë akomoduar në familje përkujdesëse Të paktën 50 fëmijë janë akomoduar në shtëpi të vogla grupore	Raporte për zhvendosjen e fëmijëve të akomoduar në institucione	2018-2027	MPPS, IR
2.1.3.	Shpërngulje e mundësuar e shfrytëzuesve që kanë nevojë intensive për mbështetje				
2.1.3.1.	Përfshirje të shfrytëzuesve që kanë nevojë intensive për mbështetje prej fillimit të shpërnguljeve	Të paktën 1/3 nga shfrytëzuesit e zhvendosur gjatë një viti janë persona me nevojë intensive të mbështetjes	Raporte për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2023	MPPS, IR, dhënë të shërbimeve
2.1.3.2.	Vendosje të shtëpive të vogla grupore (apo njësi banesore) me shfrytëzues me nevojë intensive për mbështetje në fillim të shpërnguljeve, si shembull pozitiv Vërejtje: Shpenzimet për këtë aktivitet janë treguar në aktivitetin 2.1.1.5	Janë vendosur të paktën dy shtëpi të vogla grupore (apo njësi banesore) me shfrytëzues me nevojë intensive të mbështetjes	Raporte për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2019	MPPS, IR, dhënë të shërbimeve
2.1.4.	Shpërndarje të vendosura financiare që i kanë parasysh dallimet në intensitetin e nevojave të shfrytëzuesve	Janë vërtetuar shuma të ndryshme për sigurimin e shërbimit social për mbështetje dhe kujdesin e shfrytëzuesve me intensitet të ndryshëm të nevojës	Çmimi i shërbimeve sociale për mbështetje dhe kujdesin e shfrytëzuesve me intensitet të ndryshëm të nevojave	2018-2019	MPPS, konsultues
2.1.4.1.	Përgatitje dhe miratim të metodologjisë për vërtetimin e çmimeve të shërbimeve sociale që i ka parasysh dallimet në intensitetin e nevojave të shfrytëzuesve	Është miratuar metodologji për vërtetimin e çmimeve të shërbimeve sociale, që i ka parasysh dallimet në intensitetin e nevojave të shfrytëzuesve	Vendim për miratimin e metodologjisë për vërtetimin e çmimeve të shërbimeve sociale që i ka parasysh dallimet në intensitetin e nevojave të shfrytëzuesve	2018-2019	MPPS, konsultues
2.2.	Avancimi i zhvendosjes drejt jetesës së pavarur dhe familjeve biologjike				
2.2.1.	Shpërngulje e mundësuar e shfrytëzuesve në jetesë të pavarur	Praktikë e pilotuar e shpërnguljeve të shfrytëzuesve të institucioneve drejt jetesës së pavarur	Raport për përvojat dhe përshtypjet e shfrytëzuesve pas zhvendosjes drejt jetesës së pavarur	2018-2019	MPPS, QPS, IR, donatorës, EVS

2.2.1.1.	Sigurim të zhvendosjes drejt jetesës së pavarur të shfrytëzuesve të institucioneve për personat me aftësi të kufizuara në fillim të procesit të zhvendosjes (me mbulimin e shpenzimeve të "tranzicionit" nga organizatat donatore)	Të paktën 2 shfrytëzues të institucioneve për persona me aftësi të kufizuara (përfshirë edhe atë intelektuale) janë zhvendosur në jetesë të pavarur në vitin e parë të zhvendosjes	Raport për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2019	MPPS, IR, organizata donatore
2.2.1.2.	Ndjekja e suksesit të konceptit të jetesës së pavarur për ish shfrytëzuesit e institucioneve dhe dokumentimi	Përvojat dhe përshtypjet e shfrytëzuesve nga zhvendosja drejt jetesës së pavarur janë dokumentuar dhe analizuar	Raport për përvojat dhe përshtypjet e shfrytëzuesve pas zhvendosjes drejt jetesës së pavarur	2018-2019	MPPS, QPS, EVS
2.2.2.	Jetesë e mundësuar e pavarur për shfrytëzuesit e moshuar të akomoduar në shtëpi të vogla grupore	Praktikë e pilotuar e shpërnguljeve të shfrytëzuesve në shtëpi të vogla grupore (ose njësi banesore) drejt jetesës së pavarur	Rekomandime të vërtetuara për avancimin e konceptit të jetesës së pavarur për persona që kanë nevojë për kujdes afatgjatë	2018-2020	MPPS, QPS, institucione, donatorë, EVS
2.2.2.1.	Sigurim të zhvendosjes drejt jetesës së pavarur për shfrytëzuesit e akomoduar në shtëpi të vogla grupore apo në njësi banesore (me mbulimin e shpenzimeve të "tranzicionit" nga organizatat donatore)	Të paktën 4 shfrytëzues të shtëpive të vogla grupore (ose njësi banesore) janë zhvendosur në jetesë të pavarur në vitin e parë të shpërnguljeve	Raport për zhvendosjen e shfrytëzuesve të shtëpive të vogla grupore (ose njësi banesore)	2018-2019	MPPS, institucione, organizata donatore
2.2.2.2.	Ndjekja e suksesit të konceptit të jetesës së pavarur për ish shfrytëzuesit e shtëpive të vogla grupore (ose njësi banesore)	Përvojat dhe përshtypjet e shfrytëzuesve nga zhvendosja drejt jetesës të pavarur janë dokumentuar dhe analizuar	Raport për përvojat dhe përshtypjet së shfrytëzuesve pas zhvendosjes drejt jetesës së pavarur	2018-2019	MPPS, QPS, EVS
2.2.2.3.	Përgatitje të analizës dhe rekomandimeve për avancimin e konceptit për jetesë të pavarur (me mbështetje përkatëse)	Rekomandime të vërtetuara për intensifikimin e zhvendosjes drejt jetesës së pavarur (me mbështetje përkatëse)	Analizë dhe rekomandime për avancimin e konceptit për jetesë të pavarur (me mbështetje përkatëse)	2019-2020	MPPS, EVS
2.2.3.	Mbështetje e siguruar për kthimin e fëmijëve në familjet e tyre biologjike	Praktikë e pilotuar e kthimit të fëmijëve nga institucionet në familjet e tyre biologjike	Rekomandime të vërtetuara për përforcimin e mundësive për kthimin e fëmijëve në familjet e tyre biologjike	2018-2020	MPPS, QPS, IR, EVS
2.2.3.1.	Përfshirje të përforcimit të kontakteve të fëmijëve të akomoduar në institucione me familjet e tyre biologjike, para dhe pas zhvendosjes	Hapa për përforcimin e kontakteve mes fëmijëve në institucione dhe familjet e tyre biologjike përfshihen në planet personale	Plane personale të fëmijëve të akomoduar në institucione	2018-2019	MPPS, institucione
2.2.3.2.	Sigurim të kthimit të fëmijëve të akomoduar në institucione në familjet e tyre biologjike	Të paktën 4 fëmijë të akomoduar në institucione janë kthyer në familjet biologjike në vitin e parë të zhvendosjes	Raport për zhvendosjen e shfrytëzuesve nga institucionet	2018-2019	MPPS, institucione

2.2.3.3.	Ndjekja e suksesit të konceptit të kthimit të fëmijëve të akomoduar në institucione në familjet e tyre biologjike	Përvojat dhe përshtypjet e shfrytëzuesve dhe familjeve të tyre janë dokumentuar dhe analizuar	Raport për përvojat dhe përshtypjet e shfrytëzuesve dhe familjeve të tyre	2018-2019	MPPS, QPS, EVS
2.2.3.4.	Përgatitja e analizës dhe rekomandimeve për përforcimin e mundësive për kthimin e fëmijëve në familjet e tyre biologjike (me mbështetje përkatëse)	Rekomandime të vërtetuara për përforcimin e mundësive për kthimin e fëmijëve në familjet e tyre biologjike	Analiza dhe rekomandime për përforcimin e mundësive për kthimin e fëmijëve në familjet e tyre biologjike	2019-2020	MPPS, EVS
2.2.4.	Është vendosur procedurë e shpejtë, e qartë dhe efektive për birësim	Ndryshimet e miratuara të kornizës ligjore janë të harmonizuara me standardet ndërkombëtare dhe praktikatat e mira	Ndryshimet e miratuara të kornizës juridike për birësim	2019-2020	MPPS, konsultues
2.2.4.1.	Përgatitje të analizës krahasuese të procedurës për birësim në RM dhe praktikatat pozitive ndërkombëtare	Janë vërtetuar hapat e nevojshëm për përmirësimin e kornizës juridike për birësimin në RM	Raport nga analiza krahasuese të procedurës për birësim në RM dhe praktikatat pozitive ndërkombëtare	2019	MPPS, konsultues
2.2.4.2.	Përmirësim të kornizës juridike për birësim, në bazë të rekomandimeve nga analiza krahasuese	Janë përgatitur propozim- ndryshime të kornizës juridike për birësim	Propozim- ndryshimet e kornizës juridike për birësim	2019-2020	MPPS, konsultues
2.2.5.	Mundësi të hulumtuara për miratimin e “birësimit të hapur”	Rekomandime për mundësitë për miratimin e “birësimit të hapur” në RM	Raport nga analiza krahasuese (2.2.4.1)	2019-2020	MPPS, konsultues
2.2.5.1.	Zbatim të analizës së mundësive për miratimin e “birësimit të hapur” (në suazat e analizës krahasuese në 2.2.4.1)	Janë vërtetuar hapat e nevojshëm për miratimin e “birësimit të hapur” në RM, përfshirë edhe ndryshimet e nevojshme të kornizës juridike (nëse ky opsion vlerësohet si i dëshiruar)	Raport nga analiza krahasuese (2.2.4.1)	2019-2020	MPPS, konsultues
2.3.	Përmirësim të metodologjisë për zhvendosjen e shfrytëzuesve	Zhvendosja e të gjithë shfrytëzuesve zhvillohet sipas metodës së caktuar të planifikimit personal dhe planit të përpunuar personal	Planet personale të shfrytëzuesve	2019-2027	MPPS, EVS, IR
2.3.1.	Është miratuar metoda e planifikimit personal si parakusht për zhvendosjen	Janë miratuar instruksione me shkrim për zbatimin e metodës së planifikimit personal në institucionet rezidenciale	Instruksione me shkrim për zbatimin e metodologjisë për planifikim personal në institucionet rezidenciale	2019	MPPS, EVR
2.3.1.1.	Miratim formal të metodës së planifikimit personal si parakusht për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	Institucionet përpunojnë plane personale për të gjithë shfrytëzuesit e tyre	Plane personale të shfrytëzuesve	2019-2027	MPPS, IR
2.3.1.2.	Zbatim të planifikimit personal gjatë shpërnguljeve të shfrytëzuesve të institucioneve				

