

**SIGURIMI I AKSESIT
TEK SHËRBIMET SOCIALE
PËR PERSONAT ME
AFTËSI TË KUFIZUARA:
Nevoja për mekanizma
rregullues në Evropën
Juglindore**

**Diana Chiriacescu
Maj 2006**

SQARIM

Materialet e publikuara në serinë e Iniciativës së Monitorimit të Aftësisë së Kufizuar nuk janë publikime zyrtare të Handicap International. Ato janë prodhuar nga Zyra Rajonale për Evropën Juglindore të Handicap International, si pjesë e një iniciative rajonale për të rritur njohuritë mbi aftësinë e kufizuar në tranzicion. Raportet dhe materialet paraqesin analizat fillestare që u janë dhënë vendimarrësve, me qëllim nxitjen e diskutimit dhe debatit. Rezultatet, interpretimet dhe konkluzionet e shprehura në këtë raport janë tërësisht ato të autorëve dhe ato, në asnjë mënyrë, nuk duhet të cilësohen si të Handicap International, të donatorëve ose të partnerëve të tyre. Për kopje të këtij Raporti ju lutemi kontaktoni Zyrën Rajonale për Evropën Juglindore të Handicap International, ose vizitoni faqen në internet të Iniciativës së Monitorimit të Aftësisë së Kufizuar.

© Kopjet e publikimit janë falas, por Handicap International ka të drejtën e autorit mbi publikimin, prandaj duhet përmendur burimi.

INICIATIVA E MONITORIMIT TË AFTËSISË SË KUFIZUAR

www.disabilitymonitor-see.org
editor@disabilitymonitor-see.org

ZYRA RAJONALE E HANDICAP INTERNATIONAL PËR EVROPËN JUGLINDORE

Velisava Vulovica 1
11040 Belgrade
Serbia
office@hi-see.org

ZYRAT E HANDICAP INTERNATIONAL NË EVROPËN JUGLINDORE

Belgrade, office.belgrade@hi-see.org
Pristina, office.pristina@hi-see.org
Sarajevo, office.sarajevo@hi-see.org
Skopje, office.skopje@hi-see.org
Tirana, office.tirana@hi-see.org

FALENDERIME

Autorja dëshiron të falenderojë personat dhe organizatat e mëposhtme për kontributin e tyre të vlefshëm në plotësimin e këtij materiali:

Charlotte Axelsson, Alexandre Cote dhe Lisa Adams, të Zyrës Rajonale të Handicap International në Evropën Juglindore, për sygjerimet dhe komentet e tyre të vlefshme, profesionale dhe frymëzuese gjatë fazave të studimit dhe përgatitjes; Sonja Vasic dhe Nexhat Shatri për kontributin e tyre të rëndësishëm në fushën e studimit dhe vlerësimit (në Kroaci, Shqipëri, Serbi, Mal të Zi dhe në provincën e Kosovës të administruar nga OKB); Suzana Markovic dhe Suzana Stojkovic për redaktimin dhe faqosjen e kujdesshme.

Fathy Mallek, nga ILVS, Universiteti Charles de Gaulle (Lille, Francë) për mbështetjen e tij gjatë studimeve kërkimore në lidhje me mekanizmat rregullatorë të shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara, në disa vende të Evropës (2004-2005);

Ministrinë e Punëve të Jashtme të Francës, si dhe Handicap International dhe DFID, për mbështetjen financiare që siguruan për këtë material, si dhe për projektin më të gjerë në lidhje me "mbështetjen e vendimarrësve lokalë në Evropën Jug-Lindore, në iniciativën e tyre advokuese në drejtim të mbështetjes dhe drejtimit më të mirë të shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara";

Së fundi, stafin, fëmijët dhe prindërit e Qendrës Ditore të Kujdesit Aurora në Bukuresht, për punën e tyre ambicioze, dëshirat e tyre të pashterëshme dhe besimin e tyre të vazhdueshëm tek një e ardhme më e mirë për personat me aftësi të kufizuara në këtë rajon. Pa vizionin, forcën dhe shembullin e tyre frymëzues në jetën e përditëshme, puna jonë nuk do të ishte realizuar kurrë

PARATHËNIE

Tashmë, komuniteti ndërkombëtar i përfaqësuar nga aktorë kyç, të tillë si Kombet e Bashkuara, Bashkimi Evropian, dhe Këshilli i Evropës, njihen nevojën për zhvendosjen e paradigmes në mënyrën se si shoqëritë mbështesin dhe perceptojnë personat me aftësi të kufizuara. Aftësia e kufizuar shihet tashmë si një çështje e të drejtave të njeriut dhe konventa e pritëshme ndërkombëtare mbi nxitjen dhe mbrojtjen e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara, do të jetë një kontribut i rëndësishëm për të përhapur këtë mesazh dhe për të sjellë ndryshime në të gjithë botën.

Në qendër të kësaj konvente është e drejta themelore e personave me aftësi të kufizuara për të jetuar brenda komunitetit dhe për të marrë pjesë plotësisht në jetën shoqërore, kulturore, politike dhe ekonomike. Që kjo të bëhet e mundur shtetet duhet të zhvillojnë politika të forta për barazimin e mundësive dhe legjislacionin kundër diskriminimit. Së bashku me heqjen e pengesave fizike dhe të sjelljes, **shtetet kanë për detyrë të sigurojnë aksesin tek shërbimet sociale të qëndrueshme dhe cilësore për t'ju përgjigjur nevojave të shumëllojshme të personave me aftësi të kufizuara.** Këto shërbime mes të tjerash përfshijnë: shërbimet e asistencës personale, paisje ndihmëse, rehabilitim fizik, qendrat ditore, kujdes shëndetësor të përshtatshëm, punësim të mbështetur, mbështetje profesionale për arsimim, trainim profesional dhe udhëzim. Egzistenca ose mos-egzistenca e çdo njërit prej këtyre tipeve të shërbimeve mund të ndikojë jashtëzakonisht shumë në jetën e individëve me aftësi të kufizuara. Rekomandimi i fundit mbi një Plan Veprimi për aftësinë e kufizuar, miratuar nga Këshilli i Evropës, nënvizon me forcë rolin vendimtar të shërbimeve të tilla.

Raporti i Iniciativës së Monitorimit të Aftësisë së Kufizuar për vitin 2004, "Përtej De-institucionalizimit: nga Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt Sistemit Aftësues në Evropën Jug-Lindore", tregon se si vendet e Evropës Juglindore po përballen me sfida të mëdha në lidhje me zhvillimin e shërbimeve sociale. Në të gjitha shtetet, shërbimet komunitare janë të rralla dhe kur ato egzistojnë, ato drejtohen kryesisht nga OJQ-të me shumë pak mbështetje nga shteti. Nga ana tjetër, sektori publik nuk është ende në gjendje për tu përballur me sfidat e de-institucionalizimit dhe decentralizimit dhe nuk mund të sigurojë shërbime për të përmbushur nevojat e personave me aftësi të kufizuara në komunitetin e tyre.

Për rrjedhojë, sfida nuk qëndron vetëm tek krijimi i shërbimeve, por gjithshu edhe tek bërja e tyre të aksesueshme në mënyrë të barabartë dhe të përballueshme, duke siguruar që ato janë me cilësi të mirë dhe se siguresit e shërbimeve realisht zbatojnë parimet e cilësisë së përfshirjes së përdoruesit, zgjedhjes, modelit individ-i në qendër, dhe përfshirjes.

Një nga pengesat kryesore për zhvillimin e shërbimeve të tilla, është mungesa e kuadrit të duhur rregullator që ti lejojë autoritetet qendrore dhe lokale të vlerësojnë nevojat, të përcaktojnë standartet dhe të organizojnë kryerjen e shërbimeve të efektshme nga organizatat publike, ose private/jo-përfutuese dhe të vlerësojnë cilësinë e shërbimeve të ofruara.

Ky material, i bazuar në një kuadër të krahasuar mes shteteve të ndryshme të BE-së dhe Evropës Jug-Lindore, propozon një kuptim të përbashkët të këtyre mekanizmave rregullatorë, që kanë një rol kyç në garantimin e aksesit të personave me aftësi të kufizuara tek shërbimet.

Ekipi i Handicap International të Evropës Jug-Lindore dëshiron të falenderojë Ministrinë Franceze të Punëve të Jashtme dhe Departamentin për Zhvillim Ndërkombëtar të Mbretërisë së Bashkuar për mbështetjen e tyre. Ne falenderojmë gjithashtu të gjithë organizatat dhe individët që kanë marrë pjesë në takimet e ndryshme në të gjithë rajonin gjatë vitit të fundit.

Iniciativa e Monitorimit të Aftësisë së Kufizuar, që u inicua nga Handicap International në 2004, kërkon të shkojë përtej bërjes së deklaratave dhe synon të mbështesë vendimarrësit lokalë në gjetjen dhe zbatimin e zgjidhjeve përmes shkëmbimit të eksperiencave dhe njohurive. Të gjitha shtetet dhe shoqëritë janë përfshirë në këto ndryshime të nevojshme dhe kanë shumë gjëra për të mësuar nga njëri-tjetri, në mënyrë që burimet e kufizuara të përdoren në mënyrën më të mirë të mundshme. Ne shpresojmë që ky material do të kontribuojë për një debat dhe diskutim frytdhënës mes të gjithë vendimarrësve të përfshirë në procesin e ndryshimit.

Alexandre Cote
Drejtor Rajonal

Handicap International Evropa Jug-Lindore

PËRMBAJTJA

FALENDERIME	3
PARATHËNIE	5
PËRMBLEDHJE	7
FJALOR	8
LISTA E AKRONIMEVE, KUTIVE, GRAFIKËVE	12
HYRJE	
Akresi i personave me aftësi të kufizuara tek shërbimet sociale si levë për mundësi të barabarta dhe pjesëmarrje të plotë	13
1. ÇËSHTJE KYÇ NË FUSHËN E SHËRBIMEVE SOCIALE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA NË EVROPË	15
1.1. Shërbimet sociale në Evropë – procesi kompleks i reformës	15
1.2. Shërbimet sociale për personat me aftësi të kufizuara – përbërësi thelbësor i një sistemi aftësues	21
1.3. Reforma e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara në Evropën Jug-Lindore – proces kompleks dhe sfidues	23
1.4. Roli i lëvizjes së aftësisë së kufizuar në lidhje me dhënien dhe modernizimin e shërbimeve sociale	26
2. PROÇESI I OFRIMIT TË SHËRBIMEVE SOCIALE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA	27
2.1. Fazat e dhënies së shërbimeve sociale dhe roli i mekanizmave rregullatorë	27
2.2. Specifikat e procedurave rregullatore	31
2.3. Roli dhe funksionet që mbulojnë mekanizmat rregullatorë të shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara	37
3. REKOMANDIME NË LIDHJE ME ZBATIMIN E MEKANIZMAVE RREGULLATORË PËR SHËRBIMET SOCIALE NË EVROPËN JUG-LINDORE	41
3.1. Elementët kyç dhe rekomandimet për organizimin e sistemit rregullator në fushën e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara.....	41
3.2. Përgjegjësia në lidhje me zhvillimin dhe nxitjen e sistemit rregullator për shërbimet sociale	43
BIBLIOGRAFI	44
SHTOJCA 1	47
Ilustrim i procesit rregullator në katër shtete Evropiane: Francë, Mbretëri e Bashkuar, Rumani, Mal i Zi	
SHTOJCA 2	52
Konkluzionet e seminareve lokale të organizuara nga Handicap International Evropës Jug-Lindore në 2005-2006 në disa shtete të rajonit në lidhje me gjendjen e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara	

PËRMBLEDHJE

Ky material prezanton elementët kryesorë dhe karakteristikat e mekanizmave rregullatorë në fushën e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara, në kontekstin e reformave sociale që po zbatohen në shtetet e Evropës Jug-Lindore.

Kapitulli i parë prezanton një përshkrim të përgjithshëm të zhvillimeve më të rëndësishme në nivel evropian, në lidhje me konceptet kyçe dhe procesin e modernizimit në sektorin e shërbimeve sociale. Ai thekson gjithashtu specifikat e shërbimeve në fushën e aftësisë së kufizuar, si dhe sfidat dhe vështirësitë e reformave sociale të inicuar në Evropën Jug-Lindore gjatë dhjetëvjeçarit të fundit.

Kapitulli i dytë përqëndrohet në fazat e dhënies së shërbimeve sociale dhe prezanton gamën e mekanizmave rregullatorë për këto shërbime, së bashku me zbatimin e rekomandimeve ose veçanësitë që janë miratuar në shtetet e rajonit.

Së fundi, kapitulli i tretë ndalet tek rekomandimet kryesore dhe prioritetet për zgjerimin e kuadrit rregullator për shërbimet sociale në Evropën Jug-Lindore, duke marrë në konsideratë rëndësinë e tyre në procesin e garantimit të shërbimeve sociale, për nxitjen e mundësive të barabarta dhe pjesëmarrjen e plotë të personave me aftësi të kufizuara në shoqëri.

FJALOR

Akreditimi*

Akreditimi është një proces i qëllimshëm që miraton ofruesit e shërbimit që kanë arritur standartet e cilësisë të përcaktuara nga një agjensi akredituese.

**Siç përcaktohet nga Andy Bilson dhe Ragnar Gotestam, "Përmirësimi i standarteve të shërbimeve të mbrojtjes së fëmijës - dokument paraprak" UNICEF Qendra Innocenti (Firence: UNICEF dhe Banka Botërore, 2003)*

Decentralizim

Procesi i transferimit të përgjegjësi, kapaciteteve dhe burimeve nga niveli shtetëror (autoriteti qendror, qeveria) në nivelin e autoriteteve lokale (bashkitë dhe njësitë e decentralizuara të ministrive).

De-institucionalizimi*

Procesi nga i cili një sistem kujdesi, që fillimisht synon të mbrojë personat me aftësi të kufizuara duke i përjashtuar nga shoqëria, transformohet në një sistem kujdesi që synon të lehtësojë pjesëmarrjen sociale, duke ofruar një gamë të gjerë shërbimesh të siguruara në nivel komuniteti, duke respektuar parimin e zgjedhjes dhe të vendimit. Për rrjedhojë, koncepti i de-institucionalizimit duhet të diferencohet nga nocioni "transformimi i institucioneve rezidenciale", i cili është procesi i reformimit të mandatit të këtyre institucioneve dhe shërbimeve që ato sigurojnë.

**(Përtej De-institucionalizimit: nga Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt Sistemit Aftësues në Evropën Juglindore, HIEJL, 2004).*

Efektiviteti i kostos*

Lidhja mes kostove (inputeve) dhe rezultateve të marra nga projekti. Një projekt është më efektiv në kosto kur arrin rezultatet me kostot më të ulëta të mundshme në krahasim me projektet alternative me të njëjtin rezultat të pritshëm.

**PNUD – Udhëzues mbi Monitorimin dhe Vlerësimin e Rezultateve, http://stone.undp.org/undpweb/eo/evalnet/docstore3/yellowbook/glossary/glossary_c.htm)*

Etaloni (në fushën e dhënies së shërbimeve sociale)

Procedurë vlerësimi që i referohet miratimit të rezultateve të arritura nga një sigures shërbimi në krahasim me organizatat më të suksesshme, të konsideruara si referencë e praktikave më të mira. Mund të përdoret gjithashtu edhe si një procedurë vlerësimi në grup.

Hartat territoriale të shërbimeve

Hartat territoriale janë tabela të shërbimeve egzistuese, si dhe të atyre që nevojiten, në nivelin territorial (bashki, departament, rajon), të rifreskuara në intervale specifike kohore (3/5 vite); çdo propozim për hapjen e një shërbimi të ri social, ose për zgjerimin e atyre egzistues, analizohet përgjithësisht në lidhje me këto harta egzistuese.

Liçensimi/autorizimi*

Liçensimi është një proces i detyrueshëm, përmes të cilit qeveria jep lejen për të qenë një ofrues shërbimi pasi vlerëson se ofruesi i shërbimit ka fituar një nivel të caktuar të kompetencës së nevojshme. Ai garanton që ofruesit e shërbimeve, të tillë si punonjësit socialë, kanë arritur nivelin minimal të standarteve për të ofruar shërbime të caktuara.

** Siç përcaktohet nga Andy Bilson dhe Ragnar Gotestam, "Përmirësimi i standarteve të shërbimeve për mbrojtjen e fëmijës - dokument paraprak" UNICEF, Qendra Innocenti (Firence: UNICEF dhe Banka Botërore, 2003).*

Mekanizmat rregullatorë

Paketa të instrumentave të ndërlidhura, që synojnë të kontrollojnë, koordinojnë dhe përmirësojnë sigurimin e shërbimeve sociale, si në nivelin makro ashtu edhe atë mikro. Ato përcaktohen nga autoritetet publike qendrore dhe zbatohen nga autoritetet lokale ose agjensitë e mandatura për këtë rol. Ato rregullojnë: kërkesën dhe aksesin e përdoruesve tek shërbimet sociale, kryerjen e këtyre shërbimeve nga ofrues të ndryshëm dhe dhënien e vetë shërbimeve sociale.

Menaxhim Cilësor i Plotë

Mjet menaxhimi i gjerë, që e ka filluesin në konceptin e zhvilluar nga amerikani W. Edwards Deming, pas Luftës së Dytë Botërore, për përmirësimin e cilësisë së prodhimit të mirave dhe shërbimeve. Bazohet në parime të tilla si: angazhimin në menaxhim për përmirësim të vazhdueshëm dhe cilësi, fuqizimin e të punësuarit, përqëndrim tek klienti dhe vendimarrje e bazuar në fakte.

Mënyra e përfaqes paralele për dhënien e shërbimit përfshirës

Mënyrë për ta drejtuar procesin e ndryshimit drejt një sistemi aftësues, duke rrymëzuar aftësinë e kufizuar në të gjitha politikat, ndërkohë që zhvillohen masa specifike për personat me aftësi të kufizuara që kanë nevojë për shërbime specifike (psh shërbime mbështetje individuale, punësim të mbështetur, transport derë më derë, legjislacion anti-diskriminim etj), me synim mundësimin e pjesëmarrjes së tyre në jetën ekonomike dhe sociale.

Modeli Social Evropian*

Vizion i shoqërisë që kombinon rritjen e qëndrueshme ekonomike me përmirësimin e vazhdueshëm të kushteve të jetesës dhe ato të punës. Kjo nënkupton punësim të plotë, punë cilësore, mundësi të barabarta, mbrojtje sociale për të gjithë, përfshirje sociale, dhe përfshirje të qytetarëve në vendimarrje që ndikojnë mbi ta.

**(siç përcaktohet nga Konfederata e Tregut të Përbashkët Evropian www.etuc.org)*

Monitorimi i shërbimeve sociale*

Një proces i vazhdueshëm i mbledhjes sistematike të informacionit, në përputhje me treguesit specifikë, me qëllim që tu sigurojë menaxherëve të një shërbimi dhe vendimarrësve përkatës të dhëna për nivelin e progresit dhe përmbushjen e objektivave, në kufirin e fondeve të dhëna.

**(OBZhE 2002)*

Ofrimi i shërbimeve sociale nën mandatin publik

Kuadri i përgjithshëm për ofrimin e shërbimeve sociale, në të cilin autoritetet publike u delegojnë menaxhimin dhe kryerjen e këtyre shërbimeve ofruesve të ndryshëm (të vlerësuar dhe të përzgjedhur në nivel lokal), duke përdorur procedurat përkatëse të (nën)kontraktimit dhe financimit.

Ofruesi i shërbimit*

Struktura publike (institucionet shtetërore ose të mandatuara nga shteti), strukturat private fitimprurëse ose jo-fitimprurëse (institucione, kompani, OJQ) ose individë, që sigurojnë një shërbim duke ju përgjigjur nevojave të një përfituesi ose klienti.

**(Përtej De-institucionalizimit: nga Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt Sistemit Aftësues në Evropën Juglindore, HIEJL, 2004).*

Procedrat rregullatore

Mjete operationale që synojnë të rregullojnë një fazë specifike të procesit të shërbimeve sociale.

Proçesi rregullator

Paketë e plotë dinamike e mekanizmave rregullatorë e përdorur në fushën e shërbimeve sociale, që vepron si shtytës për zhvillimin e shërbimeve sociale cilësore, të aksesueshme, të disponueshme dhe të besueshme e të përbalueshme për të gjithë shtetasit, përfshirë personat me aftësi të kufizuara.

Referimi parësor*

Referimi parësor është sistemi i vendimarrjes që orienton fokusim efektiv dhe eficient të shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara dhe grupeve të tjera në vështirësi.

** Siç përcaktohet nga Andy Bilson dhe Ragnar Gotestam, "Përmirësimi i standarteve të shërbimeve për mbrojtjen e fëmijës- dokument paraprak" UNICEF, Qendra Innocenti (Firence: UNICEF dhe Banka Botërore, 2003).*

Rrymëzimi*

Rrymëzimi i aftësisë së kufizuar është procesi përmes të cilit shteti dhe komuniteti garanton që personat me aftësi të kufizuara të mund të marrin pjesë plotësisht dhe të mbështeten për ta realizuar një gjë të tillë brenda çdo lloj strukture dhe shërbimi të zakonshëm të tillë si arsimit, shëndetit, punësimi dhe shërbimet sociale. Ai nënkupton që aftësia e kufizuar mbahet parasysh në legjislacionin dhe reformat në të gjithë sektorët.

**(Përtej De-institucionalizimit: nga Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt Sistemit Aftësues në Evropën Juglindore, HIEJL, 2004).*

Sistemi Aftësues*

Sistemi aftësues është sistemi i shërbimeve të orientuara drejt mbështetjes së personave me aftësi të kufizuara për të arritur dhe ruajtur nivelin e tyre optimal të pavarësisë dhe pjesëmarrjes sociale.

Ky synim arrihet duke u siguruar atyre akses të barabartë në shërbimet përkatëse që egzistojnë në nivelin e komunitetit (shërbimet e zakonshme mjeksore, sociale, arsimore dhe të punësimit), në shërbimet mbështetëse individuale, sipas nevojave dhe pritshmërive të secilit, dhe referencat tek shërbimet e specializuara kur është e nevojshme.

**(Përtej De-institucionalizimit: nga Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt Sistemit Aftësues në Evropën Juglindore, HIEJL, 2004).*

Standartet e Cilësisë*

Standartet e cilësisë japin një paketë kriteresh që mund të përdoren për të monitoruar menaxhimin dhe kryerjen e shërbimeve, cilësinë e shërbimeve, si dhe rezultatet e tyre. Ato garantojnë transferimin ose dhënien e barabartë dhe transparente të shërbimeve për përfituesit.

**Siç përcaktohet nga Andy Bilson dhe Ragnar Gotestam, "Përmirësimi i standarteve të shërbimeve për mbrojtjen e fëmijës-dokument paraprak" UNICEF, Qendra Innocenti (Firence: UNICEF dhe Banka Botërore, 2003).*

Shërbim*

Shërbimi përkufizohet si një përgjigje ndaj një niveli specifik apo më të gjerë nevojash të përdoruesve. Shërbimet që ofrohen mund të jenë pa pagesë ose mund të shiten (përfshirë sistemin e mbulimit të pjeshëm të kostos).

Dalohen dy rrugë kryesore të organizimit të shërbimeve për një grup specifik përdoruesish:

- Shërbimet e specializuara janë specifikisht të synuara për një popullsi të fokusuar të përdoruesve/përfituesve me nevoja të njëjta, me qëllim që t'u përgjigjet saktë nevojave të tyre specifike.
- Shërbimet përfshirëse synojnë të garantojnë që nevojat e një numri më të gjerë përdoruesish/përfituesish të mund të plotësohen brenda sistemit të zakonshëm të shërbimeve, veçanërisht përmes trainimit dhe sensibilizimit të profesionistëve dhe mbështetjes së individualizuar në përputhje me nevojat e çdonjërit. Sa herë që është e mundur, nënkuptohet që shërbimet përfshirëse lejojnë një integrim social më të mirë të përdoruesve/përfituesve me nevoja të veçanta.

**(Përtej De-institucionalizimit: nga Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt Sistemit Aftësues në Evropën Juglindore, HIEJL, 2004).*

Shërbimet me Bazë Komunitare (ShBK)

Shërbimet e siguruar në bazë komuniteti dhe të organizuara në bashkëpunim me ose nga anëtarët e komunitetit me përfshirjen e përfituesve në përcaktimin e nevojave parësore, planifikimin dhe vlerësimin e shërbimeve.

Shërbimet me Interes të Përgjithshëm*

Shërbimet me Interes të Përgjithshëm (ShIP) mbulojnë "si shërbimet tregtare, ashtu dhe ato jo-tregtare që konsiderohen nga autoritetet publike se janë me interes të përgjithshëm dhe janë në përputhje me detyrimet e shërbimeve publike specifike."