2.3.2.	Janë zhvilluar lloje të ndryshme të shpërnguljeve, përfshirë mënyrat më pak të shfrytëzuara “jokonvencionale” dhe kreative të zhvendosjes	Të paktën 10% prej shfrytëzuesve të akomoduar në institucione janë zhvendosur në forma të ndryshme nga shtëpitë e vogla grupore (apo njësi banesore) Jo më shumë se 20% e fëmijëve të moshës nën 15 vjeçe janë zhvendosur në shtëpi të vogla grupore	Raport për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2027	MPPS, QPS, IR, OC
2.3.2.1.	Shqyrtim pjesëmarrës në të gjitha opsionet e mundshme gjatë përgatitjes së planeve personale për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve, përfshirë bashkëpunim me ofruesit lokal të shërbimeve dhe resurset lokale të në vendin e zhvendosjes	Metodologjia e planifikimit personal përfshin shqyrtimin e llojeve të ndryshme të zhvendosjes dhe resurseve të kapshme lokale në vendin e zhvendosjes	Instruksiione me shkrim për zbatimin e metodologjisë për planifikim personal në institucionet rezidenciale	2018-2027	MPPS, EVS, QPS, IR
2.3.3.	Qasje e siguruar deri tek shërbime në komunitet (jashtë banimit) sipas nevojave të shfrytëzuesit	Shfrytëzuesit e zhvendosur në komunitet kanë qasje deri tek shërbimet arsimore, shëndetësore dhe kulturore në komunitetin e ri	Raport nga dhënësi i shërbimit banim me mbështetje	2018-2027	MPPS, QPS, IR
2.3.3.1.	Sigurim të shërbimeve të nevojshme në komunitet për shfrytëzuesin para zhvendosjes së tij në komunitet	Metodologjia e planifikimit personal përfshin masa për sigurimin e shërbimeve të nevojshme dhe mbështetjes në vendin e zhvendosjes	Plane personale të shfrytëzuesve Memorandume për bashkëpunim apo formë tjetër të vërtetimit të qasjes së shërbimeve dhe mbështetje nga dhënësi tjerë	2018-2027	MPPS, QPS, IR
2.4.	Përmirësim të përgatitjeve dhe procedurave për shpërngulje të shfrytëzuesve				
2.4.1.	Shpërngulje e mundësuar individuale sipas përzgjedhjes personale të shfrytëzuesit	Pjesëmarrësit në mënyrë aktive marrin pjesë në planifikimin dhe zbatimin e zhvendosjes nga institucionet	Plane personale për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve Raport për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2027	MPPS, IR, dhënësi të shërbimeve
2.4.1.1.	Përfshirje të përzgjedhjes personale të shfrytëzuesit për vendin e zhvendosjes dhe, nëse është relevante, personat me të cilët do të qëndrojnë në shtëpi të vogël grupore ose njësi banesore	Shfrytëzuesit e zhvendosur nga institucionet kanë mundësi vet të përzgjedhin vendin e ardhshëm të jetesës dhe, nëse është relevant, personat me të cilët bashkë do të qëndrojnë në shtëpi të vogël grupore apo njësi banesore	Plane personale për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve Raport për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2027	MPPS, IR, dhënësi të shërbimeve

2.4.1.2.	Përfshirje të shfrytëzuesve në pajisjen e banesës (shtëpisë) ku do të shpërngulen	Më shumë se 75% e shfrytëzuesve në mënyrë aktive marrin pjesë në pajisjen dhe rregullimin e banesës ku do të shpërngulet	Plane personale për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve Raport për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2027	MPPS, IR, dhënës të shërbimeve
2.4.2.	Shfrytëzues të përgatitur për shpërngulje përmes procesit pjesëmarrës të përgatitjes	Më pak se 10% e shfrytëzuesve të zhvendosur kërkojnë ndryshim të vendit dhe formës së akomodimit gjatë vitit të parë të zhvendosjes	Raporte nga dhënësit e shërbimit jetesë së mbështetur në komunitet	2018-2027	MPPS, IR, OC, dhënës të shërbimeve
2.4.2.1.	Vazhdim të zbatimit të metodës së interaksionit intensiv në punën me shfrytëzuesit e institucioneve	Më shumë se 75% e shfrytëzuesve (me pengesa intelektuale) marrin pjesë në punë të bazuar në zbatim të metodës së interaksionit intensiv	Raporte periodike për punën me shfrytëzues me zbatimin e metodës së interaksionit intensiv	2018-2020	MPPS, IR, OC
2.4.2.2.	Vizita të organizuara të shtëpisë së ardhshme dhe komunitetin nga shfrytëzuesit, për shkak të njohjes dhe vendosjes së kontakteve	Më shumë se 75% e shfrytëzuesve e kanë vizituar shtëpinë e ardhshme dhe komunitetin të paktën dy herë para zhvendosjes	Plane personale për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve Raport për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2027	IR, dhënës të shërbimeve
2.4.2.3.	Organizim të punëtorive dhe trajnimeve për vetë-përcaktim të shfrytëzuesve me pengesa intelektuale të akomoduar në institucione	Më shumë se 75% të shfrytëzuesve me vështirësi intelektuale të akomoduar në institucione kanë marrë pjesë në punëtori dhe trajnime për vetë-përcaktim	Plane personale për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve Raporte për OC e përfshirë në realizimin e punëtorive dhe trajnimeve për vetë-përcaktim	2018-2020	MPPS, IR, OC
2.4.2.4.	Organizim të punëtorive dhe trajnimeve për vetë-përfaqësim të shfrytëzuesve të akomoduar në institucione	Më shumë se 50% e shfrytëzuesve të akomoduar në institucione për të mosshuar kanë marrë pjesë në punëtori dhe trajnime për vetë-përfaqësim	Plane personale për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve Raporte të OC të përfshira në realizimin e punëtorive dhe trajnimeve për vetë-përfaqësim	2018-2027	MPPS, IR, OC

3. ZHVILLIMI I SHËRBIMEVE NË KOMUNITET

Radha nr.	Prioritete/ epilogje/ aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësia
3.1.	Zbatim të planeve lokale dhe rajonale për përmirësimin e shërbimeve sociale	Kapacitete të përforcuara në të gjitha rajonet planore për zbatimin e metodologjisë së harmonizuar për planifikimin e zhvillimit të shërbimeve në nivel lokal dhe/ose rajonale	Të paktën nga dy përfaqësues nga të gjitha rajonet planore (nga vet rajonet, nga komunitat apo OC-të) e kanë kaluar trajnimin për metodologjinë e vlerësimit të nevojave, mapimin e resurseve dhe planifikimin e shërbimeve sociale	2019	MPPS, konsultues
3.1.1.1.	Zhvillimi i metodologjisë për vlerësimin e nevojave lokale dhe/ose rajonale, mapimi i resurseve dhe planifikim të përgjigjes lidhur me shërbimet sociale	Metodologji e zhvilluar për vlerësimin e nevojave lokale dhe/ose rajonale, mapim të resurseve dhe planifikim të përgjigjes lidhur me shërbimet sociale	Metodologjia për vlerësimin e nevojave lokale dhe/ose rajonale, mapim të resurseve dhe planifikim të përgjigjes lidhur me shërbimet sociale	2019	MPPS, konsultues
3.1.1.2.	Zbatim të trajnimeve për njohje me metodologjinë për vlerësimin e nevojave lokale dhe/ose rajonale, mapim të resurseve dhe planifikim të zhvillimit të shërbimeve sociale	Të paktën 2 trajnime të mbajtur për të paktën 30 përfaqësues të komunës, rajonet planore dhe organizatat civile për zbatimin e metodologjisë së harmonizuar	Raporte nga trajnimet	2019	MPPS, konsultues
3.1.2.	Vlerësimi i zbatuar i nevojave lokale dhe/ose rajonale dhe mapim të resurseve lidhur me shërbimet sociale	Me vlerësimet janë përfshirë të gjitha rajonet planore në vend (madje edhe përmes vlerësimit dhe mapimit të nivelit komunal në çdo rajon)	Raporte nga vlerësimet e zbatuara dhe mapimet	2019-2020	Rajone planore, komuna, OC, konsultues
3.1.2.1.	Zbatim të vlerësimit të nevojave lokale dhe/ose rajonale dhe mapim të resurseve lidhur me shërbimet sociale	Janë zbatuar të paktën 10 vlerësime lokale dhe/ose rajonale të nevojave dhe mapimi i resurseve	Raporte nga vlerësimet e zbatuara dhe mapimet	2019-2020	Rajone planore, komuna, OC, konsultues
3.1.3.	Janë zhvilluar Plane të Veprimit lokal dhe/ose rajonale për përmirësimin e shërbimeve sociale	10 plane të zhvilluara e planore dhe/ose rajonale, prej të cilave të paktën nga një është zhvilluar çdo rajon planor	Plane lokale të veprimit dhe/ose rajonale për përmirësimin e shërbimeve sociale	2019-2020	Rajone planore, komuna, OC, konsultues
3.1.3.1.	Zhvillim pjesëmarrës të planeve të veprimit lokal dhe/ose rajonale për zhvillimin e shërbimeve sociale	Është siguruar pjesëmarrje aktive për faktorët lokale në planifikimin e shërbimeve sociale	Raporte nga takimet, puntëtoritë, intervistat e mbajtura dhe forma tjera të konsultimeve	2019-2020	Rajone planore, komuna, OC, konsultues

3.1.4.	Mbështetje e siguruar e komunave dhe/ose rajoneve për zbatimin e planeve të veprimit	Janë mbështetur të paktën 6 rajone (prej 8) në zhvillimin e shërbimeve sociale Janë mbështetur të paktën 75% të komunave në zhvillimin e shërbimeve sociale, sipas planeve të veprimit	Vendime të MPPS për mbështetjen e komunave në zhvillimin e shërbimeve sociale	2018-2027	MPPS, konsultues
3.1.4.1.	Zhvillim të kornizës nxitëse ligjore dhe juridike për avancimin e pjesëmarrjes së komunave dhe/ose rajoneve në dhënie të shërbimeve sociale, përfshirë devolvimin e kompetencave dhe autoritetit për kujdes social të komunave (dhe OQ)	Korniza ligjore nxit komunitet dhe rajonet që në mënyrë aktive të përfshihen në dhënie të shërbimeve sociale	Janë miratuar ndryshime të akteve relevante ligjore dhe nënligjore (Ligji për mbrojtje sociale)	2018-2019	MPPS, konsultues
3.1.4.2.	Sigurim të mbështetjes transparente financiare dhe teknike të komunave në dhënie të shërbimeve sociale nga MPPS-ja	Publikim të thirrjeve vjetore të MPPS-së për ndihmë financiare dhe teknike të komunave në dhënie të shërbimeve sociale	Dokumentacioni lidhur me thirrjet vjetore të MPPS-së për mbështetje financiare dhe teknike të komunave në dhënie të shërbimeve sociale	2019-2027	MPPS
3.2.	Ujje të pragut të aftësisë për “hyrje” në shërbime				
3.2.1.	Është miratuar kornizë ligjore që garanton të drejtën e jetës në komunitet për personat që kanë nevojë për kujdes social dhe banim dhe bën lidhjen e organeve të shtetit që ta sigurojnë këtë të drejtë	Korniza juridike garanton të drejtën e jetës në komunitet për persona që kanë nevojë për kujdes social dhe banim si dhe ofron mundësi për sigurimin e mbështetjes së nevojshme	Ligji i ri për mbrojtjen sociale Aktet kthyesë nënligjore	2018-2019	MPPS
3.2.1.1.	Është vendosur garanci ligjore për të drejtën e jetës në komunitet për personat që kanë nevojë për kujdes afatgjatë social	Korniza ligjore, lidhur me të drejtën e jetës në komunitet është tërësisht e harmonizuar me dispozitat e KDPAK-së	Janë miratuar ndryshime të kornizës ligjore (fillimisht në Ligjin për mbrojtje sociale)	2018-2019	MPPS
3.2.2.	Vendosje të shërbimeve mobile dhe qendrave të resurseve në nivel lokal dhe rajonal	Të paktën 200 persona shfrytëzojnë shërbime mobile dhe shërbimeve të qendrave të resurseve në nivel lokal ose rajonal	Raporte nga dhënësit e shërbimeve	2018-2027	MPPS, dhënësit të shërbimeve
3.2.2.1.	Është miratuar bazë ligjore për shërbimet e vendosura mobile dhe qendrat e resurseve në nivel lokal dhe rajonal	Korniza ligjore parashikon vendosje të shërbimeve mobile dhe qendrave të resurseve në nivele të ndryshme	Ligji i ri për mbrojtjen sociale	2018-2019	MPPS
3.2.2.2.	Vendosje të shërbimeve mobile dhe qendrave të resurseve në nivel lokal dhe rajonal	Lloje të ndryshme të shërbimeve mobile dhe qendrave të resurseve janë vendosur në minimum 4 rajone planore	Lista e dhënësve të licencuar të shërbimeve (MPPS)	2019-2027	MPPS, dhënësit të shërbimeve