**(ref. Raport Paraprak mbi Shërbimet me Interes të Përgjithshëm, COM 2003/270 përfundimtare/, Komisioni Evropian)*

Shërbimet Sociale për Personat me Aftësi të Kufizuara

Shërbimet sociale (si të specializuara, ashtu edhe ato të zakonshme) që kontribuojnë në zbatimin konkret të të drejtave sociale themelore dhe në krijimin e mundësive të barabarta për personat me aftësi të kufizuara.

Shërbimet sociale të (nën) kontraktuar

Proçesi në të cilin shteti (qoftë përmes një autoriteti publik apo donatori) vendos një kontratë me një ofrues të shërbimit social (publik ose privat) për të realizuar shërbimet që garanton shteti.

Shërbimet sociale*

Në kuptimin e këtij materiali, shërbimet sociale mbulojnë një rang të gjerë e të ndryshëm shërbimesh, të planifikuara për të përmirësuar standartet e jetesës së popullsisë, veçanërisht të individëve dhe grupeve në situata delikate. Ato janë të lidhura me skemat kombëtare të mirëqënies dhe janë mjete të rëndësishme për zbatimin e politikave publike në fushën e mbrojtjes sociale, jo-diskriminimit, luftës kundër varfërisë dhe përjashtimit. Ato nuk kushtëzohen nga kontributi i përdoruesve dhe rrisin kapacitetet e individëve për përfshirje të plotë dhe pjesëmarrje në shoqëri. Ato i përgjigjen nevojave sociale dhe mungesave sociale, të cilat nuk mund të menaxhohen nga tregu, ose të cilat mundet edhe të shkaktohen nga tregu. Shtetet janë përgjegjëse për të garantuar aksesin e të gjithë shtetasve tek shërbimet sociale.

**(Përshkrim i bazuar në këndvështrime të një numri platformash Evropiane në veprim në fushën e shërbimeve sociale –Platforma sociale, Eurodiaconia, ShEOShPAK).*

Vlerësimi i shërbimeve sociale*

“Vlerësimi sistematik dhe objektiv i një projekti, programi ose politike, në vazhdim ose të realizuar, përgatitja, zbatimi dhe rezultatet e tij. Qëllimi është që të përcaktohet rëndësia dhe përmbushja e objektivave, efijencës, efektivitetit, ndikimit dhe vazhdimësisë. Vlerësimi duhet të japë informacion të besueshëm dhe të vlefshëm, duke bërë të mundur përfshirjen e mësimeve të nxjerra në procesin e vendimarrjes, si të përfituesit ashtu dhe të donatorit”. Në lidhje të drejtpërdrejtë me procedurat e standartizimit, “vlerësimi përfshin kontrollin e zbatimit kundrejt atyre standarteve, vlerësim të rezultateve aktuale dhe të pritëshme dhe identifikimin e mësimeve përkatëse.”

**Fjalor i termave kryesorë në menaxhimin e bazuar tek vlerësimi dhe rezultatet, OBZhE, 2002.*

LISTA E AKRONIMEVE, KUTIVE, GRAFIKËVE

Lista e akronimeve

KALR	Komisioni mbi Akreditimin e Lehtësirave për Rehabilitim
KIKS	Komisioni për Inspektimin e Kujdesit Social, Mbretëria e Bashkuar
ShEOShPAK	Shoqata Evropiane e Ofruesve të Shërbimeve për Personat me Aftësi të Kufizuara
FEMC	Fondacioni Evropian Modeli Cilësor
AEShP	Aleanca Evropiane e Shëndetit Publik
CENR	Cilësia Evropiane në Nivelin Rehabilitues
BE	Bashkimi Evropian
OPAK	Organizata e Personave me Aftësi të Kufizuara
HI	Handicap International
HIEJL	Handicap International Evropa Jug-Lindore
ILVS	Instituti i Lartë i Veprimt Social
OSN	Organizata e Standarteve Ndërkombëtare
MFJ	Ministria e Punëve të Jashtme, Francë
OJQ	Organizata jo-Qeveritare
MHK	Metoda e Hapur e Koordinimit
OBZhe	Organizata për Bashkëpunim dhe Zhvillim Ekonomik
EJL	Evropa Jug-Lindore
ShIP	Shërbimet me Interes të Përgjithshëm
ShSIP	Shërbimet Sociale me Interes të Përgjithshëm
UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijët

Lista e kutive

Kutia 1	Pozicioni i HIEJL mbi përkufizimin e shërbimeve sociale
Kutia 2	Sistemet e cilësisë të bazuara mbi parimet dhe vlerat
Kutia 3	Roli i metodës së hapur të koordinimit (MHK) në monitorimin e aksesit tek shërbimet sociale, në nivel Evropian
Kutia 4	Katër parametrat në dhënien e shërbimit social (Egzistenca, Aksesueshmëria, Përballueshmëria ekonomike, Besueshmëria)

Lista e skemave

Skema 1	Mënyra e përqasjes paralele tek shërbimet sociale për përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara
Skema 2	Përgjegjësia për përcaktimin dhe zbatimin e mekanizmave rregullatorë në fushën e dhënies së shërbimit social
Skema 3	Tërësia e procesit të dhënies së shërbimit social, përfshirë procedurat rregullatore

HYRJE

AKSESI I PERSONAVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA TEK SHËRBIMET SOCIALE SI LEVË PËR MUNDËSI TË BARABARTA DHE PJESËMARRJE TË PLOTË

Barazimi i mundësive dhe pjesëmarrja e personave me aftësi të kufizuara në jetën sociale janë të lidhura fuqimisht me zhvillimin e shërbimeve të ndryshme sociale të ofruara në nivelin e komunitetit. Aksesit në arsimim, kujdes shëndetësor, trainim profesional dhe punësim janë, si për këdo, garancitë kryesore për pjesëmarrje në jetën sociale.

Aksesi në shërbimet sociale përfaqëson gjithashtu një "rrjet sigurie" për popullsinë në rajon me status vështirësish të shumëfishta, duke përfaqësuar më të përjashtuarit dhe të varfërit mes të gjitha grupeve në dizavantazh (për shembull, gratë me aftësi të kufizuara të papuna nga minoritetet etnike).

Në vendet e Evropës Jug-Lindore, aksesit i personave me aftësi të kufizuara tek shërbimet sociale është ende i kufizuar. Arsyet janë të shumta: mungesë e rëndësishme e shërbimeve në nivelin lokal, zhvillim i pamjaftueshëm i rrjeteve dhe kualifikimeve profesionale, sisteme referimi parësor tradicionale dhe të pamjaftueshme, ndërjegjësim i kufizuar i publikut të gjerë në lidhje me çështjet e aftësisë së kufizuar, prespektivë mjeksore jo bashkëkohore mbi aftësinë e kufizuar në përgjithësi. Pas rënies së rregjimit komunist, reformat sociale në rajon u zbatuan me shpejtësi të ndryshme dhe me prioritete të ndryshme nga njëri shtet në tjetrin. Megjithatë, zhvillimi i lëvizjes së aftësisë së kufizuar vitet e fundit ka kontribuar në drejtim të rritjes së vëmendjes ndaj aksesit të personave me aftësi të kufizuara tek shërbimet sociale në nivelin komunitar. Të kuptuarit e rëndësisë së këtij sektori çoi në mënyrë progresive drejt nevojës së hartimit të një kuadri rregullator korespondues për shërbimet sociale. Në këtë kuptim, lëvizja e aftësisë së kufizuar (OPAK, organizatat e prindërve) së bashku me OJQ të tjera, donatorë dhe organizatat ndërkombëtare, e konsiderojnë "momentin politik" aktual si shumë të rëndësishëm për modernizimin e shërbimeve sociale në rajon.

Paradigma e Aftësisë së Kufizuar përcakton vendin e personave me aftësi të kufizuar në shoqëri (Ravaud, 2001)

"Modeli funksional ose bio-mjeksor e sheh personin me aftësi të kufizuara si një qenie difekteze, të kufizuar në aftësinë e tij/saj për të realizuar rolin e tij/saj shoqëror. Në modelin mjeksor, personi me aftësi të kufizuara përshkruhet në një situatë varësie ndaj specialistëve, institucioneve dhe politikave (proteksioniste). Në rastin e parë, problemi qëndron në nivelin individual dhe brenda kuadrit teorik të tragjedisë personale. Në të dytin (modeli social), qëndron në faktorët mjedisor, në kontekstin social dhe politik, brenda kuadrit teorik të shtypjes sociale. Zgjidhjet duhet të kërkohen në të dy drejtimet, rrëzimin e pengesave, kontrollin më tepër nga përdoruesit se sa nga specialistët etj. Roli social nuk është më roli i "pacientit", por ai i "përdorues-konsumator". Aftësitë nuk janë më territor vetëm i ekspertëve: ato përfshijnë eksperiencën e personave të interesuar.

Ndryshe nga modeli funksional, rezultati që pritet nuk është më arritja sa më e gjerë e mundshme e pavarësisë fizike ose psikike, ulja e aftësisë së kufizuar me punësim ose institucionalizim, si prespektiva e vetme. Krejt e kundërta – modeli social synon jetesë të pavarur, me punësimin si mundësi, si dhe asistencën e organizuar të kontrolluar nga përdoruesi¹."

¹ Ravaud, J.F., "Drejt Modelit Social të Aftësisë së Kufizuar: Ndikimi i Organizatave Ndërkombëtare dhe i Lëvizjes së Personave me Aftësi të Kufizuara," në Revistat Mediko-sociale, Ed. Raphaël de Riedmatten, (Gjenevë : Revista Mjekësia dhe Higjiena, 2001): 55-68.

Shërbimet sociale janë një levë për mbërritjen e qytetarisë së plotë për personat me aftësi të kufizuar nëse i pergjigjen nevojave të tyre si përdorues:

- në mënyrë individuale,
- në nivel komunitar,
- në perspektivën rrymëzuese,
- me përfaqje paralele për shërbimet cilësore,
- duke fuqizuar pjesëmarrjen e të gjithë aktoreve të interesuar për ofrimin e shërbimit (EASPD)².

Mekanizmat rregullues janë instrumenta që sigurojnë respektimin e parimeve themelore të lartpërmendura në shërbimin social dhe janë për pasojë celësi i suksesit të efektivitetit të sektorit të shërbimit social.

Hartimi dhe zbatimi i mekanizmave rregullues kërkon një kuptueshmëri të përbashkët të koncepteve kyce në nivel evropian, si dhe përshtatje të sistemit rregullues ndaj përparësive të reformës së shërbimeve sociale në vendet e Europës Juglindore. Materiali i këtushëm paraqet një pamje të kuadrit rregullues të shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuar dhe formulon disa elemente kryesore apo rekomandime për aktoret në rajon.

Që prej 2005, Handicap International për Europën Juglindore (HISEE) filloi një studim për sistemin rregullues të shërbimeve sociale në disa vende të Europës, si pjesë e një projekti të gjerë për mbështetjen e aktorëve lokalë në rajon dhe për të promovuar iniciativat për ofrimin e shërbimeve sociale të qëndrueshme për personat me aftësi të kufizuar.

Në kuadrin e këtij projekti rajonal, u bënë studime krahasuese për mekanizmat rregullues dhe u organizuar disa seminare rajonale në Serbi, Mal të Zi, Rumani, Maqedoni, Shqipëri, Kosove, Bosnje dhe Herzegovinë. Konkluzionet e seminareve të zhvilluara në 2005 tregojnë se:

- hartimi i një kuadri rregullues në fushën e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuar është prioritet në rajon;
- mekanizmat rregullatorë duhen parë në lidhje të ngushtë me specifikat e decentralizimit që po ndodh në të gjitha vendet e rajonit;
- aktorët e përfshirë në këtë proces (autoritete publike, përdorues dhe ofrues shërbimesh) duhen trajnuar dhe mbështetur, përmes shkëmbimit të informacionit dhe praktikave më të mira, në mënyrë që të ngrenë një sistem modern për mekanizmat rregullues të shërbimit social ;
- përdoruesit dhe përfaqësuesit e tyre nuk janë përfshirë sa duhet në hartimin e këtyre mekanizmave rregullues.

Në këtë kontekst, ky material ka për qëllim të shpërndajë informacionin e mbledhur nga projekti i zbatuar prej HISEE dhe partnereve të tij mbi mekanizmat rregullues të shërbimit social, në mënyrë që të nxisë shkëmbimin e ideve dhe të përmirësojë në vazhdimësi marrëdhëniet dhe praktikat në këtë fushë.

Në 2007 do të botohet një raport më i plotë në kuadër të Iniciativës Monitoruese për Aftësinë e Kufizuar, ku do të paraqitet një analizë krahasuese e sistemeve rregulluese në disa vende evropiane (Francë, Angli, Suedi, Belgjikë, Rumani, Kroaci, Serbi, Mal i Zi, Shqipëri dhe Kosovë).

² European Association of Service Providers for Persons with Disabilities , Shoqata Evropiane e Ofruesve të Shërbimit për Personat me Aftësi të Kufizuar- prezantim i mbajtur në konferencën e tretë rajonale për shërbimet sociale, të organizuar nga Handicap International për Europën Juglindore (HISEE) në Beograd, Shator 2005.

ÇËSHITJE KYÇ NË FUSHËN E SHËRBIMEVE SOCIALE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA NË EVROPË

1

1.1. SHËRBIMET SOCIALE NË EVROPË – PROÇESI KOMPLEKS I REFORMËS

Fusha e shërbimeve sociale po përballlet me një proces kompleks të reformës në shumë shtete të Evropës. Njohja e faktit që kjo fushë kontribuon thelbësisht në hartimin e një Modeli Social Evropian³ (prezantuar në Samitin e Lizbonës, 2000), si dhe indikimi i legjislacionit të Bashkimit Evropian në dhënien e shërbimeve në përgjithësi, çon drejt një përpjekje të rëndësishme në drejtim të modernizimit dhe reformës gjatë viteve të fundit.

Në kontekstin e këtij materiali, **shërbimet sociale** mbulojnë një rang të gjerë e të ndryshëm të shërbimeve, të cilat synojnë të përmirësojnë standartet e jetesës të popullsisë, veçanërisht të individëve dhe grupeve në situata të vështira. Ato janë të lidhura me skemat kombëtare të mirëqënies dhe janë mjete të rëndësishme për zbatimin e politikave publike në fushën e mbrojtjes sociale, jo-diskriminimit, luftës kundër varfërisë dhe përjashtimit. Ato nuk janë të kushtëzuara nga kontributi i përdoruesve dhe qëllimi i tyre është të rrisin kapacitetet e individëve për përfshirjen dhe pjesëmarrjen e tyre të plotë në shoqëri. Ato i përgjigjen nevojave sociale dhe mangësive sociale, të cilat nuk mund të menaxhohen nga tregu, ose që edhe mund të lindin për shkak të tregut⁴.

Shtetet janë përgjegjëse për garantimin e aksesit të të gjithë shtetasve tek shërbimet sociale.

Debat sfidues brenda Bashkimit Evropian – modernizimi i sektorit të shërbimit social dhe përcaktimi i rolit të tij të ri në ekonominë e tregut.

Për shkak të ndikimit në rritje të mekanizmave të tregut dhe konkurrencës, shtetet e Bashkimit Evropian inicuan një diskutim rreth fushës së shërbimeve dhe shërbimeve sociale në dhjetëvjeçarin e fundit. Nevoja për një prespektivë të re mbi rolin e shërbimeve sociale kërkonte së pari një tip të ri të përcaktimit të këtij sektori dhe më pas klasifikimet në lidhje me “modernizimin” e masave të shërbimeve sociale. Kjo do të paraqitet në këtë material e ndjekur nga aspektet më të rëndësishme të diskutimeve në BE, në mënyrë që ti shprehim ato sipas “momentit politik” në Evropën Jug-Lindore.

Kutia 1 – Pozicioni i këtij materiali në lidhje me përkufizimin e shërbimeve sociale

Aktualisht nuk ka një përkufizim të njëjtë të shërbimeve sociale mes shteteve Evropiane. Ky material nje faktin që shërbimet sociale mund të përafrohen dhe përcaktohen në dy rrugë:

- kuptimi i ngushtë, që i referohet shërbimeve që i përgjigjen vetëm nevojave sociale të personave (strehim, shërbime të kujdesit social për fëmijët, të moshuarit dhe personat me nevoja të veçanta, pjesëmarrja në jetën sociale/komunitare, mbrojtja sociale dhe tipe të tjera të masave të mbrojtjes sociale etj);

- kuptimi i gjerë, që i referohet gjithashtu një game më të gjerë shërbimesh, të tilla si arsimimi, kujdesi bazë shëndetësor dhe aksesi në punësim.

Qëllimi i këtij materiali është që të fokusohet në një kategori të gjerë të shërbimeve sociale, të cilat rrisin pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuara në jetën e komunitetit, me të drejta dhe mundësi të barabarta si të gjithë shtetasit e tjerë.

Për rrjedhojë ai nxit një shkëmbim të mëtejshëm aktiv të opinionëve në lidhje me një përkufizim të mundshëm të shërbimeve sociale, në një mënyrë që lejon zbatimin e kuadrit të mekanizmave të përbashkët rregullatorë për këtë sektor.

³ “Modeli Social Evropian është një vizion i shoqërisë, që kombinon rritjen e qëndrueshme ekonomike me kushtet e punës dhe jetesës në përmirësim të vazhdueshëm. Kjo nënkupton punësim të plotë, punë cilësore, mundësi të barabarta, mbrojtje sociale për të gjithë, përfshirje sociale dhe përfshirje të shtetasve në vendimet që ndikojnë mbi ta”, ref. Konfederata e Bashkimit Tregtar Evropian, www.etuc.org.

⁴ Ky përshkrim bazohet në prespektivën e platformës Evropiane (Platforma Sociale, Eurodiaconia, ShEOSHPAK mes të tjerash) që pozicionojnë vetveten në mënyrë që të qartësojnë rolin e shërbimeve sociale brenda “shërbimeve me interes të përgjithshëm” në nivelin Evropian.

Përcaktim më i mirë i fushës së shërbimeve sociale në Evropë

1. Sektori i shërbimeve në përgjithësi ishte fokusi i insitucioneve Evropiane që nga viti 1996, kur Komisioni Evropian nxorri një Deklaratë (OJC 281/26.09.1996) mbi shërbimet me interes të përgjithshëm (ShIP). Duke filluar që nga ky moment, ky sektor u shfaq në debatet politike Evropiane, veçanërisht për shkak të rritjes së rëndësisë së sektorit të shërbimeve në ekonominë Evropiane. Dy të tretat e të ardhurave kombëtare në vendet e BE vijnë zakonisht nga sektorët e shërbimeve. Në lidhje me ShIP, ato sigurojnë 50% të të ardhurave Evropiane.

ShIP mbulon "si shërbimet tregtare, ashtu dhe ato jo-tregtare që konsiderohen nga autoritetet publike si me interes të përgjithshëm dhe që i nënshtrohen detyrimeve specifike të shërbimit publik"⁵. Ato luajnë një rol të rëndësishëm në jetën e përditëshme të njerëzve: transport, shërbimet postare, telekomunikim, arsim, kujdes shëndetësor, shërbime sociale, furnizimi me ujë dhe energji elektrike etj. ShIP japin një bazë për krijimin e mirëqënies dhe ato luajnë një rol të madh në luftën kundër përjashtimit social, varfërisë dhe diskriminimit. Ato janë gjithashtu faktor në arritjen e zhvillimit të qëndrueshëm⁶. Në Maj 2003, Komisioni Evropian publikoi një Raport Paraprak mbi Shërbimet me Interes të Përgjithshëm⁷, duke nënvizuar rolin e ShIP si një element thelbësor për Modelin Social Evropian, veçanërisht në lidhje me rritjen e cilësisë së jetës për të gjithë shtetasit dhe dhënien fund të përjashtimit social dhe izolimit. Në vijim të konsultimeve të Raportit Paraprak, Komisioni publikoi Raportin me Propozime mbi Shërbimet me Interes të Përgjithshëm⁸ në Maj 2004. Në këtë dokument, Komisioni njihte karakteristikat specifike të shërbimeve sociale dhe shëndetësore brenda ShIP, së bashku me nevojën e qartësimit të mënyrës në të cilën ato veprojnë dhe mund të modernizohen. Një raport i veçantë mbi shërbimet sociale me interes të përgjithshëm, përfshirë shërbimet shëndetësore, pritet të publikohet nga Komisioni Evropian në vitin 2006.

2. Shërbimet sociale janë komponentë shumë të rëndësishëm të shërbimeve me interes të përgjithshëm. Edhe pse legjislatore të ndryshme kombëtare nuk i përcaktojnë ato si të tilla, ato kanë të përbashkët me ShIP vlerat e përbashkëta të bazuara në njohjen e të drejtave themelore dhe parimeve të ndryshme të përgjithshme të lidhura me dhënien e tyre në mënyrë efektive, të tilla si universaliteti, aksesueshmëria, vazhdimësia, cilësia, pjesëmarrja e përdoruesve, çmimi i arsyeshëm dhe transparenca. Pranohet gjerësisht nga të gjitha Shtetet Anëtare se shërbimet sociale dhe shëndetësore luajnë një rol të rëndësishëm në ndërtimin e modelit social evropian.

Vendimarrësit e Bashkimit Evropian janë në procesin e përcaktimit të një kategorie të gjerë të të ashtëquajturës shërbimet sociale me interes të përgjithshëm (ShSIGj), me specifika që i bën të dallueshme nga tipet e tjera të shërbimeve:

- "ato kontribuojnë në zbatimin konkret të të drejtave sociale themelore dhe në krijimin e mundësive të barabarta, veçanërisht për personat që përballen me situata të vështira;

- ato bazohen në njohjen e rëndësisë së dinjitetit njerëzor, solidaritetit, drejtësisë sociale, kohezionit dhe mirëqënies sociale, përfshirë fuqizimin dhe pjesëmarrjen e përdoruesve në formësimin, kryerjen dhe vlerësimin e shërbimeve sociale;

- ato i përgjigjen nevojave sociale dhe pikave të dobëta të shoqërisë, që tregu nuk mund t'u përgjigjet siç duhet, ose të cilat mundet edhe të lindin për shkak të tregut. Për rrjedhojë ato përfaqësojnë një përmbushje të përgjegjësive publike bazuar në parimet e interesit të përgjithshëm"⁹.

Si dhe gjithashtu:

- "ato përfshijnë shërbimet që u ofrohen personave bazuar në një lidhje të drejtpërdrejtë mes ofruesit dhe përdoruesit;

- shumë përdorues janë nga grupe në nevojë dhe nuk mund të trajtohen në të njëjtën mënyrë si "konsumatorët" e llojeve të tjera të shërbimeve;

Shërbimet sociale me Interes të Përgjithshëm lidhen shpesh me masat kombëtare të mirëqënies dhe mbrojtjes sociale. Ato mund të përfitojnë nga trajtime specifike financiare/ fiskale"¹⁰.

⁵ Raport Paraprak mbi Shërbimet me Interes të Përgjithshëm, COM (2003)/270 përfundimtare/, Komisioni Evropian, http://europa.eu.int/comm/secretariatgeneral/services_general_interest

⁶ Material Shpjegues i Platformës Sociale, "Direktiva e Shërbimeve, Shërbimet me Interes të Përgjithshëm dhe Shërbimet Sociale", 2005 (www.socialplatform.org)

⁷ Raport Paraprak mbi Shërbimet me Interes të Përgjithshëm, COM (2003)/270 përfundimtare/, Komisioni Evropian, http://europa.eu.int/comm/secretariatgeneral/services_general_interest

⁸ Raport me Propozime mbi Shërbimet me Interes të Përgjithshëm COM(2004)/374 përfundimtare/, http://europa.eu.int/comm/secretariatgeneral/services_general_interest

⁹ Eurodiaconia, Prezantim mbi "Shërbimet me Interes të Përgjithshëm, shërbimet sociale dhe tregun", Shtator 2004 (www.eurodiaconia.org)

¹⁰ Dokumenti Shpjegues i Platformës Sociale "Direktiva e Shërbimeve, Shërbimet me Interes të Përgjithshëm dhe Shërbimet Sociale", 2005 (www.socialplatform.org)

Këto shërbime menaxhohen nga një numër i gjerë ofruesish (OJQ, organizata bamirësie dhe solidariteti, autoritete lokale ose qendrore, vullnetarë dhe shpesh kompani jo-fitimprurëse) dhe kanë mekanizma të ndryshëm të financimit dhe kontrollit në vende të ndryshme Evropiane.

Nga ana tjetër, "në mënyrë të ngjashme me ShIP-e të tjera, cilësia e shërbimeve sociale mbetet në varësi të aksesueshmërisë tek shërbimet për të gjithë, mundësia për ti përballuar financiarisht, vazhdimësia, informacioni dhe transparencja, pjesëmarrja e përdoruesve në përcaktimin dhe vlerësimin e shërbimeve, respekti i standarteve të punës"¹¹.

Në mënyrë që të plotësojnë këto kërkesa, shtetet po zhvillojnë mekanizma rregullatorë për masat e shërbimeve sociale, të tilla si standartet e cilësisë, licencimin, procedurat e vlerësimit etj, në mënyrë që të garantojnë aksesin e të gjithë përdoruesve tek shërbimet cilësore dhe të aksesueshme, si dhe përdorimin eficient të burimeve publike.