	Janë formuar qendra të krizës dhe qendra për pushim	Të paktën 50 persona në vit shfrytëzojnë shërbimet e qendrës së krizave Të paktën 100 persona në vit shfrytëzojnë shërbimet e qendrës për pushim	Rapor-te nga dhënësit e shërbimeve	2018-2027	MPPS, dhënës të shërbimeve
3.2.3.	Janë miratuar bazë ligjore për vendosjen e qendrave të krizave dhe qendra për pushim	Komiza ligjore parashih vendosje të qendrave të krizës dhe qendrave për pushim	Ligji i ri për mbrojtje sociale	2018-2019	MPPS
3.2.3.1.	Janë formuar qendra krizash dhe qendra për pushim	Janë vendosur të paktën 1 qendër krize dhe 1 qendër pushimi	Lista e dhënësve të licencuar të shërbimeve (MPPS)	2019-2027	MPPS, dhënës të shërbimeve
3.2.3.2.	Janë vendosur shërbime për përfaqësim personal	Të paktën 30 persona në vit e shfrytëzojnë shërbimin e përfaqësimit personal	Rapor-te nga dhënësit e shërbimeve		MPPS, dhënës të shërbimeve
3.2.4.1.	Janë miratuar bazë ligjore për vendosjen e shërbimeve për përfaqësim personal	Komiza ligjore parashih vendosjen e shërbimeve për përfaqësim personal	Ligji i ri për mbrojtje sociale	2018-2019	MPPS
3.2.4.2.	Vendosje të shërbimeve për përfaqësim personal	Është vendosur të paktën një dhënës i shërbimeve për përfaqësim personal	Lista e dhënësve të licencuar të shërbimeve (MPPS)	2019-2027	MPPS, dhënës të shërbimeve
3.3.	Zhvillim të shërbimeve personale				
3.3.1.	Janë miratuar shërbime personale siç është kujdesi në shtëpi, asistimi personal etj	Shërbimin asistim personal e shfrytëzojnë të paktën 250 persona në vit Shërbimin kujdesi në shtëpi e shfrytëzojnë të paktën 250 persona në vit	Rapor-te nga dhënësit e shërbimeve	2018-2027	MPPS, dhënës të shërbimeve
3.3.1.1.	Është miratuar kornizë ligjore për vendosjen e shërbimeve në shtëpi dhe asistim personal	Komiza ligjore parashih vendosje të shërbimeve kujdes në shtëpi dhe asistim personal	Ligji i ri për mbrojtje sociale	2018-2019	MPPS
3.3.1.2.	Vendosje të shërbimit për asistim personal	Shërbimi asistim personal është i kapshëm në të gjitha planet planore dhe në më shumë se 75% të komunave	Lista e dhënësve të licencuar të shërbimeve (MPPS)	2018-2027	MPPS, dhënës të shërbimeve

3.3.1.3.	Vendosje të shërbimit për kujdes në shtëpi	Shërbimi asistim personal është i kapshëm në të gjitha planet planore dhe në më shumë se 75% të komunave	Lista e dhënësve të licencuar të shërbimeve (MPSS)	2019-2027	MPSS, dhënës të shërbimeve
3.4.	Përforcimi i kapacitetit të shërbimeve ekzistuese në komunitet				
3.4.1.	Kapaciteti i forcuar i qendrave për punë sociale për veprim në suazat e sistemit të shërbimeve personale në komunitet	Të paktën nga 3 përfaqësues të të gjithë QPS janë trajnuar për veprimin në suazat e sistemit të shërbimeve personale në komunitet	Raportet nga trajnimet, lista e pjesëmarrësve	2018-2020	MPSS, EVS, konsultues
3.4.1.1.	Organizim të trajnimeve për forcimin e kapacitetit të QPS për punë sociale dhe aksion në komunitet	Janë mbajtur të paktën 10 trajnime për përfaqësuesit e QPS për punë sociale dhe aksion në komunitet	Raportet nga trajnimet, lista e pjesëmarrësve	2019-2020	MPSS, EVS, konsultues
3.4.1.2.	Organizim të trajnimeve për forcimin e kapacitetit të QPS për vlerësimin e nevojave sociale dhe planifikimin e intervenimeve sociale	Janë mbajtur të paktën 10 trajnime për përfaqësues të QPS për vlerësimin e nevojave sociale në komunitet dhe për planifikimin e intervenimeve sociale	Raportet nga trajnimet, lista e pjesëmarrësve	2019-2020	MPSS, EVS, konsultues
3.4.1.3.	Organizim të trajnimeve për forcimin e kapacitetit të QPS për menaxhim me raste dhe koordinim të shërbimeve	Janë mbajtur të paktën 10 trajnime për përfaqësuesit e QPS për menaxhim me raste dhe koordinim të shërbimeve	Raportet nga trajnimet, lista e pjesëmarrësve	2018-2019	MPSS, EVS, konsultues
3.4.2.	Kapaciteti i forcuar i organizatave relevante qytetare për dhënie të shërbimeve personale sociale në komunitet	Organizatave civile ofrojnë shërbime personale sociale në komunitet në çdo rajon planor	Lista e dhënësve të licencuar të shërbimeve (MPSS)	2019-2021	MPSS, EVS, konsultues
3.4.2.1.	Organizim të trajnimeve për OQ për konceptin dhe parimet e dhënies së shërbimeve personale sociale në komunitet	Janë mbajtur të paktën 5 trajnime për konceptin dhe parimet e dhënies së shërbimeve personale sociale në komunitet	Raportet nga trajnimet, lista e pjesëmarrësve	2019-2020	MPSS, EVS, konsultues
3.4.2.2.	Organizim të vizitave të studimit për OQ për shembuj të suksesshëm të OQ që ofrojnë shërbime personale sociale në komunitet	Janë organizuar të paktën 3 vizita të studimit të shembujve të suksesshëm në vend dhe jashtë	Raportet për vizitat e studimeve	2019-2021	MPSS, EVS konsulentë
3.4.3.	Sistemi i forcuar për kujdes, përfshirë kujdesin familjar (përkujdesës) për të moshuar	Cilësi e përmirësuar e kujdesit në familjet përkujdesëse për fëmijë dhe të moshuar	Raport nga vlerësimi i realizuar vjetor për cilësinë e kujdesit në familjet përkujdesëse	2018-2027	MPSS UNICEF OQ

3.4.3.1.	Zbatim të kornizës nxitëse ligjore për kujdes, përfshirë kujdesin për personat e moshuar	Korniza juridike siguron mbështetje përkatëse, përfshirë atë financiare dhe qasje deri tek trajnimet dhe shërbimet, për familjet përkujdesëse	Ligi i ri për mbrojtje sociale Akte relevante nënligjore	2018-2019	MPPS
3.4.3.2.	Mirëtim të mundësisë për kujdes familjar	Mundësi e vendosur ligjore për birësim familjar	Ligi i ri për mbrojtje sociale	2018-2019	MPPS
3.4.3.3.	Formimi i qendrave për përkrahje të përkujdesëve	Të paktën 2 qendra të vendosura për mbështetjen e familjeve përkujdesëse Të paktën 100 familje përkujdesëse në vit marrin mbështetje profesionale dhe trajnime nga qendra	Ligi i ri për mbrojtje sociale Raporte vjetore për punën e qendrave për mbështetjen e familjeve përkujdesëse	2019-2027	MPPS
3.4.3.4.	Organizim të fushatave periodike informative për motivimin e familjeve potenciale përkujdesëse	Janë zbatuar të paktën 3 fushata informative për motivimin e familjeve potenciale përkujdesëse	Raport nga fushatat e realizuara	2018-2027	MPPS UNICEF OQ
3.4.4.	Kapacitet i përfreuar i qendrave ditore që sigurojnë shërbime të brendshme dhe kanë prag të ulët për hyrjen e shfrytëzuesve	Numër i rritur i shfrytëzuesve të qendrave ditore (qendra në komunitet) për 50% në raport me numrin aktual Të paktën 30% nga numri i përgjithshëm i qendrave ditore (qendrat në komunitet) shfrytëzojnë shërbime zhvillimore dhe të rehabilitimit	Raporte vjetore për punën e qendrave ditore (qendra në komunitet)	2018-2027	MPPS, EVS, Qendrat ditore konsultente
3.4.4.1.	Transformim të qendrave ditore në qendrave e brendshme në komunitet (sipas rekomandimeve nga Raporti i UNICEF-it për qendra ditore)	Të gjitha qendrat ditore janë transformuar në qendra të brendshme në komunitet	Vendime për transformimin e qendrave ditore në qendra të brendshme në komunitet	2018-2027	MPPS, qendrat ditore
3.4.4.2.	Trajnime për përfaqësuesit e qendrave ditore për sigurimin e llojeve të reja të shërbimit	Janë mbajtur të paktën 10 trajnime për përfaqësuesit e qendrave ditore për sigurimin e llojeve të reja të shërbimit	Raporte nga trajnimet	2019-2027	MPPS, EVS konsulentë
3.4.5.	Është promovuar qasja deri tek shërbimet e ndryshme në komunitet	Të paktën 500 vizita në ueb faqe gjatë muajit	Raport për numrin e vizitave mujore në ueb faqe	2019-2027	MPPS
3.4.5.1.	Vendosja e përditësimit të rregullt të ueb faqes për shërbimet dhe dhënësit e shërbimeve në komunitet	Është vendosur ueb faqe për shërbimet e kapshme dhe dhënësit e shërbimeve në komunitet	Ueb faqe për shërbimet e disponueshme të dhënësit e shërbimeve në komunitet	2019-2027	MPPS

4. PARANDALIMI I INSTITUCIONALIZIMIT

Radha nr.	Prioritete/ epilogje/ aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësia
4.1.	Hulumtimi i shprehive kulturore për kujdesin e faktorëve strukturore në institucionalizim	Faktorë të identifikuar që kontribuojnë për kujdesin joformal dhe faktorë që kontribuojnë për institucionalizim	Raporte nga hulumtimet e realizuara	2019-2024	MPPS, OC
4.1.1.1.	Hulumtim i realizuar lidhur me kujdesin joformal	Është realizuar të paktën një hulumtim vjetor lidhur me kujdesin joformal	Raporte nga hulumtimet e realizuara	2019-2024	MPPS, OC
4.1.2.	Projekte të realizuara në komunitet për mbështetjen e aspekteve pozitive të solidaritetit tradicional dhe kujdesin joformal në dhe nga komuniteti	Përfshirje të minimum 100 shfrytëzuesve të drejtpërdrejtë gjatë vitit, për të cilët mbështetet apo avancohet kujdesi joformal	Raporte të projektit	2020-2025	MPPS, OC, komunitat
4.1.2.1.	Realizim të projekteve që promovojnë solidaritetin tradicional dhe kujdesin joformal në dhe nga komuniteti	Të paktën 3 projekte të realizuara gjatë vitit në rajone të ndryshme planore	Raporte të projektit	2020-2025	MPPS, OC, komunitat
4.1.3.	Janë vendosur harmonizime të ndjeshme kulturore në shërbime, në pajtim me konkluzionet dhe rekomandimet nga hulumtimet	Niveli i rritur i përshtypjes së shfrytëzuesve nga harmonizimi kulturor sensitiv i shërbimeve	Raport nga analiza e përshtypjeve të shfrytëzuesve nga aftësimet e realizuara kulturore sensitive të shërbimeve	2021-2025	MPPS, EVS, QPS, dhënë të shërbimeve
4.1.3.1.	Zbatim të analizave për harmonizim mes shërbimeve të ndara që i ofron sistemi për mbrojtje sociale dhe rezultatet nga hulumtimet e realizuara dhe projektet lidhur me kujdesin joformal	Rekomandime të identifikuara për harmonizimin e nevojshëm kulturor sensitiv në mënyrën e sigurimit të shërbimeve sociale	Raport i analizave për harmonizimin mes shërbimeve të ndara që i ofron sistemi i mbrojtjes sociale dhe rezultatet e hulumtimeve të realizuara dhe projekteve lidhur me kujdesin joformal	2021-2025	MPPS, EVS
4.1.3.2.	Ndryshime dhe harmonizime, në rast nevojë, të shërbimeve të caktuara që i ofron sistemi i mbrojtjes sociale	Shërbime të aftësuar sociale drejt kulturës dhe kujdesit tradicional joformal në komunitete të caktuara lokale	Raporte nga vlerësimi i aftësimeve të pilotuara në shërbime të caktuara sociale	2021-2025	MPPS, EVS, QPS, dhënë të shërbimeve
4.1.3.3.	Organizim të trajnimeve për QPS dhe ofrues të shërbimeve që ta harmonizojnë stilin e punës dhe komunikimin sipas nevojave dhe kulturës së shfrytëzuesve	Janë mbajtur të paktën 10 trajnime për aftësimin e stilit të punës dhe komunikimit sipas nevojave dhe kulturës së shfrytëzuesve	Raporte nga trajnimet, lista e pjesëmarrësve	2021-2025	MPPS, EVS, QPS, dhënë të shërbimeve