Modernizimi i shërbimeve sociale

Përgjigja që Shtetet Anëtare të BE-së i dhanë pyetjes së Komitetit Evropian të Mbrojtjes Sociale në 2004¹², tregoi që procesi i modernizimit të shërbimeve sociale po ndodh në të gjitha vendet e BE-së dhe se ai po u përgjigjet si ndryshimeve të shoqërisë (mosha demografike, nevoja të reja dhe në zhvillim të përdoruesve), ashtu edhe nevojës për të garantuar qëndrueshmërinë dhe efikasitetin e financimeve publike.

Cilat janë çështjet që kontribuojnë në "modernizimin" aktual të këtij sektori?

- Së pari, zhvillimi dhe thjeshtëzimi i procedurave të menaxhimit cilësor në shërbimet sociale dhe shëndetësore: standartet e cilësisë, monitorimi dhe vlerësimi i cilësisë së shërbimeve të ofruara;
- Më pas, përgjegjësia e shërbimeve të ofruara transferohet nga autoritetet publike qendrore tek ofrues të ndryshëm, në nivel lokal; autoritetet qendrore fitojnë më shumë rol rregullator dhe financues, në vend që t'u ofrojnë shërbimin drejtpërdrejt përdoruesve; decentralizimi i shërbimeve të ofruara duhet, pasi nevojat sociale të përdoruesve reflektohen dhe zgjidhen më mirë në nivelin e komunitetit lokal;
- Për ta arritur një gjë të tillë, ndihet nevoja e zhvillimit të tipeve të reja të partneritetit publik-privat dhe e përfshirjes së përdoruesve në të gjitha fazat e dhënies së shërbimeve (vlerësimi i nevojave, përgjedhja dhe orientimi drejt shërbimit të përshtatshëm, planifikimi individual, monitorimi dhe vlerësimi).

Termi "modernizim" në të shkuarën lidhej shpesh me nevojën për racionalizimin e kostove të shërbimit dhe garantimin e qëndrueshmërisë së tij. Procesi, i cili vazhdon aktualisht në shtetet evropiane, synon të sigurojë shërbime sociale me cilësi dhe efektivitet më të lartë, "duke theksuar prioritetin e nevojave individuale të përdoruesve dhe vlerat themelore dhe objektivat e shoqërisë- të tilla si të drejtat sociale, drejtësia sociale, kohezioni social dhe zhvillimi i balancuar social dhe ekonomik"¹³.

Egzistojnë një numër mjetesh për modernizimin e sektorit të shërbimeve sociale:

(a) Inicimi i menaxhimit cilësor në fushën e shërbimeve sociale

Gjatë viteve të fundit, ofruesit e shërbimeve sociale u përballën me praktika të reja, të tilla si:

- menaxhim cilësor i plotë me të dhëna të lidhura me treguesit e cilësisë,
- shërbime të orientuara më shumë drejt klientëve,
- pjesëmarrjen e përdoruesve në procesin e dhënies së shërbimeve.

Gradualisht, disa shtete të BE-së miratuan dokumenta ligjore, të cilat iniciojnë kërkesa specifike në lidhje me këtë proces në fushën e shërbimeve sociale, si rezultat i dy faktorëve:

- së pari, nevojës së shteteve për ti drejtuar burimet e kufizuara financiare drejt ofruesve më efektiv dhe eficient të shërbimeve, ose drejt rajoneve më në nevojë;
- së dyti, rezultat i prezantimit të vazhdueshëm të parimeve të mundësive të barabarta që nënvizonin rëndësinë që grupet më të përjashtuara të kenë akses tek shërbimet, gjë që

¹¹ Sipas të njëjtit burim.

¹² Pyetësi në lidhje me specifikimin e ShSIP u inicua nga Komiteti Evropian i Mbrojtjes Sociale në 2004 dhe rezultatet erdhën nga çdonjëri prej 25 Shteteve Anëtare, si dhe nga organizatat e shoqërisë civile; gjenden në: http://www.europa.eu.int/comm/employment_social/social_protection_committee/

¹³ Konkluzion i Konferencës "Shërbimet Sociale me Interes të Përgjithshëm në Bashkimin Evropian – Vlerësimi i Specifikave, Mundësive dhe Nevojave të tyre" Bruksel, 28-29 Qershor 2004 (në dokumentin "Çështje kyç që duhet të merren parasysh dhe të analizohen më tej")

Kutia 2 – Lindja e sistemeve cilësore të bazuara mbi parimet dhe vlerat

Menaxhimi cilësor dhe mjetet e menaxhimit cilësor në shërbimet sociale nisën të zhvillohen në mënyrë më thelbësore në fundin e viteve 80-të dhe fillimet e viteve 90-të. Duke ndjekur zhvillimet e OSN dhe FEMC, të cilat fillimisht u fokusuan më shumë në standartet teknike dhe përshkruese, sektori social filloi të interesohet se si të vlerësonte efektivitetin dhe eficientën e tyre. Fokusi i menaxhimit cilësor u desh të zhvendosej nga procedurat e prodhimit tek çështje kyç, të tilla si menaxhimi i njërzëve, metodat që venë në qendër personin dhe përfshijnë përgjegjësinë sociale, në kuadrin e mënyrës holistike.

Ofruesit e shërbimit social në vendet e BE-së, si dhe autoritetet kombëtare, duke reformuar skemat e tyre të mirëqënies sociale, po vendosin gjithnjë e më shumë theksin tek garantimi i cilësisë dhe eficientës në shpërndarjen në mënyrën më efektive të burimeve të pakta. Hapja e shërbimeve sociale ndaj tregut ka sjellë gjithashtu një fokusim më të fuqishmën në menaxhimin cilësor dhe konkurrencën për fonde. Kur bëhet fjalë për shërbimet sociale për personat me aftësi të kufizuara, ofruesit e shërbimeve janë të ndërgjegjshëm si për rëndësinë e kënaqjes së përdoruesit, ashtu edhe për konkurrencën e tregut dhe për rrjedhojë krijojnë sisteme të menaxhimit cilësor në shërbimet e tyre.

Krahasim mes sistemeve të ndryshme të cilësisë¹⁴

	FEMC	OSN	KARL	CENR
Sektori	Menaxhim Biznesi	Menaxhim Cilësie	Rehabilitim	Rehabilitim
Kuadri	Udhëzime	Standartet për MC	Standartet për programet	Parimet e Perfeksionit
Theksi	Inovacion dhe mësim	Kontroll dhe siguri	Kontroll dhe siguri	Përmirësim i veprimtarisë dhe mësim
Metoda	Vetë-vlerësim dhe auditim i jashtëm	Auditim i jashtëm	Auditim i jashtëm	Vetë-vlerësim dhe auditim i jashtëm
Orientimi	Përmirësim	Kontrolli i procesit	Performanca	Dhënie e shërbimit dhe mësim
Njohja	Evropë	Globale	SHBA	Evropë
Opsioni strategjik	Fleksibilitet	Eficientë	Eficientë	Efektivitet

OSN dhe FEMC janë dy pika referimi të menaxhimit cilësor të njohura për një kohë të gjatë dhe që kohët e fundit janë përpjekur të përshtasin mjetet e tyre për të qenë në përputhje si me shërbimet publike, ashtu dhe me ato sociale. Ende këto mjete janë më shumë në një linjë me biznesin dhe prodhimin dhe për këtë arsye kjo fushë është zgjeruar me tipe të tjera të pikave referuese të cilësisë në nivel kombëtar, evropian dhe ndërkombëtar. Megjithatë, të gjitha ato kanë pak parime të përbashkëta, të cilat mund të përmblihen në terma të:

- drejtim i fortë
- përfshirje e përdoruesve në planifikimin, zbatimin dhe vlerësimin, si dhe kënaqjen e përdoruesve.
- besueshmëri,
- mënyra që venë individin në qendër
- përmirësim i vazhdueshëm
- fleksibilitet dhe përshtatshmëri ndaj nevojave në zhvillim të komunitetit
- partneritet

¹⁴ Marrë nga një prezantim i CENR nga Guus Van Beck në Budapest, 6 Prill 2006

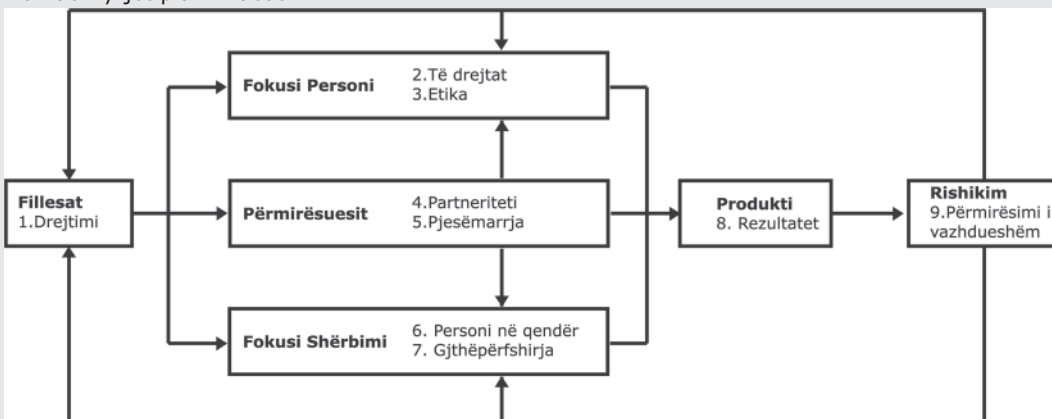
Kutia 2 (vazhdim) – CENR – Cilësia Evropiane në Standartin e Rehabilitimit¹⁵

Ky është një mjet perfeksioni i cilësisë i zhvilluar për ofruesit e shërbimit rehabilitues në 2002, miratuar nga sistemi FEMC për t’ju përshtatur më mirë sektorit të shërbimeve rehabilituese dhe ai ndryshon nga mjete të tjera tradicionale të vlerësimit të cilësisë, pasi bazohet në një vetë-vlerësim dhe zhvillohet sipas një prespektive shumë-vendimarrësish; përdoruesit, donatorët, partnerët social, ofruesit dhe vendimarrësit. CENR është zhvilluar mbi 9 parime, mbi të cilat është rënë dakort nga disa vendimarrës evropianë.

Është një mjet jo përshtues, ku parimet drejtojnë vlerësimin ndërsa njohin rrugët e ndryshme të garantimit të zbatimit të parimeve, të cilat nxisin specifika inovative dhe kulturore.

Parimi i drejtimit u kërkon organizatave që të veprojnë sipas vlerave “përdoruesi në qendër” dhe të veprojnë sipas rolit të drejtuesit në komunitet. Shërbimet mund të përmirësohen përmes përdorimit të partneriteteve me vendimarrësit, donatorët, rregullatorët dhe politikë-bërësit për të garantuar rezultate të efektshme për përdoruesit e shërbimit. Pjesëmarrja i referohet sistemeve, për të garantuar që përdoruesit e shërbimeve përfaqësohen siç duhet në të gjitha nivelet në organizatë dhe se në hartimin, zhvillimin, zbatimin dhe vlerësimin e shërbimit janë përdorur proceset konsultative. Rezultatet e shërbimit duhet të maten sipas prespektivës se përdoruesit të shërbimit dhe të përdoren për të zhvilluar rrugë më të efektshme për të ofruar shërbime më bashkëkohore dhe më të shpejta (orientim sipas rezultateve dhe përmirësimi i vazhdueshëm). Të drejtat dhe etika duhet të jenë të qarta në të gjitha aspektet e funksionimit të organizatës. Përdoruesit dhe stafi duhet të jenë të përgjegjshëm për të drejtat dhe përgjegjësitë e përdoruesve të shërbimit dhe parimeve etike mbi të cilat bazohet shërbimi. Duhet të zbatohen procedura të efektshme të ankimimit, të cilat mbrojnë integritetin dhe dinjitetin e përdoruesit të shërbimit.

Metodologjia thelbësore e shërbimit të dhënë duhet të jetë individi në qendër. Përdoruesit e shërbimeve duhet të vlerësohen si konsumatorë dhe duhet të marrin pjesë në ekipe shumë-disiplinore. Parimi i gjithëpërfshirjes kërkon që organizata të njohë nevojën për vazhdimësinë e shërbimeve për përdoruesit e saj. Parimi i gjithëpërfshirjes përfshin gjithashtu pranimin e këndvështrimit holistik në ndërhyrjet planifikuese.