4.2.	Zbatim të masave administrative që pengojnë (r)socializimin	Nuk janë shënuar raste të institucionalizimit ose ri-institucionalizimit	Raporte vjetore për punën e institucioneve rezidenciale Raporte për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2027	MPPS, QSP, IR
4.2.1.	Moratorium pranimit në institucionet rezidenciale për fëmijë pa kujdes përkatës dhe për persona me aftësi të kufizuara	Nuk janë regjistruar raste të pranimit në institucion për fëmijë pa kujdes përkatës Nuk janë regjistruar raste të pranimit në institucion për fëmijë me aftësi të kufizuara	Raporte vjetore për punën e institucioneve rezidenciale për fëmijë pa prindërore dhe për personat me aftësi të kufizuara	2018-2027	MPPS, QSP, IR
4.2.1.1.	Zbatim të moratoriumit për pranimit në institucionet rezidenciale për fëmijë pa kujdes përkatës	Moratoriumi i pranimit në institucionet rezidenciale për fëmijë pa kujdes përkatës është në fuqi	Vendim për zbatim të moratoriumit për pranimit në institucione rezidenciale për fëmijë pa kujdes përkatës	2020-2027	MPPS, QSP, IR
4.2.1.2.	Kohëzgjatje të vazhduar të moratoriumit për pranimit në institucionet rezidenciale për persona me aftësi të kufizuara	Moratoriumi i pranimit në institucionet rezidenciale për fëmijë me aftësi të kufizuara është në fuqi	Mungesë të vendimit për tërheqjen ose ndërprerjen e moratoriumit	2018-2027	MPPS, QSP, IR
4.2.2.	Moratorium për ndërtimin apo përshtatjen e godinave dhe objekteve të institucioneve, përveç për intervenimeve lidhur me sigurinë dhe shëndetin	Nuk janë marrë masa për ndërtimin ose përshtatjen e godinave dhe objekteve të institucioneve	Raporte vjetore për punën e institucioneve rezidenciale	2018-2027	MPPS, IR
4.2.2.1	Zbatim të moratoriumit të ndërtimit ose përshtatjet së godinave dhe objekteve të institucioneve, përveç për intervenime lidhur me sigurinë dhe shëndetin	Moratoriumi për ndërtim ose përshtatje të godinave dhe objekteve të institucioneve, përveç për intervenime lidhur me sigurinë dhe shëndetin, është në fuqi	Vendim për zbatim të memorandumit për ndërtim dhe përshtatje të godinave dhe objekteve të institucioneve, përveç për intervenime lidhur me sigurinë dhe shëndetin	2018-2027	MPPS, IR
4.2.2.2.	Zbatim të intervenimeve elementare për përshtatjen e godinave dhe objekteve të institucioneve lidhur me sigurinë dhe shëndetin e shfrytëzuesve dhe punonjëseve	Janë siguruar kushte minimale në institucionet që mbrojnë sigurimin dhe shëndetin e shfrytëzuesve dhe punonjëseve	Raporte vjetore për punën e institucioneve rezidenciale	2018-2020	MPPS, IR
4.2.3.	Ndalesë e vendosur për reinstitucionalizimin e shfrytëzuesit pas zhvendosjes (lëshimit) nga institucioni rezidencial	Asnjë shfrytëzues nuk kthehet në institucion pas zhvendosjes (lëshimit)	Raporte vjetore për punën e institucioneve rezidenciale Raporte për zhvendosjen e shfrytëzuesve të institucioneve	2018-2027	MPPS, QSP, IR

4.2.3.1.	Vendosje të ndalesës për ri- institucionalizim të statusit së shfrytëzuesit pas zhvendosjes nga institucioni	Ndalesa e vendosur për ri-institucionalizim të shfrytëzuesit pas zhvendosjes (lëshimit) nga institucioni rezidencial është në fuqi	Vendim për zbatimin e ndalesës për ri- institucionalizim të statusit të shfrytëzuesit pas zhvendosjes nga institucioni	2018-2027	MPPS, QSP, IR
----------	--	--	--	-----------	---------------

5. POLITIKA PUBLIKE TË KOORDINUARA DHE KOMPLEMENTARE

Ped. Op.	Prioritete/ epilogje/ aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësia
5.1.	Harmonizim me politikat tjera relevante publike dhe zhvillim të politikave të reja për mbështetjen e deinstitutionalizimit				
5.1.1.	Janë larguar pjesët jokonkizistente në politikë lidhur me deinstitutionalizimin	Intervenime në të paktën 5 fusha të ndryshme (dokumente për politika publike) për shkak të evitimit të pjesëve konkizistente lidhur me deinstitutionalizimin	Vendime të organeve relevante për ndryshim e politikave publike në drejtim të mbështetjes dhe avancimit të deinstitutionalizimit	2019-2027	VRM, MTCП, други министерства
5.1.1.1.	Analizim të politikave publike (shëndetësi, arsim, drejtësi etj) lidhur me deinstitutionalizimin dhe vërtetimin e pjesëve jokonkizistente	Janë identifikuar pjesë jokonkizistente të politikave relevante publike lidhur me deinstitutionalizimin	Raporte nga analiza e politikave publike lidhur me deinstitutionalizimin	2019-2027	VRM, MTCП, други министерства
5.1.1.2.	Vërtetim të propozimeve për përmirësimin e politikave tjera relevante publike në drejtim të mbështetjes dhe avancimit e deinstitutionalizimit	Janë formuluar propozime për përmirësimin e politikave tjera relevante publike në drejtim të mbështetjes dhe avancimit të deinstitutionalizimit	Draft- propozime për përmirësimin e politikave tjera relevante publike në drejtim të mbështetjes dhe avancimit të deinstitutionalizimit	2019-2027	VRM, MTCП, други министерства
5.2.	Zbatim të ndryshimeve ligjore në fusha tjera për mbështetjen e deinstitutionalizimit				
5.2.1.	Janë miratuar ndryshime ligjore lidhur me privimin nga aftësia afariste dhe kujdestaria, në pajtim me dokumentet ndërkombëtare dhe që do të mundësojnë aprovim të mbështetur të vendimeve	Korniza kombëtare juridike në lidhje me privimin nga aftësia afariste dhe kujdestaria është e harmonizuar me dokumentet ndërkombëtare dhe mundëson marrje të mbështetur të vendimeve	Shqyrtim i ndryshimeve të kornizës juridike në lidhje me privimin nga aftësia afariste dhe kujdestaria	2020-2021	MTCП, МП, консултанги
5.2.1.1.	Përgatitje të analizës krahasuese për harmonizimin e kornizës juridike të Maqedonisë lidhur me privimin nga aftësia afariste dhe kujdestaria dhe dokumentet relevante ndërkombëtare	Janë identifikuar nyjet mes kornizës kombëtare juridike dhe dokumentet relevante ndërkombëtare në lidhje me privimin nga aftësia afariste dhe kujdestaria	Raport nga analiza krahasuese për harmonizimin e kornizës juridike të Maqedonisë në lidhje me privimin nga aftësia afariste dhe kujdestaria dhe dokumentet relevante ndërkombëtare	2020-2021	MTCП, МП, консултанги

5.2.1.2.	Vërtetim të propozimeve për harmonizimin e kornizës juridike lidhur me privimin nga aftësia afariste dhe kujdestaria me dokumentet relevante ndërkombëtare dhe që do të mundësojë sjellje të mbështetur të vendimeve	Janë formuluar propozime për harmonizimin e kornizës juridike në lidhje me privimin nga aftësia afariste dhe kujdestaria me dokumentet relevante ndërkombëtare dhe që do të mundësojë sjellje të mbështetur të vendimeve	Draft- propozim për harmonizimin e kornizës juridike të Maqedonisë në lidhje me privimin nga aftësia afariste dhe kujdestaria dhe dokumentet relevante ndërkombëtare dhe që do të mundësojë sjellje të mbështetur të vendimeve	2020-2021	MTCL, MII
5.2.2.	Revidim të rregullores juridike për banim social	Rregullorja e reviduar juridike mundëson forma të ndryshme për avancimin e banimit social	Shqyrtimi i ndryshimeve të rregullores juridike në lidhje me banimin social	2021-2022	MPPS, MTL, konsultues
5.2.2.1.	Përgatitje të analizës së kornizës juridike për banim social (përfshirë partneritetin publiko-privat, banimin kooperativë dhe pjesëmarrjen e shfrytëzuesve në menaxhim)	Janë identifikuar mundësitë për përmirësimin e kornizës juridike për avancimin e banimit social	Raport nga analiza e kornizës juridike për banim social	2021-2022	MPPS, MTL, konsultues
5.2.2.2.	Vërtetimi i propozimeve për përmirësim të kornizës juridike për banim social	Janë formuluar propozim për përmirësimin e kornizës juridike për avancimin e banimit social	Draft- propozime për përmirësimin e kornizës juridike për banim social	2021-2022	MPPS, MTL
5.2.3.	Revidim të rregullores juridike për punësim të personave me aftësi të kufizuara dhe grupe tjera të prekura	Rregullorja e reviduar juridike për punësimin e personave me aftësi të kufizuara dhe grupeve të prekura nxit pjesëmarrjen e tyre në tregun e hapur të punës	Shqyrtimi i ndryshimeve të rregullores juridike për punësimin e personave me aftësi të kufizuara dhe grupe tjera të prekura	2019-2020	MPPS, konsultues
5.2.3.1.	Përgatitje të analizës së kornizës juridike për punësim të personave me aftësi të kufizuara dhe grupe tjera të prekura	Janë identifikuar mundësi për përmirësimin e kornizës juridike për punësimin e personave me aftësi të kufizuara dhe grupe tjera të prekura	Raport nga analiza e kornizës juridike për punësimin e personave me aftësi të kufizuara dhe grupeve tjera të prekura	2019-2020	MPPS, konsultues
5.2.3.2.	Vërtetimi i propozimeve për përmirësimin e kornizës juridike për punësimin e personave me aftësi të kufizuara dhe grupe tjera të prekura (në drejtim të nxitjes së hapur i punës)	Janë formuluar propozime për përmirësimin e kornizës juridike për punësimin e personave me aftësi të kufizuara dhe grupeve tjera të prekura (në drejtim të nxitjes së qasjes së tyre deri tek tregu i hapur i punës)	Draft- propozime për përmirësimin e kornizës juridike për punësimin e personave me aftësi të kufizuara dhe grupeve tjera të prekura	2019-2020	MPPS