Standarti i Çertifikuar¹⁶

Standarti i Çertifikuar është zhvilluar nga qeveria e Mbretërisë së Bashkuar për organizatat që ofrojnë shërbimet publike, në mënyrë që të analizojë dhe vlerësojë aktivitetin e tyre. Ky është një mjet që ka rrymëzuar nocionin e aftësisë së kufizuar në sistemet e tij të përgjithshme të cilësisë për shërbimet publike. Ai bazohet tek vetë-vlerësimi dhe janë gjashtë kritere që duhet të respektohen: (1) merr parasysh se si janë ndërtuar standartet brenda organizatës, (2) si janë konsultuar konsumatorët, apo organizata (3) ofron shërbime me përzgjedhje dhe të aksesueshme, nëse ata (4) vazhdimisht përmirësojnë shërbimet e tyre, nëse ata (5) përdorin burimet me efikasitet dhe nëse (6) kontribuojnë në komunitetin e gjerë. Ky sistem ka provuar se zhvillon cilësinë e shërbimeve publike në Mbretërinë e Bashkuar dhe pati efekt pozitiv në moralin dhe motivimin e pjesëtarëve të stafit. Organizatat që marrin Charter Mark u përgjigjeshin më mirë konsumatorëve të tyre dhe kanë përgjithësisht përdorues më të kënaqur. Ai propozon një proces vetë-vlerësimi, vlerësim kritik dhe përfshirje të fuqishme, si të gjithë stafit ashtu edhe të gjithë përdoruesve të shërbimit, si dhe nxit një proces të vazhdueshëm të përmirësimeve në të gjitha nivelet. Ai u jep gjithashtu organizatave të shërbimit mundësinë për të krahasuar më mirë aktivitetin e tyre me organizata të tjera dhe që të mësojnë nga praktika të mëparshme të mira të identifikuara nga rrjeti i Çertifikimit.

Charlotte Axelsson, HIEJL Këshilltare mbi Shërbimet e Aftësisë së Kufizuar

¹⁵ më informacion mbi CENR e gjeni në www.epr.be

¹⁶ më shumë informacion mbi Çertifikimin e gjeni në www.chartermark.gov.uk

kërkon patjetër një vlerësim të cilësisë së këtyre shërbimeve dhe respektimin e interesave të përdoruesve.

Vlerësimi i cilësisë në këtë fushë duhet ende të gjejë një kompromis të pranueshëm mes aspekteve etike dhe ekonomike, duke balancuar kapacitetet e ofruesve të shërbimeve për:

- t'ju përshtatur nevojave në zhvillim dhe rritje të përdoruesve,
- të siguruar transparencën ndaj autoriteteve publike dhe publikut të gjerë,
- t'ju përshtatur dhe përcaktuar mundësitë të institucionalizuara për pjesëmarrjen e përdoruesve në planifikimin, monitorimin dhe vlerësimin e shërbimeve sociale,
- partneritetet mes shumë vendimarrësve,
- të ngritur "kapitalin social" duke nxitur angazhimin civil dhe marrëdhëniet brenda komunitetit, në mënyrë që të arrihet mënyra holistike në drejtim të përdoruesve.

Krijimi i parimeve të cilësisë dhe menaxhimit cilësor në shërbimet sociale varet gjerësisht nga mënyra se si autoritetet publike zhvillojnë legjislacionin e duhur, kuadrin financiar dhe mundësitë, nxitësit për angazhim institucional dhe personal dhe investimet e mirënjohjen ndaj veprimtarisë për tu marrë si shembull. Varet gjithashtu nga kualifikimi i stafit dhe përkushtimi e profesionalizimi i vetë ofruesve të shërbimeve.

Proçesi i detajimit të metodave të vlerësimit cilësor në sektorin social, që përfshin të gjithë vendimarrësit përkatës dhe përdor standarte objektive të matëshme, është ende në zhvillim në Evropë dhe shumë pyetje mbeten të hapura, të tilla si përcaktimi dhe natyra e këtyre standarteve cilësore ose treguesve dhe se cilat njësi ose institucione të përshtatëshme duhet të jenë përgjegjëse për proçedurat e vlerësimit të cilësisë.

Kutia 3 – Roli i metodës së hapur të koordinimit (MHK) në monitorimin e aksesit tek shërbimet sociale në nivel Evropian

Organizimi i shërbimit social mbetet përgjegjësi e qeverive kombëtare në shtetet e BE-së. Për rrjedhojë, si edhe në rastin e fushave të tjera të sektorit social, BE nuk kërkon një harmonizim specifik të politikave kombëtare.

Megjithatë, Këshilli i Evropës në Lizbonë në Mars 2000 prezantoi një instrument të quajtur "metoda e hapur e koordinimit", që synon të shkëmbejë eksperiencat më të mira mes Shteteve Anëtare dhe të rrisë konvergencën e politikave në fusha të tilla si arsimit, papunësia afatgjatë, përfshirja sociale, pensionet dhe reforma e sistemeve të mbrojtjes sociale. MHK kontribuon në një mënyrë të re të qeverisjes në BE, të bazuar në "mekanizmat e ligjit të butë" dhe të të mësuarit të ndërsjelltë¹⁷.

MHK bazohet në disa elementë kyç:

- Udhëzime evropiane për arritjen e një numri specifik qëllimesh në këto fusha, me kalendare për periudha të shkurtra, të mesme dhe afatgjata;
- një numër treguesish dhe standartesh, sasior dhe cilësor, si mjet për të krahasuar praktikën më të mira;
- përkthimi i udhëzimeve Evropiane në politikat kombëtare dhe rajonale duke përcaktuar targete specifike dhe duke miratuar masa sipas kontekstit kombëtar;
- monitorim periodik, vlerësim dhe rishikim në grup i organizuar, si proçes i të mësuarit të përbashkët¹⁸.

Aksesi tek shërbimet sociale është një nga treguesit e rëndësishëm në politikat e përfshirjes sociale dhe për rrjedhojë MHK mund të konsiderohet si mjeti i duhur për hartimin e udhëzimeve dhe treguesve, organizimin e shkëmbimeve të praktikave më të mira dhe përgatitjen e elementëve për monitorim dhe vlerësim periodik në nivel Evropian.

(b) Monitorimi dhe vlerësimi i dhënies së shërbimeve sociale

Në kontekstin e modernizimit të shërbimeve sociale, Raporti me Propozime i BE-së përmban gjithashtu specifikime të qarta në lidhje me nevojën për të zhvilluar proçedura të rregullta për monitorimin dhe vlerësimin e tyre. Në vijim të konsultimeve publike, Komisioni Evropian vlerëson se këto proçedura do të kontribuojnë në ruajtjen dhe zhvillimin e një sistemi shërbimesh të aksesueshëm dhe efektiv brenda Unionit. Vlerësimi duhet të jetë shumëdimensional dhe duhet të marrë parasysh të gjitha aspektet ligjore, sociale dhe mjedisore të proçesit të realizimit. Në të njëjtën kohë, duhet të merren në konsideratë karakteristikat rajonale dhe sektoriale të shërbimeve sociale.

¹⁷ Jassem, A., "Prezantim i Metodës së Hapur të Koordinimit", Tetor 2004, Aleanca Evropiane e Shëndetit Publik (AESHP), www.eph.org

¹⁸ Konkluzionet e Lizbonës të Këshillit të Evropës 2000.

(c) Përfshirja e përdoruesve në procesin e kryerjes të shërbimeve sociale

Në vijim të daljes së auditëve të rëndësishëm cilësor dhe menaxhimit në shërbimet sociale në vitet 90-të, në shumë shtete të Evropës Perëndimore përfshirja e përdoruesve u pa gjithnjë e më shumë si mjet për të modernizuar shërbimet e mirëqënies. Qeveritë synonin ti orientonin shërbimet sipas nevojave të shtetasve dhe ishin të angazhuara të krijonin shërbime koherente, të aksesueshme dhe që u përgjigjen nevojave, dhe jo të organizuara në mënyrë të tillë për të qenë të lehta për ofruesit e shërbimeve¹⁹.

Përfshirja e përdoruesit në organizimin e dhënies së shërbimeve thekson që shtetasit marrin pjesë, njohin të drejtat dhe përgjegjësitë e tyre, shprehin opinionet e tyre dhe marrin shërbimet e përshatëshme cilësore dhe të aksesueshme.

Përdoruesi duhet të përfshihet në të gjitha fazat e procesit të dhënies të shërbimeve përfshirë:

- planifikimin (ose hartimin) e shërbimit, përfshirë planifikimin e treguesve dhe procedurave të vlerësimit, sipas prespektivës së përdoruesit;
- dhënien e shërbimit,
- monitorimin dhe vlerësimet.

Parakushtet për përfshirje efektive janë:

- informacioni i duhur mbi kontekstin e shërbimeve të dhëna dhe të drejtat e përgjegjësitë e përdoruesve,
- kuadër institucional që lejon pjesëmarrjen e përdoruesve dhe/ose përfaqësuesve të tyre (takime të rregullta mes përdoruesve dhe ofruesve, forumi i përdoruesve, prezenca e përfaqësuesve të përdoruesve në bordet menaxhuese dhe këshilluese, udhëzues për përdoruesit, informacion i aksesueshëm etj.),
- Mjete konkrete (aftësi, procedurat) për të lehtësuar pjesëmarrjen.

1.2. SHËRBIMET SOCIALE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA – PËRBËRËSI THELBËSOR I NJË SISTEMI AFTËSUES

Modernizimi i sektorit të shërbimeve ka ndikim dhe theks specifik në fushën e aftësisë së kufizuar. Transformimi më i madh gjatë dhjetëvjeçarit të fundit është i lidhur me një ndryshim të paradigmes në lidhje me aftësinë e kufizuar: nga një model mjeksor dhe mbrojtës, tek një model social dhe përfshirës, që fokusohet tek të drejtat, mundësitë e barabarta dhe pjesëmarrja e plotë e personave me aftësi të kufizuara një jetën sociale dhe ekonomike të komunitetit. Nxitja e sistemit aftësues bëhet aspekti kyç për arritjen e këtyre objektivave.

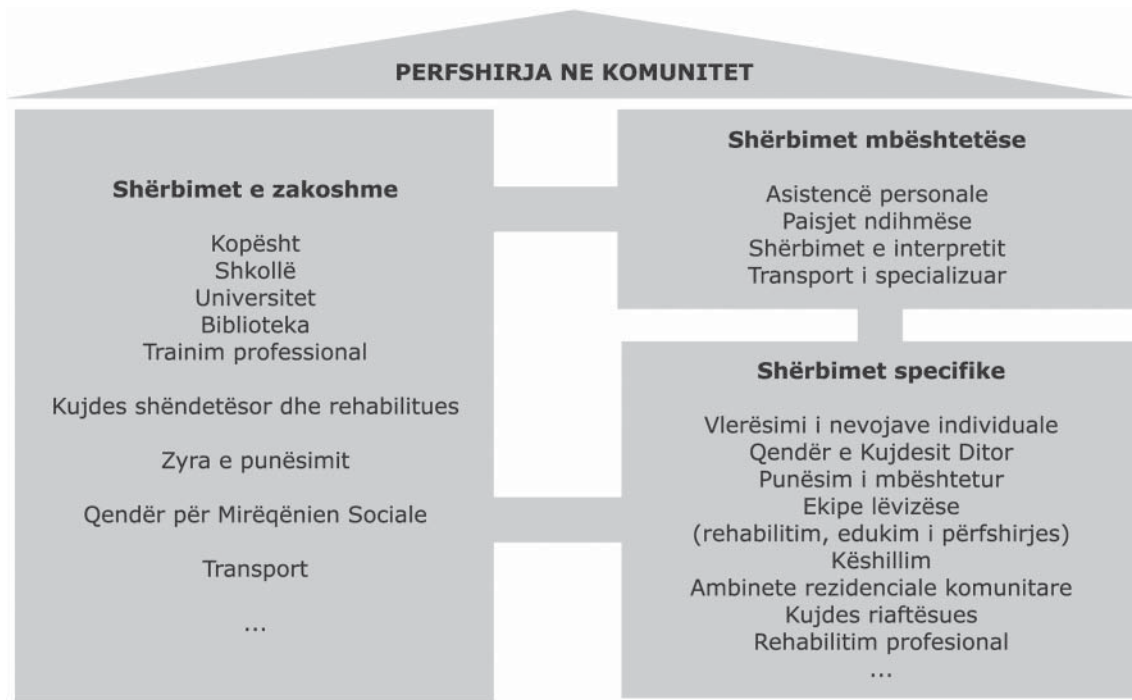
Sistemi aftësues është "sistemi i shërbimeve të orientuara drejt mbështetjes së personave me aftësi të kufizuara për të arritur dhe mbajtur nivelin e tyre optimal të pavarësisë dhe pjesëmarrjes sociale. Ky synim përmbushet duke u garantuar atyre akses të barabartë tek shërbimet e nevojshme egzistuese në nivel komuniteti (shërbimet e zakonshme mjeksore, sociale, arsimore dhe të punësimit), shërbimet e mbështetjes individuale sipas nevojave dhe pritshmërive të secilit dhe referencave tek shërbimet e specializuara kur është e nevojshme"²⁰.