6. REFORMË LEGJISLATIVE

Radha nr.	Prioritete/ epilogje/ aktivite	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësia
6.1.	Reformim të legjislacionit për mbrojtje sociale për mbështetjen e deinstitutionalizimit dhe për dhënie të shërbimeve në komunitet	Është miratuar Ligji i ri për mbrojtje sociale	Publikim të Ligjit për mbrojtje sociale në Gazetën zyrtare të RM-së	2018-2020	MPPS
6.1.1.	Qartë janë përkufizuar dhe rregulluar shërbimet e nevojshme sociale në komunitet	Janë miratuar aktet e nevojshme nënligjore	Janë miratuar aktet e nevojshme nënligjore		
6.1.1.1.	Përkufizim të shërbimeve të nevojshme sociale në Ligjin e ri për mbrojtje sociale	Çdo shërbim i parashikuar social është qartë i definuar	Draft- ligji për mbrojtje sociale	2018	MPPS
6.1.1.2.	Përgatitje të akteve nënligjore për standardet (dhe formulareve) për çdo shërbim social, i paraparatë në Ligjin e ri për mbrojtje sociale	Standardet bazohen në cilësinë e jetesës së shfrytëzuesit	Draft- akte nënligjore	2018-2020	MPPS, konsultues
6.1.3.	Janë miratuar metodat e kujdesit koordinues (menaxhim me rast) dhe planifikim personal si vegla elementare për kujdes në komunitet	Është miratuar Ligji i ri për mbrojtje sociale	Publikim të Ligjit për mbrojtje sociale në Gazetën zyrtare të RM-së	2018	MPPS
6.1.3.1.	Miratim të obligimit juridik për zbatim të menaxhimit me rast si metodë pune në mbrojtjen sociale	Dispozitë e qartë në Ligjin për mbrojtje sociale për zbatim obligues të menaxhimit me rast në mbrojtjen sociale	Draft- ligji për mbrojtje sociale	2018	MPPS
6.1.3.2.	Miratim të obligimit juridik për zbatimin e planifikimit personal si metodë pune me shfrytëzuesit e shërbimeve sociale	Dispozitë e qartë në Ligjin për mbrojtje sociale për zbatim obligues të metodës së planifikimit personal në punën me shfrytëzues të shërbimeve sociale	Draft- ligji për mbrojtje sociale	2018	MPPS
6.2.	Përforcimi i pluralizimit në dhënien e shërbimeve sociale në komunitet				
6.2.1.	Sistem i vendosur i licencimit dhe akreditimit për dhënien e shërbimeve sociale	Është miratuar Ligji i ri për mbrojtje sociale	Publikim të Ligjit për mbrojtje sociale në Gazetën zyrtare të RM-së	2018-2019	MPPS
		Janë miratuar aktet e nevojshme nënligjore	Vendim për futjen në fuqi të akteve nënligjore		

6.2.1.1.	Parashikim të dispozitave në propozim- ligjin për mbrojtje sociale për vendosjen e sistemit të licencimit në dhënien e shërbimeve sociale	Dispozita të qarta në propozim- ligjin për mbrojtje sociale për vendosjen e sistemit të licencimit të dhënësve të shërbimeve sociale	Propozim- ligj për mbrojtje sociale	2018	MPPS
6.2.1.2.	Përgatitje të akteve të nevojshme nënligjore për rregullimin e sistemit të licencimit të dhënësve të shërbimeve sociale	Aktet nënligjore mundësojnë procedurë të qartë dhe efektive për licencimin e dhënësve të shërbimeve sociale	Propozim akte nënligjore	2018-2019	MPPS, konsultues
6.2.2.	Është vendosur sistem për financimin e shërbimeve faktike sociale që sigurohen	Është miratuar Ligji i ri për mbrojtje sociale Janë miratuar aktet e nevojshme nënligjore	Publikim të Ligjit për mbrojtje sociale në Gazetën zyrtare të RM-së Vendim për futjen në fuqi të akteve nënligjore	2018-2019	MPPS, konsultues
6.2.2.1.	Parashikim i dispozitave në propozim- ligjin për mbrojtje sociale për financimin e shërbimeve të porositura nga dhënës të licencuar të shërbimeve	Dispozita të qarta në propozim- ligjin për mbrojtje sociale për financimin e shërbimeve të porositura nga dhënës të licencuar të shërbimeve	Propozim- ligj për mbrojtje sociale	2018	MPPS
6.2.2.2.	Përgatitje të akteve të nevojshme nënligjore për rregullimin e financimit të shërbimeve të porositura nga dhënës të licencuar të shërbimeve	Aktet nënligjore mundësojnë procedurë të qartë dhe efektive për financimin e shërbimeve të realizuara sociale nga dhënësit e licencuar	Propozim akte nënligjore	2019	MPPS, konsultues
6.2.3.	Është vendosur financim projektues për projekte inovative dhe pilot projekte për zhvillimin e shërbimeve sociale	Është miratuar Ligji i ri për mbrojtje sociale Janë miratuar aktet e nevojshme nënligjore	Publikim të Ligjit për mbrojtje sociale në Gazetën zyrtare të RM-së Vendim për futjen në fuqi të akteve nënligjore	2018-2019	MPPS, konsultues
6.2.3.1.	Parashikim të dispozitave në propozim- ligjin për mbrojtje sociale për financim projektues për projekte inovative dhe pilot projekte për zhvillimin e shërbimeve sociale	Dispozita të qarta në propozim- ligjin për mbrojtje sociale për financim projektues për projekte inovative dhe pilot projekte për zhvillimin e shërbimeve sociale	Propozim- ligj për mbrojtje sociale	2018	MPPS
6.2.3.2.	Përgatitje të akteve nënligjore (dhe metodologji) për përzgjedhjen e financimit të projekteve inovative dhe pilot projekteve për zhvillimin e shërbimeve sociale	Aktet nënligjore mundësojnë procedurë të qartë dhe efektive për përzgjedhjen e financimit të projekteve inovative dhe pilot projekteve për zhvillimin e shërbimeve sociale	Propozim akte nënligjore	2018-2019	MPPS, konsultues
6.3.	Nxjtje të decentralizimit në dhënien e shërbimeve sociale				

6.3.1.	Është vendosur sistem buxhetor i bllok-dotacioneve pranë autoriteteve lokale për sigurimin e shërbimeve sociale	Është miratuar Ligji i ri për mbrojtje sociale Janë miratuar aktet e nevojshme nënligjore	Publikim të Ligjit për mbrojtje sociale në Gazetën zyrtare të RM-së Vendim për futjen në fuqi të akteve nënligjore	2018-2019	
6.3.1.1.	Parashikim të dispozitave në propozim- ligjin për mbrojtje sociale për nxitjen e komunave që të sigurojnë shërbime sociale	Dispozita të qarta në propozim- ligjin për mbrojtje sociale për nxitjen e komunave që të sigurojnë shërbime sociale	Propozim- ligj për mbrojtje sociale	2018	MPPS
6.3.1.2.	Përgatitje të akteve nënligjore (dhe metodologji) për përzgjedhjen dhe financimin (përmes bllok dotacioneve) e komunave për sigurimin e shërbimeve sociale	Aktet nënligjore mundësojnë procedurë të qartë dhe efektive për përzgjedhjen e financimit për sigurimin e shërbimeve sociale nga komunat	Propozim akte nënligjore	2018-2019	MPPS, konsultues

7. STANDARDE PËR CILËSI DHE NDJEKJE

Radha nr.	Prioritete/ epilogje/ aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësia
7.1.	Zhvillim të standardeve të reja për cilësinë e shërbimeve në komunitet	Zbatim të standardeve të reja për cilësinë e shërbimeve në komunitet	Raporte nga ndjekja e standardeve për cilësinë e shërbimeve në komunitet	2019-2027	MPPS, EVS, inspektorat, konsultues
7.1.1.	Janë vendosur standarde sociale në komunitet, të bazuara në cilësinë e jetesës	Janë zhvilluar standarde të reja për cilësinë e shërbimeve sociale në komunitet, të bazuara në cilësinë e jetesës	Janë zhvilluar standarde të reja për cilësinë e shërbimeve në komunitet	2019-2027	MPPS, EVS, inspektorat, konsultues
7.1.1.1.	Janë miratuar standarde të reja për cilësinë e shërbimeve sociale në komunitet, të bazuara në cilësinë e jetesës	Janë miratuar standarde të reja për cilësinë e shërbimeve në komunitet	Janë miratuar standarde të reja për cilësinë e shërbimeve në komunitet	2019-2027	MPPS
7.1.1.2.	Janë miratuar standarde të reja për cilësinë e shërbimeve sociale në komunitet, të bazuara në cilësinë e jetesës	Janë miratuar standarde të reja për cilësinë e shërbimeve në komunitet	Janë miratuar standarde të reja për cilësinë e shërbimeve në komunitet	2019-2027	MPPS
7.1.2.	Është vendosur mekanizëm (sistem) për ndjekjen dhe vlerësimin e cilësisë të shërbimeve sociale	Ndjekje të rregullt dhe vlerësim të cilësisë së shërbimeve sociale dhe marrje të masave konkrete, kur nevojitet	Raporte vjetore nga ndjekja dhe vlerësimi i cilësisë së shërbimeve sociale, përfshirë rekomandime për përmirësim	2019-2027	MPPS, EVS
7.1.2.1.	Është zhvilluar mekanizëm (sistem) për ndjekjen dhe vlerësimin e cilësisë të shërbimeve sociale	Mekanizëm (sistem) i paramenduar për ndjekjen dhe vlerësimin e cilësisë së shërbimeve sociale	Dokument me përshkrim të mekanizmit (sistemit) për ndjekjen dhe vlerësimin e cilësisë së shërbimeve sociale	2019-2020	MPPS, EVS, konsultues
7.1.2.2.	Janë vendosur struktura dhe ndërtim të kapaciteteve të nevojshme për zbatimin e mekanizmit (sistemit) për ndjekjen dhe vlerësimin e cilësisë së shërbimeve sociale	Strukturat e nevojshme janë vendosur dhe disponojnë me kapacitetin e nevojshëm	Vendime për vendosjen e strukturave të nevojshme Raport për masat e marra për ndërtimin e kapacitetit (udhëzime, ngjarje informative, trajnime etj.)	2019-2020	MPPS, EVS
7.1.2.3.	Vendosje të obligimit për ndjekjen e brendshme dhe vlerësimin e cilësisë së shërbimeve nga dhënësit e shërbimeve sociale	Është miratuar akt që parashikon obligim për ndjekje të brendshme dhe vlerësim të cilësisë së shërbimeve nga dhënësit e shërbimeve sociale	Akt për ndjekjen e obligueshme të brendshme dhe vlerësimin e cilësisë së shërbimeve nga dhënësit e shërbimeve sociale	2020	MPPS, EVS, konsultues

8. NDRYSHIMET NË FINANCIM: RIDESTINIM NGA INSTITUCIONET TEK SHËRBIMET NË SHOQËRI

Radha nr.	Prioritete / Rezultate / Aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësi
8.1.	Sigurimi i fondeve të nevojshme gjatë periudhës së tranzicionit				
8.1.1.	Janë siguruar fonde nga buxheti i shtetit për të mbuluar kostot e tranzicionit lidhur me deinstitutionalizimin	Është siguruar financim adekuat nga buxheti i shtetit (përmes MPPS-së) për zbatimin e Strategjisë Kombëtare të deinstitutionalizimit 2018-2027	Pasqyrë financiare e shpenzimeve për zbatimin e Strategjisë Kombëtare të deinstitutionalizimit 2018-2027	2018-2027	QRM, MPPS
8.1.1.1.	Janë alokuar fonde të nevojshme në buxhetin vjetor të MPPS-së për zbatimin e Strategjisë Kombëtare të Deinstitutionalizimit 2018-2027	Planifikim në kohë i fondeve të nevojshme nga buxheti i shtetit për zbatimin e Strategjisë Kombëtare të Deinstitutionalizimit 2018-2027	Ligji për Buxhetin e RM-së	2018-2027	QRM, MPPS
8.1.2.	Është siguruar koordinim i aktiviteteve dhe mjeteve të donatorëve ndërkombëtarë dhe të OQ (dhe aktorëve të tjerë) në drejtim të zbatimit të Strategjisë	Të paktën 20% e fondeve të nevojshme për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për deinstitutionalizim 2018-2027 janë siguruar nga burime jashtë buxhetit të shtetit	Pasqyrë financiare e shpenzimeve për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për deinstitutionalizim 2018-2027	2018-2027	MPPS
8.1.2.1.	Është vendosur grup koordinues i udhëhequr nga MPPS për koordinim e aktiviteteve të donatorëve ndërkombëtarë dhe OQ përkatëse në drejtim të zbatimit të Strategjisë Kombëtare për deinstitutionalizim 2018-2027	Takime të rregullta të grupit koordinues për koordinim e aktiviteteve në drejtim të zbatimit të Strategjisë Kombëtare për deinstitutionalizim 2018-2027	Procesverbale të mbledhjeve të grupit koordinues, listat e pjesëmarrësve	2018-2027	MPPS
8.3.	Është aplikuar sistem i ri i financimit				
8.3.1.	Sistem i pilotuar për financim të drejtpërdrejtë të shfrytëzuesve	Mundësi praktike të testuara për krijimin e një sistemi për financimin e drejtpërdrejtë të shfrytëzuesve	Raport nga pilotimi i sistemit për financim të drejtpërdrejtë të shfrytëzuesve	2023-2024	MPPS, EVS, konsultues
8.3.1.1.	Pilotim i sistemit për financim të drejtpërdrejtë të shfrytëzuesve	Të paktën 50 shfrytëzues në vit kanë mundësi të marrin financim të drejtpërdrejtë	Raportë mbi efektivitetin dhe ndikimin e sistemit për financim të drejtpërdrejtë në jetën e shfrytëzuesve	2023-2024	MPPS, EVS, konsultues
8.3.1.2.	Analiza të efektive nga pilotimi dhe të mundësive për vendosjen e përhershme të një sistemi për	Janë identifikuar përparësitë dhe sfidat e sistemit për financim të drejtpërdrejtë të	Raport mbi analizën e efektive të pilotimit dhe mundësi për vendosjen e përhershme të një sistemi për financim të drejtpërdrejtë	2024	MPPS, EVS, konsultues