Shërbimet sociale janë një mjet i rëndësishëm për uljen e varfërisë dhe të përjashtimit të personave me aftësi të kufizuara. Ato sigurojnë kuadrin për ushtrimin e të drejtave themelore të njeriut (askesi tek arsimimi, kujdesi shëndetësor, strehimi, trainimi profesional), si dhe rehabilitim më specifik ose ndërhyrje terapeutike. Qëllimi përfundimtar i çdo shërbimi për personat me aftësi të kufizuara është pjesëmarrja aktive e personit në jetën sociale. Kjo është arsyeja se përse këto shërbime shpesh fokusohen në aktivitete që kanë lidhje me autonominë sociale, zhvillimin personal dhe mirëqënien personale; ato nuk mund të kenë gjithnjë, si në aktivitetet e tjera ekonomike ose tregtare, objektiva dhe rezultate të matëshme në aspektin afatshkurtër. Monitorimi dhe vlerësimi, si dhe financimi i këtyre shërbimeve duhet ta marrë në konsideratë këtë aspekt.

¹⁹ Heikkilä, M., Julkunen, I., "Pengesat për përfshirje më të madhe të përdoruesve në shërbimet sociale ", (Finland: STAKES, 2003).

²⁰ Iniciativa Monitoruese e Aftësisë së Kufizuar (Përtej De-institucionalizimit: nga Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt Sistemit Aftësues në Evropën Juglindore, Handicap Internacional i Evropës Jug-Lindore: 2004):25

Skema 1. Mënyra e përfaqësimit paralele tek shërbimet sociale për përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara



Balanca e duhur mes dhënies së shërbimeve të zakonshme dhe atyre të specializuara – mënyra e përfaqësimit paralele

Një nga aspektet specifike të sektorit të shërbimit të aftësisë së kufizuar është nevoja për balancimin e duhur mes shërbimeve të zakonshme dhe atyre të specializuara të ofruara në nivelin komunitar, që mund të quhet dhe mënyra e përfaqësimit paralel²¹.

Akresi i personave me aftësi të kufizuara tek **shërbimet e rrymëzuara** në komunitet (arsimi, kujdesi shëndetësor, punësimi, shërbimet sociale dhe mbrojtja sociale) është një e drejtë themelore, si për të gjithë shtetasit e tjerë.

Për ta lehtësuar këtë proces, është zhvilluar një kategori specifike e shërbimeve sociale në fushën e aftësisë së kufizuar e quajtur **shërbimet mbështetëse**, që synon të përmirësojë vetë-vendosjen dhe pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuara në shoqëri dhe ti bëjë shërbimet e zakonshme në shoqëri të aksesueshme. Ato janë elementë kyç për rrymëzimin e aftësisë së kufizuar dhe përfshijnë sigurimin e pajisjeve ortho-prostetike dhe ndihmëse, skemat e asistencës personale, mësuesit ndihmës dhe personat mbështetës për të bërë të aksesueshëm punësimin, interpret për personat me aftësi të kufizuara sensoriale, strehim të aksesueshëm etj.

Shërbimet e specializuara janë një kategori e gjerë e shërbimeve sociale, gjithashtu të nevojshme, në mënyrë që të zgjidhin nevojat më komplekse të personave me aftësi të kufizuara të rënda/shumëfishta. Ato duhet të ofrohen në mënyrë të barabartë në komunitet, bazuar në kuadrin individ-i në qendër, duke respektuar zgjedhjen dhe interesat e përdoruesve dhe familjeve të tyre.

Shërbimet rehabilituese specifike, kujdesi rezidencial në ambiente të vogla të ngjashme me familjet, njësitë e kujdesit rigjenerues, ambientet për strehim për personat me aftësi të kufizuara të rënda, qendrat ditore të kujdesit të specializuara për personat me nevoja dhe varësi shumë komplekse, janë vetëm pak shembuj të shërbimeve që duhet të zhvillohen në nivelin komunitar, për t’ju përgjigjur këtyre nevojave specifike të personave me aftësi të kufizuara.

²¹ Sipas të njëjtit burim.

1.3. REFORMA E SHËRBIMEVE SOCIALE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA NË EVROPËN JUG-LINDORE –PROÇES KOMPLEKS DHE SFIDUES

Në 16 vitet e fundit, kanë nisur në shumicën e vendeve të Evropës Jug-Lindore disa reforma në fushën e mbrojtjes sociale për personat me aftësi të kufizuara, që reflektojnë vullnet politik dhe investim real të autoriteteve. Për herë të parë pas disa dhjetëvjeçarësh procesi i reformave mund të hartohet dhe zbatohet nga vendimarrës të ndryshëm: si nga institucionet qeveritare, ashtu edhe shoqëria civile.

Nevoja për reforma strukturore në këtë fushë pas rënies së sistemit të mbrojtjes sociale të regjimit komunist dhe lufrave civile në Ballkanin perëndimor përfaqëson një anë të konsiderueshme inovative në sektorin social. Proçesi i hyrjes në BE është gjithashtu një levë për zbatimin e reformave sociale, veçanërisht për Rumaninë dhe Bullgarinë. Organizatat e personave me aftësi të kufizuara (OPAK, organizatat e prindërve), si dhe organizatat e profesionistëve, kanë mundësinë unike për të ndikuar dhe nxitur zhvillimin e sistemeve aftësuese dhe shoqërive përfshirëse. Ata janë aktorë të rinj në proçeset politike, me rol dhe përgjegjësi në rritje në lidhje me nxitjen e parimeve më bashkëkohore në fushën e aftësisë së kufizuar.

Në këtë kontekst reforma e shërbimeve sociale, si një nga elementët kyç të sistemit të mirëqënies sociale, duhet të merret parasysh nga qeveritë dhe shoqëria civile në rajon, në kuadrin e ndryshimeve të shumta radikale: ndryshim i mentaliteteve dhe qëndrimeve, ndryshim i praktikave ditore dhe metodave të punës, ndryshim i politikave përkatëse që rregullojnë shërbimet etj. "Momenti politik" për reformë është shumë pozitiv, sepse vendet e Evropës Jug-Lindore janë në udhëkryqin e tendencave dhe paradigmeve të reja, të cilat janë promovuar tashmë në mënyrë simultane në nivelin Evropian dhe ndërkombëtar.

Ky material tregon kompleksitetin e proçesit të reformës dhe ndryshimit, duke u fokusuar në elementët kryesorë dhe zhvillimin e tyre në rajon:

1. Së pari, është i nevojshëm **ndryshimi i paradigmës** në lidhje me aftësinë e kufizuar: nga modeli me bazë mjeksore dhe bamirësie, ende dominues në rajon, drejt një mënyre sociale dhe globale, të bazuar në të drejtat themelore të njeriut. Kjo mënyrë, siç u përmend më lart, po nxitet aktivisht nga lëvizja ndërkombëtare e aftësisë së kufizuar dhe po reflektohet në përpjekjet e Kombeve të Bashkuara drejt një Konvente Ndërkombëtare mbi Mbrojtjen dhe Nxitjen e të Drejtave dhe Dinjitetit të Personave me Aftësi të Kufizuara²².

Në fushën e shërbimeve sociale, paradigma e re nxit aksesin e qëndrueshëm të personave me aftësi të kufizuara tek shërbimet sociale të përbalueshme, aksesueshme dhe cilësore që janë të mundshme në nivelin lokal, në të cilat përdoruesit luajnë një rol qendror. Kjo është arsyeja përse shërbimet duhet të përshtaten sipas nevojave të identifikuar të personave me aftësi të kufizuara në nivelin lokal. Kjo mënyrë ka ndryshim rrënjësor në krahasim me kuadrin e mëparshëm të institucionalizuar të shërbimeve, në të cilin personat me aftësi të kufizuara konsideroheshin marrës pasiv të shërbimeve kryesisht mjeksore, që synonin të korrigjonin kushtet e tyre "invalide" (mënyra difektologjike).

Kutia 4 – 4 Parametrat e shërbimeve sociale (Egzistenca, Aksesueshmëria, Përbalueshmëria, Besueshmëria)

Këto parametra janë kriteret më të përgjithshme që përdoren në vlerësimin e shërbimeve sociale.

1. **Egzistenca** – Shërbimet egzistojnë dhe janë të përdorshme kur nevojiten.

2. **Aksesueshmëria** – Shërbimet mund të merren dhe të përdoren nga të gjithë ata shtetas që kanë nevojë për to.

3. **Përbalueshmëria** – shërbimet sociale duhet të kenë çmim të arsyeshëm për të gjithë shtetasit që kanë nevojë për to.

Kjo i referohet të gjitha masave të nevojshme që i lejojnë popullsisë së marzhinalizuar akses financiar tek shërbimet sociale në nivel komunitar.

4. **Besueshmëria** - Ofruesit e shërbimeve janë transparent nga pikpamja financiare dhe organizative.

Aktualisht përdoren dy kritere të tjera në vlerësimin e shërbimeve sociale:

- **Cilësia** e shërbimit (shih kutinë 2)

- **Vazhdimësia** e shërbimeve, veçanërisht në fushën e aftësisë së kufizuar, ku nevoja për shërbime sociale (të zakonshme, mbështetëse ose të specializuara) mund të jetë e nevojshme për periudha afatgjata dhe mbulon moshën të ndryshme.

²² Për detaje mbi "Konventën Ndërkombëtare Gjithëpërfshirëse dhe Integrale mbi Mbrojtjen dhe Nxitjen e të Drejtave dhe Dinjitetit të Personave me Aftësi të Kufizuara" shih faqen në internet të Kombeve të Bashkuara (www.un.org)

Paradigma e re ndryshon ndjeshëm ndërhyrjen e ofruesve të shërbimeve për :

- Të marrë parasysh nevojat e personave me aftësi të kufizuara brenda prespektivës holistike;
- Ta vendosur ndërhyrjen në mjedisin natyral të personave me aftësi të kufizuara;
- Punë në partneritet me të gjithë vendimarrësit përkatës (ofrues publik-privat, përfaqësues të autoriteteve nga niveli lokal dhe qendror), në mënyrë që të menaxhohen situata dhe nevojat komplekse.

Ky proces kërkon ndërgjegjësim të vazhdueshëm dhe të përshtatshëm, njohuri dhe motivim të të gjithë vendimarrësve të përfshirë në procesin e ndryshimit: në nivelin politik, mes punonjësve në vijën e parë, por gjithashtu edhe në vetë nivelin e përdoruesve.

2. Reforma e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara duhet të ecë duke ndjekur **mënyrën e përqasjes paralele**, siç u paraqit në paragrafin e mëparshëm: si një dimension përfshirës, i cili nënkupton egzistencën e shërbimeve sociale holistike dhe përfshirëse me bazë komuniteti, të aksesueshme për të gjithë shtetasit, dhe një sistem shërbimesh i specializuar (përforcuar nga shërbimet mbështetëse), që lehtëson pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuara në komunitet. Duke patur parasysh traditën e gjatë të sistemeve të ndara të shërbimeve të specializuara dhe atyre të orientuara në drejtimin mjekësor, këto reforma kërkojnë shkëmbim njohurish, mësimesh të nxjerra dhe shembuj të praktikave më të mira nga vendet me nivel më të avancuar të politikave përfshirëse.

3. Një tjetër sfidë e procesit të reformave në Evropën Jug-Lindore është procesi i **de-institucionalizimit**, i përkufizuar në këtë dokument si "proçesi nga i cili sistemi i kujdesit, i cili fillimisht synonte të mbronte personat me aftësi të kufizuara duke i përjashtuar ata nga shoqëria, transformohet në një sistem kujdesi, që synon të lehtësojë pjesëmarrjen sociale duke ofruar një gamë të gjerë shërbimesh në nivelin lokal, dhe respekton parimet e zgjedhjes dhe vendimit"²³.