	financim të drejtpërdrejtë të shfrytëzuesve	shfrytëzuesve	të shfrytëzuesve		
8.3.2.	Sistemi i pilotuar i porositjes së shërbimeve sociale	Mundësi praktike të testuara për krijimin e një sistemi të porositjes së shërbimeve sociale	Raport nga pilotimi i sistemit të porositjes së shërbimeve sociale	2023-2024	MPPS, EVS, konsultues
8.3.2.1.	Pilotimi i sistemit të porositjeve të shërbimeve sociale	Të paktën 50 shfrytëzues në vit kanë mundësi të marrin mbështetje për porositjen e shërbimeve sociale	Raporte mbi efektivitetin dhe ndikimin e sistemit të porositjes së shërbimeve sociale në jetën e shfrytëzuesve	2023-2024	MPPS, EVS, konsultues
8.3.2.2.	Analiza të efekteve nga pilotimi dhe të mundësive për vendosjen e përhershme të një sistemi të porositjes së shërbimeve sociale	Janë identifikuar përparësitë dhe sfidat e sistemit të porositjeve të shërbimeve sociale	Raporte nga analiza e efekteve të pilotimit dhe mundësi për vendosjen e përhershme të një sistemi për porositjen e shërbimeve sociale	2024	MPPS, EVS, konsultues

9. PËRFSHIRJE SOCIALE DHE MUNDËSIM I SHËRBIMEVE TË RREGULLTA

Rend. nr.	Prioritete / Rezultate / Aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësi
9.1.	Sigurimi i qasjes në edukimin e rregullt për shfrytëzuesit (me aftësi të kufizuara) të shërbimeve sociale				
9.1.1.	Shfrytëzuesit e shërbimeve sociale që janë të moshës shkollore janë të regjistruar në shkollë	Fëmijët-shfrytëzuesit e shërbimeve sociale rregullisht ndjekin mësimet në shkollë	Dosje personale të shfrytëzuesve	2018-2027	MPPS, MASH, ofruar të shërbimeve
9.1.1.1.	Regjistrimi në shkollë i të gjithë shfrytëzuesve të shërbimeve sociale të moshës shkollore	Të gjithë fëmijët - shfrytëzuesit e shërbimeve sociale janë të regjistruar në shkollë	Dosje personale të shfrytëzuesve	2018-2027	MPPS, MASH, ofruar të shërbimeve
9.1.1.2.	Pilotimi i përfshirjes së fëmijëve me nevojë të veçanta komplekse arsimore në arsimin e rregullt, me sigurimin e ndihmës së asistentëve arsimorë dhe me mbështetjen e stafit profesional të shkollave speciale	Të përfshirë janë të paktën 10 fëmijë me nevojë të veçanta komplekse arsimore Konfirmimi i rekomandimeve për vendosjen e shërbimit të asistentëve arsimorë për fëmijët me nevojë të veçanta komplekse arsimore në arsimin e rregullt	Raport nga pilotimi i shërbimit	2021-2022	MPPS, MASH, ofruar të shërbimeve
9.2.	Sigurimi i qasjes deri tek shërbimet e rregullta shëndetësore për shfrytëzuesit e shërbimeve sociale				
9.2.1.	Është siguruar qasjes deri tek sigurimi shëndetësor, mbrojtja shëndetësore dhe shërbimet shëndetësore për shfrytëzuesit e shërbimeve sociale	Shfrytëzuesit e shërbimeve sociale kanë qasje deri tek sigurimi shëndetësor, mbrojtja shëndetësore dhe shërbimet e rregullta shëndetësore	Dosje personale të shfrytëzuesve	2018-2027	MPPS, EVS, MSH, ofruar të shërbimeve
9.2.1.1.	Sigurimi i qasjes së shfrytëzuesve tek shërbimet sociale për sigurimin shëndetësor dhe mbrojtjen shëndetësore	Të gjithë shfrytëzuesit e shërbimeve sociale kanë sigurim shëndetësor dhe mund të përdorin mbrojtje shëndetësore	Dosje personale të shfrytëzuesve	2018-2027	MPPS, MSH, ofruar të shërbimeve
9.2.1.2.	Janë kryer trajnime për mjekë, infermiere dhe punonjës shëndetësor për punë me personat me aftësi të kufizuara	Zhvillim i një programi për trajnim për punonjës shëndetësor për punë me personat me aftësi të kufizuara Mbatja e më së paku tre trajnimeve në vit	Program për trajnimin e punonjësve shëndetësor për të punuar me personat me aftësi të kufizuara Raporte nga trajnimet e realizuara, listat e	2019-2027	MPPS, EVS, MSH

			për të paktën 60 punonjës shëndetësor		pjesëmarrësve		
9.2.2.	Shërbime të zhvilluara shëndetësore në terren (mobile) për shfrytëzuesit e shërbimeve sociale me aftësi të kufizuara dhe që kanë nevoja komplekse shëndetësore	Të paktën 50 shfrytëzues me aftësi të kufizuara ose që kanë nevoja komplekse shëndetësore përdorin shërbime të zhvilluara shëndetësore në terren (mobile)	Të paktën 50 shfrytëzues me aftësi të kufizuara ose që kanë nevoja komplekse shëndetësore përdorin shërbime të zhvilluara shëndetësore në terren (mobile)	Raportet vjetore të ofruesve të shërbimeve	2019-2027	MPPS, MSH	
9.2.2.1.	Vendosje e një kuadri të përshtatshëm juridik për vendosjen e shërbimeve shëndetësore në terren (mobile) për shfrytëzuesit me aftësi të kufizuara të shërbimeve sociale dhe që kanë probleme komplekse shëndetësore (ose shërbime të kombinuara sociale - shëndetësore)	Ligji i Ri për mbrojtjen sociale parasheh shërbime të kombinuara sociale dhe shëndetësore	Ligji i Ri për mbrojtjen sociale parasheh shërbime të kombinuara sociale dhe shëndetësore	Akte të miratuara nënligjore për standardet dhe procedurat për vendosjen dhe kryerjen e shërbimeve të kombinuara sociale dhe shëndetësore	Ligji i Ri për mbrojtjen sociale	2019-2020	MPPS, MSH
9.2.2.2.	Vendosja e shërbimeve të kombinuara sociale dhe shëndetësore	Të paktën 2 ofrues të shërbimeve ofrojnë shërbime të kombinuara sociale dhe shëndetësore	Të paktën 2 ofrues të shërbimeve ofrojnë shërbime të kombinuara sociale dhe shëndetësore	Vendim për të filluar me punë ofruesi i shërbimeve	2021-2027	MPPS, MSH	
9.3.	Sigurim i qasjes deri tek organizimet dhe ngjarjet e rregullta kulturore për shfrytëzuesit e shërbimeve sociale						
9.3.1.	Është siguruar mbështetje për iniciativat kulturore lokale për përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve sociale)	Personat me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesit e tjerë të shërbimeve sociale) janë të përfshirë në mënyrë aktive në iniciativat kulturore lokale	Personat me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesit e tjerë të shërbimeve sociale) janë të përfshirë në mënyrë aktive në iniciativat kulturore lokale	Raporte mbi zbatimin e iniciativave të mbështetura kulturore	2020-2027	MPPS, MK, OC, institucione kulturore	
9.3.1.1.	Sigurim të mbështetjes për iniciativat kulturore lokale për përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve sociale)	Të paktën 5 iniciativa kulturore të mbështetura për përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve sociale) në vit	Të paktën 5 iniciativa kulturore të mbështetura për përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve sociale) në vit	Lista e iniciativave kulturore lokale për përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve sociale)	2020-2027	MPPS, MK, OC, institucione kulturore	
9.3.2.	Iniciativa të dizajnuara dhe të zbatuara për aktivitetet kulturore të personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve sociale)	Personat me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesit e tjerë të shërbimeve sociale) kanë mundësinë për të hartuar dhe zbatuar aktivitetet kulturore	Personat me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesit e tjerë të shërbimeve sociale) kanë mundësinë për të hartuar dhe zbatuar aktivitetet kulturore	Raporte mbi zbatimin e aktiviteteve të mbështetura kulturore të personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve sociale)	2020-2027	MPPS, MK, OC, institucione kulturore	
9.3.2.1.	Sigurim të mbështetjes për aktivitetet kulturore të personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve	Të paktën 5 iniciativa të mbështetura për aktivitetet kulturore të personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve	Të paktën 5 iniciativa të mbështetura për aktivitetet kulturore të personave me aftësi të kufizuara (dhe shfrytëzuesve	Lista e iniciativave të mbështetura për aktivitetet kulturore të personave me aftësi të	2020-	MPPS, MK, OC,	

10. SIGURIM I VENDEVE PËR AKOMODIM

Rardha. nr.	Prioritete / Rezultate / Aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësi
10.1.	Sigurim i akomodimit lidhur me zhvillimin e kujdesit në shoqëri				
10.1.1.	Plan i Veprimit i zhvilluar për sigurimin e akomodimit, lidhur me zhvillimin e kujdesit në shoqëri	Plan i Veprimit i miratuar për sigurimin e akomodimit, lidhur me zhvillimin e kujdesit në shoqëri	Vendim për miratimin e një Plan Veprimi për sigurimin e akomodimit lidhur me zhvillimin e kujdesit në shoqëri	2020-2021	MPPS, MTL
10.1.1.1.	Zbatim i hulumtimeve mbi nevojat e akomodimit për shfrytëzuesit e shërbimeve rezidenciale dhe shërbimeve të tjera sociale	Janë vërtetuar nevojat për akomodimin e shfrytëzuesve të shërbimeve rezidenciale dhe shërbimeve tjera sociale	Raport nga hulumtimi për nevojat e akomodimit të shfrytëzuesve të shërbimeve rezidenciale dhe shërbimeve tjera sociale	2020	MPPS, MTL
10.1.1.2.	Përpilim i një Plani të Veprimit për akomodim lidhur me zhvillimin e kujdesit në shoqëri	Janë vërtetuar prioritetet për avancimin e akomodimit për shfrytëzuesit e shërbimeve rezidenciale dhe shërbimeve të tjera sociale	Plan i Veprimit për sigurimin e akomodimit për shfrytëzuesit e shërbimeve rezidenciale dhe shërbimeve të tjera sociale	2021	MPPS, MTL

11. PJESËMARRJA E SHFRYTËZUESVEDHE SHËRBIME TË UDHËHEQURA NGA SHFRYTËZUESIT

Radha nr.	Prioritete / Rezultate / Aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësi
11.1.	Përforcimi i fuqisë dhe kontrollit të shfrytëzuesve				
11.1.1.	Zbatim i programeve dhe aktiviteteve për vetë-përfaqësim	Të paktën 3 grupe të ndryshme të shfrytëzuesve kanë zbatuar iniciativa për vetë-përfaqësim	Raport mbi iniciativat zbatuara për vetë-përfaqësim	2020-2027	MPPS, EVS, OC, konsultues
11.1.1.1.	Organizimi i trajnimeve për shfrytëzuesit për vetë-përfaqësim dhe menaxhim	Të paktën 2 trajnime në vit, secili me së paku 12 shfrytëzues	Raport për trajnimin, listat e shfrytëzuesve	2020-2027	MPPS, EVS, OC, konsultues
11.1.1.2.	Sigurimi i mbështetjes për iniciativa për vetë-përfaqësim	Mbështetje e siguruar për të paktën 1 iniciativë në vit për vetë-përfaqësim	Lista e iniciativave të mbështetura për vetë-përfaqësim	2021-2027	MPPS, OC
11.1.3.	Borde të vendosura të shfrytëzuesve në institucionet rezidenciale dhe shërbimet në shoqëri	Bordet e shfrytëzuesve marrin pjesë në marrjen e vendimeve në çdo institucion rezidencial dhe ofrues i shërbimeve sociale	Procesverbale nga mbledhjet e mbajtura të organeve drejtuese të institucioneve rezidenciale dhe të ofruesve të shërbimeve sociale	2019-2027	MPPS, IR, ofrues të shërbimeve
11.1.3.1.	Parashikimi i një obligimi ligjor për vendosjen e bordeve të shfrytëzuesve në institucionet rezidenciale dhe tek ofruesit e shërbimeve në shoqëri	Kuadri juridik parashikon vendosjen e detyrueshme të bordeve të shfrytëzuesve në institucionet rezidenciale dhe tek ofruesit e shërbimeve në shoqëri	Ligji për mbrojtje sociale Akte nënligjore	2018-2019	MPPS
11.1.3.2.	Vendosja e bordeve të shfrytëzuesve në institucionet rezidenciale dhe tek ofruesit e shërbimeve në shoqëri	Çdo institucion rezidencial ose ofrues i shërbimeve (veçanërisht rezidencial) ka vendosur bord të shfrytëzuesve	Vendime në çdo institucion rezidencial ose ofruesi të shërbimeve për vendosjen e bordit të shfrytëzuesve	2019-2027	MPPS, IR, ofrues të shërbimeve
11.1.4.	Punonjës të trajnuar dhe të punësuar (të angazhuar) për mbështetje të grupmoshave" në institucionet rezidenciale dhe shërbime në shoqëri	Për punën e të punësuarve punëtorëve (të angazhuar) për mbështetje "grupmoshave" jepen paga (kompensime)	Raportet nga institucionet rezidenciale dhe ofruesit e shërbimeve sociale për llojin dhe mënyrën e punësimit (angazhimit) të punëtorëve për mbështetje të "grupmoshave"	2020-2027	MPPS, IR, ofrues të shërbimeve
11.1.4.1.	Përpilim i një kornize ligjore dhe juridike që inkurajon punësimin e punëtorëve për mbështetje "grupmoshave" në IR dhe tek ofruesit e	Korniza juridike inkurajon punësimin e punëtorëve për mbështetje "grupmoshave" në IR dhe tek ofruesit e shërbimeve	Akte relevante ligjore dhe nënligjore	2020	MPPS

	shërbimeve sociale	sociale			
1.1.4.2.	Organizim i trajnimeve për shfrytëzuesit e interesuar për ofrimin e mbështetjes "grupmohave"	Të paktën 50 shfrytëzues janë trajnuar për të dhënë mbështetje "grupmohave"	Raporte nga trajnimi, lista e pjesëmarrësve	2020-2021	MPPS, IR, ofrues të shërbimeve
1.1.4.3.	Punësim (angazhim) të shfrytëzuesve për ofrimin e mbështetjes të "grupmohave" në institucionet rezidenciale dhe tek ofruesit e shërbimeve sociale	Të paktën 20 shfrytëzues janë të punësuar për të dhënë mbështetje të "grupmohave" në institucionet rezidenciale dhe ofruesit e shërbimeve sociale	Raport nga institucionet rezidenciale dhe ofruesit e shërbimeve sociale në lidhje me llojin dhe mënyrën e punësimit (angazhimit) të punëtorëve për mbështetje të "grupmohave"	2021-2027	MPPS, IR, ofrues të shërbimeve
11.2.	Zbatimi i pilot- projekteve për organizate dhe iniciativa të udhëhequra nga shfrytëzuesit				
11.2.1.	Iniciativë e pilotuar për formimin e ofruesve të shërbimeve të udhëhequra nga shfrytëzuesit	Mundësi dhe rekomandime të identifikuar për formimin dhe mbështetjen e ofruesve të shërbimeve të udhëhequr nga shfrytëzuesit	Raport nga analiza e efektivitetit dhe ndikimit të iniciativave të pilotuara për formimin e ofruesve të shërbimeve të udhëhequra nga shfrytëzuesit	2023-2027	MPPS, shfrytëzuesit
11.2.1.1.	Dizajnimi dhe pilotimi i iniciativave për formimin e një shërbie grupore, qendre ditore dhe / ose ofrues shërbimesh për asistencë personale, të udhëhequra nga shfrytëzuesit	Të paktën 3 iniciativa të zbatuara për formimin e një shërbie grupore, qendre ditore dhe / ose ofrues shërbimesh për asistencë personale, të udhëhequra nga shfrytëzuesit	Plane për iniciativat Raport për zbatimin e iniciativave	2023-2027	MPPS, shfrytëzuesit
11.3.	Zhvillimi i një baze të njohurive të shfrytëzuesit				
11.3.1.	Kryerja e një hulumtimi mbi temën lidhur me deinstitutionalizimin të udhëhequr nga shfrytëzuesit	Është prezantuar perspektiva e shfrytëzuesve në lidhje me suksesin e deinstitutionalizimit	Raport nga hulumtimi i kryer	2023-2027	MPPS, EVS, shfrytëzues të trajnuar, OC
11.3.1.1.	Trajnimi i shfrytëzuesve për zbatimin e hulumtimeve	Të paktën 12 shfrytëzues në vit trajnohen për zbatimin e hulumtimeve	Raport nga trajnimet, listat e pjesëmarrjes	2023-2027	MPPS, EVS
11.3.1.2.	Zbatim i hulumtimit lidhur me deinstitutionalizimin të udhëhequr nga shfrytëzuesit	Të paktën 1 hulumtim të zbatuar në vit të udhëhequr nga shfrytëzuesit (për një çështje të zgjedhur prej tyre)	Raport nga hulumtimi i kryer	2023-2027	MPPS, shfrytëzues të trajnuar, OC
11.3.2.	Trajnim i zhvilluar dhe i porositur për kuadrin e ofruesve të shërbimeve sociale	Të paktën 30 të punësuar tek ofruesit e shërbimeve sociale marrin pjesë në të paktën 2 trajnime në vit të udhëhequra	Raport nga trajnimet, listat e pjesëmarrjes	2021-2027	MPPS, EVS, ofrues të shërbimeve

		nga shfrytëzuesit			
11.3.2.1.	Organizimi i trajnimeve për trajnerë për shfrytëzuesit e shërbimeve sociale (mbi temat e përzgjedhura nga shfrytëzuesit)	Të paktën 12 shfrytëzues në vit trajnohen për ofrimin e trajnimeve (mbi temën e përzgjedhur nga shfrytëzuesit)	Raporte nga trajnimet, listat e pjesëmarrjes	2021-2027	MPPS, EVS, ofrues të shërbimeve
11.3.2.2.	Zhvillim i trajnimit për të punësuarit e ofruesve të shërbimeve, të udhëhequr nga shfrytëzuesit	Programi i zhvilluar për trajnimin e të punësuarve të ofruesve të shërbimeve të udhëhequr nga shfrytëzuesit	Program për trajnim	2021-2027	MPPS, EVS, ofrues të shërbimeve
11.3.2.3.	Dërgesë e trajnimeve për të punësuarit e ofruesve të shërbimeve, të udhëhequr nga shfrytëzuesit	Të paktën 2 trajnime në vit për punonjësit e ofruesve të shërbimeve, të udhëhequr nga shfrytëzuesit	Raporte nga trajnimet, lista e pjesëmarrjes	2022-2027	MPPS, EVS, ofrues të shërbimeve

12. VENDOSJA E QASJEVE DHE METODAVE TË REJA NË MBROJTJEN SOCIALE

Radha nr.	Prioritete / Rezultate / Aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësi
12.1.	Janë vendosur qasje dhe metoda të reja për të punuar me njerëzit në sistemin e mbrojtjes sociale				
12.1.1.	Profesionistët të trajnuar sistematikisht në kujdesin social për zbatimin e planifikimit personal	Punonjësit profesional në kujdesin social e zbatojnë metodën e planifikimit personal	Dosje personale të shfrytëzuesve Raporte vjetore mbi punën e institucioneve sociale Raporte nga mbikëqyrja ekzekutive nga ana e EVS	2019-2027	MPPS, EVS
12.1.1.1.	Organizimi i trajnimeve për planifikim personal për punëtorët/profesionist në sistemin e mbrojtjes sociale	Punëtorët profesional në sistemin e mbrojtjes sociale kanë kaluar përmes trajnimit për planifikim personal	Raporte nga trajnimet e realizuara, listat e pjesëmarrësve	2019-2021	MPPS, EVS, trajnerë të trajnuar (shih: 1.2.5.3)
12.1.2.	Trajnime të zbatuara për profesionistët në kujdesin social për: përforsimin e shfrytëzuesve, perspektivën e shfrytëzuesve dhe qasjen e përfaqësimit	Institucionet sociale i zbatojnë qasjet për: përforsimin e shfrytëzuesve, perspektivën e shfrytëzuesve dhe qasjen e përfaqësimit	Raporte vjetore mbi punën e institucioneve sociale Raporte për mbikëqyrjen kryer nga ana e EVS	2019-2027	MPPS, EVS
12.1.2.1.	Zbatimi i trajnimeve për trajnerët mbi temat: përforsimi i shfrytëzuesve, perspektiva e shfrytëzuesve dhe qasja e përfaqësimit	Të paktën 20 punëtorë profesionist nga sistemi i mbrojtjes sociale fitojnë njohuri dhe shkathësi për kryerjen e trajnimeve mbi temat e theksuara	Raporte nga trajnimet e realizuara, listat e pjesëmarrësve	2019	MPPS, EVS, konsultues
12.1.2.2.	Organizimi i trajnimeve për profesionistët e kujdesit social për: përforsimin e shfrytëzuesve, perspektivën e shfrytëzuesve dhe qasjen e përfaqësimit	Të paktën 2 punëtorë profesional nga secili institucion social kanë kaluar nëpër trajnimet për temat e theksuara	Raporte nga trajnimet e realizuara, listat e pjesëmarrësve	2019-2023	MPPS, EVS, trajnerë të trajnuar

13. PËRFORCIMI I KAPACITETIT TË FUQISË PUNËTORE DHE SIGURIMI I TRAJNIMIT

Radha nr.	Prioritete / Rezultate / Aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësi
13.1.	Zbatimi i trajnimeve për deinstitutionalizimin e profesionistëve nga fushat të tjera relevante				
13.1.1.	Porositja e trajnimeve për deinstitutionalizimin e profesionistëve nga sektorë të tjerë relevantë	Të paktën 180 profesionistë nga zona të tjera relevante janë në gjendje të veprojnë në drejtim të mbështetjes së deinstitutionalizimit	Raportet nga trajnimet e zbatuara, duke përfshirë listën e pjesëmarrësve	2019-2022	MPPS, EVS
13.1.1.1.	Zhvillimi i programeve për deinstitutionalizim për profesionistët nga fushat e tjera relevante (shëndetësi, arsim, kulturë, drejtësi, punë të brendshme etj.)	Programet e zhvilluara për trajnime parashikojnë përcimin e njohurive dhe shkathëtsive lidhur me deinstitutionalizimin, të cilat profesionistëve nga fushat tjera u mundësojnë ta mbështesin procesin përmes punës së tyre	Programet për trajnime për deinstitutionalizim për profesionistë nga fusha të tjera relevante	2019-2022	MPPS, EVS
13.1.1.2.	Zbatimi i trajnimeve për profesionistë nga fusha të tjera (shëndetësi, arsim, kulturë, drejtësi, punë të brendshme etj.)	Janë mbajtur të paktën 4 trajnime në vit për profesionistë nga fushat e tjera relevante	Raportet nga trajnimet e zbatuara, duke përfshirë listën e pjesëmarrësve	2019-2022	MPPS, EVS
13.2.	Përfshirja e deinstitutionalizimit në fushën akademike dhe planet mësimore				
13.2.1.	Rekomandime të përgatitura për përfshirje më të madhe të deinstitutionalizimit dhe tema të lidhura me studimet universitare dhe pasuniversitare në institucionet përkatëse të arsimit të lartë	Përfshirje më e madhe në deinstitutionalizim dhe tema të lidhura me institucionet përkatëse të arsimit të lartë	Plane të rishikuara mësimore dhe programet e institucioneve përkatëse të arsimit të lartë	2019-2020	MPPS, MASH, institucione akademike
13.2.1.1.	Zbatimi i një analize për përfshirjen e temave që lidhen me deinstitutionalizimin e studimeve universitare në institucionet relevante të arsimit të lartë	Rekomandime për zgjerimin e përfshirjes së temave që lidhen me deinstitutionalizimin e studimeve universitare në institucionet e arsimit të lartë	Raport nga analiza për përfshirjen e temave që lidhen me deinstitutionalizimin e studimeve universitare në institucionet përkatëse të arsimit të lartë	2019-2020	MPPS, MASH, institucione akademike
13.2.1.2.	Zbatimi i një analize për përfshirjen e temave që	Rekomandime të vendosura për zgjerimin	Raportet nga analiza për përfshirjen e temave	2019-	MPPS, MASH,

	lidhen me deinstitutionalizimin e studimeve pasuniversitare në institucionet relevante të arsimit të lartë	përfshirjes së temave që lidhen me deinstitutionalizimin e studimeve pasuniversitare në institucionet e arsimit të lartë	që lidhen me deinstitutionalizimin e studimeve pasuniversitare në institucionet përkatëse të arsimit të lartë	2020	institucionet akademike
--	--	--	---	------	-------------------------

14. PROMOVIMI I DEINSTITUCIONALIZIMIT TEK OPINIONI PROFESIONAL DHE I GJERË

Radha nr.	Prioritete / Rezultate / Aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësi
14.1.	Promovimi i deinstitutionalizimit				
14.1.1.	Fushata të zbatuara vjetore informative për deinstitutionalizimin dhe vendosjen e shërbimeve sociale në shoqëri	Përmirësimi i informimit të opinionit të gjërë për nevojën dhe avantazhet e deinstitutionalizimit edhe tek shërbimet sociale në shoqëri	Raportet nga fushatat të zbatuara, duke përfshirë popullsinë e përfshirë dhe rishikimin e publikimeve mediatike lidhur me fushatat (pres-kliping)	2019-2027	MPPS, OQ
14.1.1.1.	Zbatimi i fushatave informative për deinstitutionalizimin dhe / ose nevojën për të vendosur/ forcuar shërbimet sociale në shoqëri (bazuar në "perspektivën e anëve të forta të shfrytëzuesve" dhe luftën kundër stigmatizimit)	Të paktën 1 fushatë informative çdo vit për deinstitutionalizimin dhe / ose nevojën për të vendosur / forcuar shërbimet sociale në shoqëri	Raportet nga fushatat e zbatuara	2019-2027	MPPS, OQ
14.1.1.2.	Sigurimi i pjesëmarrjes së shfrytëzuesve në fushatat vjetore të informimit për deinstitutionalizimin dhe / ose nevojën për të vendosur/ forcuar shërbimet sociale në shoqëri	Shfrytëzuesit marrin pjesë në hartimin, planifikimin dhe zbatimin e fushatave vjetore të informimit	Plane për fushatat Raportet nga fushatat e zbatuara	2019-2027	MPPS, OQ
14.2.1.	Janë mbajtur konferenca vjetore Kombëtare për deinstitutionalizim	Avancimi me procesin e deinstitutionalizimit i përfshin rekomandimet e marra nga konferencat kombëtare	Lista e konkluzioneve dhe rekomandimeve nga konferencat kombëtare Janë marrë vendime për të zbatuar rekomandimet e konferencave Kombëtare në menaxhimin e procesit të deinstitutionalizimit	2019-2027	MPPS, OQ, institucione akademike
14.1.2.1.	Organizimi i konferencave vjetore kombëtare për deinstitutionalizim	Të paktën një konferencë kombëtare në vit për të monitoruar progresin e deinstitutionalizimit në vend, me pjesëmarrjen e ekspertëve të huaj	Lista e konkluzioneve dhe rekomandimeve nga konferencat kombëtare Lista e pjesëmarrësve në konferencën kombëtare	2019-2027	MPPS, OC, institucione akademike

15. HULUMTIM, PILOT PROJEKTE DHE MËSIM

Radha. nr.	Prioritete / Rezultate / Aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësi
15.1.	Zbatimi i aktiviteteve hulumtuese që e mbështesin deinstitutionalizimin				
15.1.1.	Janë kryer hulumtime mbi llojet ekzistuese dhe ato të reja të kujdesit, efektiviteti dhe ndikimi i tyre	Efikasiteti i dokumentuar dhe ndikimi i llojeve ekzistuese dhe të atyre të reja të kujdesit, si bazë për vendimmarrje në lidhje me procesin e deinstitutionalizimit	Raportet nga hulumtimet e zbatuara Janë marrë vendime për përforcimin e ndikimit dhe përmirësimin e efektivitetit të llojeve ekzistuese dhe atyre të reja të kujdesit	2020-2027	MPPS, EVS, OO, institucione akademike
15.1.1.1.	Zbatim i hulumtimeve mbi llojet ekzistuese dhe të reja të kujdesit, efektiviteti dhe ndikimi i tyre	Të paktën një hulumtim i zbatuar në vit për kujdesin ekzistues dhe të ri, efektiviteti dhe ndikimi i tyre	Raportet nga hulumtimi i zbatuar	2020-2027	MPPS, EVS, OC, institucione akademike
15.1.1.2.	Promovim i raporteve nga hetimet për kujdesin ekzistues dhe të ri, efektivitetin dhe ndikimin e tyre	Të paktën një ngjarje promovimi në vit për llojet ekzistuese dhe ato të reja të kujdesit, efektivitetin dhe ndikimin e tyre	Lista e pjesëmarrësve nga ngjarja Lista e njoftimeve të mediave për ngjarjen	2020-2027	MPPS, EVS, OC, institucione akademike
15.1.2.	Studime të zbatuara dhe të publikuara për dokumentimin e procesit të deinstitutionalizimit, përvojave, arritjeve dhe sfida	Përvoja, arritje dhe sfida të dokumentuara në deinstitutionalizimin si bazë për vendimmarrje në lidhje me procesin	Raportet nga hulumtimet e kryera (studime) Janë marrë vendime për përforcimin e arritjeve dhe tejkalimin e sfidave në procesin e deinstitutionalizimit	2020-2027	MPPS, EVS, OC, institucione akademike
15.1.2.1.	Zbatime të hulumtimeve lidhur me deinstitutionalizimin, përvojat, arritjet dhe sfidat	Të paktën një hulumtim i kryer në vit lidhur me deinstitutionalizimin, përvojat, arritjet dhe sfidat	Raportet nga hulumtimet e kryera	2020-2027	MPPS, EVS, OC, institucione akademike
15.1.2.2.	Promovimi i raporteve nga hulumtimet (studimet) që lidhen me deinstitutionalizimin, përvojat, arritjet dhe sfidat	Të paktën një ngjarje promovimi në vit për raportet e hulumtit në lidhje me deinstitutionalizimin, përvojat, arritjet dhe sfidat	Lista e pjesëmarrësve në ngjarje Lista e njoftimeve të mediave për ngjarjen	2020-2027	MPPS, EVS, OC, institucione akademike

		sfidat			akademike
15.1.3.	Janë zbatuar debate të ekspertëve mbi rezultatet e monitorimit dhe hulumtimet, që do të japin rekomandime për aktivitetet në vijim për deinstitutionalizim	Menaxhimi i procesit të deinstitutionalizimit përfshin rekomandimet e marra nga debatet e ekspertëve	Lista e konkluzioneve dhe rekomandimeve nga debatet e ekspertëve Janë marrë vendime për zbatimin e rekomandimeve nga debatet e ekspertëve në menaxhimin e procesit të deinstitutionalizimit	2019-2027	MPPS, EVS, OC, institucione akademike, komuna
15.1.3.1.	Zbatimi i debateve kombëtare të ekspertëve mbi rezultatet e monitorimit dhe hulumtimet, që do të japin rekomandime për aktivitetet në vijim për deinstitutionalizim	Të paktën një debat nacional të ekspertëve mbi rezultatet e monitorimit dhe hulumtimet, që do të japin rekomandime për aktivitetet në vijim për deinstitutionalizim	Lista e konkluzioneve dhe rekomandimeve nga debatet e ekspertëve Lista e pjesëmarrësve në debatet e ekspertëve	2019-2027	MPPS, EVS, OQ, institucione akademike
15.1.3.2.	Mbajja e debateve rajonale / lokale të ekspertëve mbi rezultatet e monitorimit dhe hulumtimet, që do të japin rekomandime për aktivitetet në vijim për deinstitutionalizim	Të paktën 4 debate rajonale / lokale të ekspertëve mbi rezultatet e monitorimit dhe hulumtimet, që do të japin rekomandime për aktivitetet në vijim për deinstitutionalizim	Lista e konkluzioneve dhe rekomandimeve nga debatet e ekspertëve Lista e pjesëmarrësve në debatet e ekspertëve	2021-2027	MPPS, EVS, OQ, komunat

16. ZBATIM, MONITORIM DHE VLERËSIM

Radha nr.	Prioritete / Rezultate / Aktivitete	Tregues	Burimi i verifikimit	Afati	Përgjegjësi
16.1.	Zbatimi i vlerësimit të parë afatmesëm për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	Është zbatuar vlerësimi i parë afatmesëm për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	Raport nga vlerësimi i parë afatmesëm për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2021	2020	MPPS, EVS, konsultues
16.2.	Rishikimi i parë i Planit i Veprimit për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	Korrigjimet e ndërmarra për përmirësimin e suksesit të Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	Plani i Veprimit i rishikuar për periudhën 2021-2023	2020	MPPS, EVS, konsultues
16.3.	Zbatimi i vlerësimit të dytë afatmesëm për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për deinstitutionalizim 2018-2027	Është zbatuar vlerësimi i dytë afatmesëm për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për deinstitutionalizim 2018-2027	Raport nga vlerësimi i dytë afatmesëm për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	2023	MPPS, EVS, konsultues
16.4.	Rishikimi i parë i Planit të Veprimit për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	Korrigjimet e ndërmarra për përmirësimin suksesit të Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	Plani i Veprimit i rishikuar për periudhën 2024-2027	2023	MPPS, EVS, konsultues
16.5.	Zbatimi i vlerësimit përfundimtar për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	Arrije dhe sfida të dokumentuara në lidhje me zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	Raporti i vlerësimit përfundimtar për zbatimin e Strategjinë Kombëtare për Deinstitutionalizim 2018-2027	2027	MPPS, EVS, konsultues