Duke filluar nga zhvillimi i lëvizjes së Jetesës së Pavarur në Evropën Perëndimore dhe Amerikën e Veriut në fillimin e viteve '70-të, eksperiencia tregon se de-institucionalizimi duhet parë nga një këndvështrim i gjerë dhe jo thjesht si mbyllje massive e ambienteve rezidenciale. Në mënyrë që të arrihet rirforcimi i kapaciteteve të personave me aftësi të kufizuara, duke respektuar të drejtën e tyre për të zgjedhur dhe barazimin e mundësive në shoqëri, transformimi dhe mbyllja e institucioneve të mëdha rezidenciale, si dhe zhvillimi i shërbimeve me bazë komunitare është vetëm një hap i procesit të de-institucionalizimit. Ai duhet të kryhet në të njëjtën kohë me rishikimin e mekanizmave të referimit parësor dhe zhvillimin e shërbimeve të vazhdueshme në nivelin komunitar (arsim, kujdes shëndetësor, rehabilitim, trainim profesional, punësim, shërbime mbështetëse etj).

Ky transformim është kompleks dhe i vështirë, duke përfshirë (ri)-kualifikimin dhe trainimin e stafit, investimet në infrastrukturë, rishikimin ose zhvillimin e metodologjive dhe procedurave të reja të punës së përditëshme me përdoruesit, ri-orientimin e burimeve drejt nivelit lokal etj.

4. Proçesi i de-institucionalizimit, për rrjedhojë, është i lidhur me **zhvillimin e tipeve të reja të shërbimeve** për personat me aftësi të kufizuara, duke siguruar një zinxhir të vazhdueshëm mbështetje, në fushën e arsimit, rehabilitimit, punësimin, lëvizshmërisë, kohës së lirë etj. Në rajon, nxitësit e këtyre shërbimeve të reja kanë qenë kryesisht organizatat jo-fitimprurëse që u bënë një kategori e rëndësishme e ofruesve gjatë 10-15 viteve të fundit, me mbështetjen dhe asistencën e organizatave dhe donatorëve ndërkombëtarë. Në shumë shtete të rajonit, sektori jo-fitimprurës, si pjesë e shoqërisë civile, është tepër i ri, pa eksperiencia të mëparshme si në pjesëmarrjen në procesin e hartimit të politikave, ashtu edhe në dhënien e shërbimeve.

Megjithatë, forma të reja të shërbimeve po zhvillohen në mënyrë progresive në Evropën Jug-Lindore, si struktura inovative, duke rritur pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuara, përfshirë:

- qendra ditore të kujdesit për fëmijë dhe të rritur me aftësi të kufizuara,
- arsimim përfshirës,
- qendrat këshilluese,
- trainim profesional,
- punësim të mbështetur dhe të mbrojtur
- shërbimet e asistencës personale,
- ambiente të ngjashme me familjen ose grup shtëpish,
- transport i përshtatur,
- shërbimet e kujdesit riaftësues,

²³ Iniciativa e Monitorimit të Aftësisë së Kufizuar (Përtej De-institucionalizimit: nga Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt Sistemit Aftësues në Evropën Jug-Lindore, Handicap International Evropa Jug-Lindore, 2004): 25-26

- shërbimet e kujdesit të lëvizshëm në shtëpi,
- shërbimet rehabilituese fizike në nivelin lokal,
- Shërbime profesionale terapeutike.

Nxitja e iniciativave të tilla eksperimentale drejt shërbimeve të qëndrueshme dhe të vlefshme për të gjithë, përfaqëson në këtë fazë një sfidë madhore për rajonin.

Në disa raste, zhvillimi i këtyre shërbimeve kërkon nxitjen e tipeve të reja të profesioneve dhe kualifikimeve, veçanërisht në fushën e rehabilitimit (fizioterapi dhe terapi profesionale), asistencë personale dhe punësim të personave me aftësi të kufizuara (kërkues të punës ose ndërmjetës). Prezantimi i kurikulave të reja trainuese dhe profesionale në nivele të kolegjeve dhe universiteteve është për rrjedhojë një tjetër hap që duhet të hidhet.

5. Për zhvillimin e këtyre tipeve të reja të shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara, sektori i shoqërisë civile pati një rol madhor në rajon. Kjo është arsyeja se përse dalja e ofruesve të formave të reja të shërbimit social ishte një proces interesant për shtetet e Evropës Lindore, që në të shkuarën kishin të bënë vetëm me ofruesit publik për të gjitha fushat sociale. Ofruesit e rinj janë zakonisht organizata jo-fitimprurëse (OPAK, organizatat e prindërve, shoqata të profesionistëve), por edhe ofruesit²⁴ "jo zyrtarë" (vullnetarët dhe pjesëtarët e familjes së personave me aftësi të kufizuara) dhe, në disa shtete, kompanitë fitimprurëse (veçanërisht në fushën e punësimit të mbrojtur dhe të mbështetur).

Shumëllojshmëria e ofruesve çoi progresivisht drejt çështjeve të reja në lidhje me qëndrueshmërinë afatgjatë të shërbimeve të tyre, aksesin e tyre tek fondet publike, menaxhimin e cilësisë brenda shërbimeve dhe konkurrencën mes tipeve të ndryshme të ofruesve.

Për më tepër, si edhe në të gjitha shtetet e Evropës, orientimi i organizatave jo-fitimprurëse drejt dhënies së shërbimit ka tendencën të krijojë një dinamikë dhe problematikë specifike në lidhje me ndarjen e funksioneve dhe përgjegjësi mes vetë OJQ-ve: mes rolit militant "klasik" të advokacisë dhe lobimit dhe statutit të ofruesit të shërbimit, ky rol i ri kërkon aftësi dhe njohuri²⁵ të reja dhe ndonjëherë mund të jetë në kontraditë me mandatin e tyre fillestar.

6. **Decentralizimi** i përgjegjësi në fushën e shërbimeve sociale është një tjetër element kyç për reformën në rajon.

Në këtë dokument, termi decentralizim konsiderohet si proces i transferimit të përgjegjësi, kapaciteteve dhe burimeve nga niveli i Shtetit (autoritetet qendrore, qeveria) tek autoritetet lokale (bashkitë dhe respektivisht, tek njësitë e decentralizuara të ministrive). Qëllimi i decentralizimit është së pari rirforcimi i kompetencave dhe kapaciteteve të nivelit të komuniteteve lokale për një vendimarrje më të mirë, për t'ju përgjigjur interesave specifike të popullsisë dhe për qeverisje më të mirë. Autoritetet lokale janë njësitë vendimarrëse që gjenden më pranë përdoruesit. Nëse vendimi mbetet në këtë nivel, shanset që nevojat reale të popullsisë të plotësohen janë më të mëdha. Efekti pozitiv i këtij procesi duhet të jetë përmirësimi i kontrollit, transparencës dhe besueshmërisë, në lidhje me përdorimin e burimeve egzistuese.

Suksesi i decentralizimit varet nga një numër faktorësh:

- vullneti politik dhe mbështetja e drejtuesve politik, së bashku me garantimin e vazhdimtë të procesit, pavarësisht nga vijimi ose ndryshimet e qeverisë;
- aktivizmi dhe koherenca e shoqërisë civile;
- burimet e duhura financiare dhe njerëzore në nivelin lokal;
- kuadër legjislativ efikas, i cili garanton stabilitetin e rezultateve që janë marrë në mënyrë progresive në proces;
- alokim korrekt i burimeve, të nevojshme për të përmbushur përgjegjësitë e deleguara në nivelin lokal²⁶.

Decentralizimi është proces kompleks, i cili ka nevojë për një kuadër të gjerë për reformën dhe prespektivë globale si politike, ekonomike ashtu dhe sociale. Ai nuk është vetëm një paketë teknike fazash dhe transferimesh të përgjegjësi, por gjithashtu një proces i cili kërkon ushtrim demokratik dhe ndryshim të mentalitetit të popullsisë. Ai kërkon autoritet të fortë menaxhues dhe përfshirje në nivel qendror, së bashku me veprim koherent dhe të koordinuar në nivelin lokal, i cili është drejtpërdrejt i interesuar për procesin. Përgjegjësitë e reja janë të shumta (administrative, financiare, organizative), për rrjedhojë autoritetet lokale u nevojitet një periudhë tranzicioni për

²⁴ Termi është përdorur nga Brian Munday në, "Shërbimet Sociale Evropiane, harta e karakteristikave dhe tendencave", pjesë e dokumentave të Konferencës Ndërkombëtare, "SIG në Evropën e sotme dhe të nesërme", ODSSE, Hamburg 2002.

²⁵ Për më shumë në lidhje me këtë pikë, shihni serinë e konferencave SOLIDAR "OJQ-të Ofruese të Shërbimeve Sociale përballen me Sfidat e së ardhmes", që gjendet në: www.solidar.org

²⁶ Decentralizimi dhe Qeverisja Lokale, Ministria e Punëve të Jashtme të Hollandës, Qershor 2002.

të marrë dhe menaxhuar me korrektesë të gjithë këta elementë të rinj.

Në lidhje me shërbimet sociale është e saktë të thuhet teorikisht se decentralizimi i dhënies dhe financimit të tyre çon drejt një cilësie më të mirë të shërbimeve.

Megjithatë, në hapat fillestare, në disa vende të Evropës Jug-Lindore është vënë re se mund të lindin vështirësi të vogla në ofrimin e shërbimeve. Ka një numër shpjegimesh për këtë fenomen:

- a) autoriteteve lokale u duhet që në të njëjtën kohë të menaxhojnë disa përgjegjësi të reja në krahasim me burimet që kanë në dispozicion;
- b) disa komunitete përballen me një numër të madh personash në situatë të vështirë ose të rrezikuar;
- c) burimet financiare nuk alokohen në mënyrë korrekte ose ato nuk ndjekin transferimin e përgjegjësi administrative dhe organizative²⁷.

Në shtetet e Evropës Jug-Lindore ende mungon një mekanizëm i rëndësishëm që duhet të mbështesë decentralizimin e shërbimeve sociale: delegimi ose kontraktimi i shërbimeve ofruesve privatë. Autoritetet lokale nuk janë në gjendje të garantojnë të gjitha shërbimet e nevojshme në nivelin territorial në mënyrë që të përmbushin nevojat reale të popullsisë, por ato nuk kanë mjetet ose burimet financiare për t'ia deleguar këtë përgjegjësi organizatave/ofruesve, të cilët mund të kenë kapacitetin për ta bërë një gjë të tillë.

Për të gjitha këto aspekte komplekse të reformës dhe për të patur mjetet konkrete për iniciimin e procedurave "të mandatit publik" (do të përshkruhet më tej në kapitullin II), egziston një nevojë e qartë për përcaktimin e mekanizmave rregullatorë në fushën e dhënies së shërbimeve sociale. Sistemi rregullator, siç paraqitet në kapitullin në vijim, duhet të përmbajë:

- procedurat e referimit parësor (vlerësim i nevojave në nivelin lokal, kritere dhe procedura të aksesit, alokim të fondeve për shërbimet sociale etj)
- procedurat e liqensimit dhe akreditimit;
- kontraktimi dhe financimi i shërbimeve;
- Monitorimi dhe vlerësimi i shërbimeve.

Ky dokument nënvizon nevojën për zgjerimin dhe zbatimin e përshtatshëm të këtij sistemi rregullator në shtetet e rajonit, duke garantuar shërbime sociale efektive dhe cilësore që lehtësojnë mundësi të barabarta dhe pjesëmarrje të plotë të personave me aftësi të kufizuara në shoqëri.

1.4. ROLI I LËVIZJES SË AFTËSISË SË KUFIZUAR NË LIDHJE ME DHËNIEN DHE MODERNIZIMIN E SHËRBIMEVE SOCIALE

Në shtetet e Evropës Jug-Lindore, të cilat po zhvillohen pas një periudhe të gjatë të komunizmit dhe kolapsit të sistemeve të mirëqënies sociale, së bashku me tranzicionin nga ekonomia e drejtuar tek ajo e tregut, po krijohet një situatë paradoksale²⁸:

- nga njëra anë, këto vite të vështirësive të mëdha ekonomike dhe sociale i kanë shtyrë drejt varfërisë pjesën më të madhe të personave me aftësi të kufizuara;

- nga ana tjetër, zhvillimi në rritje e një pjese të lëvizjes së aftësisë së kufizuar, si dhe pjesëmarrja e OPAK në procesin e reformës, përfaqëson për ta një mundësi reale për të nxitur të drejtat themelore dhe parimet e mundësive të barabarta dhe pjesëmarrjes së plotë në shoqëri.

OPAK luajnë një rol të rëndësishëm në rajon në promovimin e modelit social dhe holistic të aftësisë së kufizuar, bazuar në të drejtat e njeriut, si dhe nevojës për vijimësinë e shërbimeve cilësore në nivel lokal. Në Maqedoni, Shqipëri, Serbi dhe në Provincën e Kosovës të administruar nga OKB ato po bëhen gjithnjë e më shumë vendimarrës të rëndësishëm për procesin e ndryshimit, me peshë gjithnjë e më të madhe në procesin e hartimit të politikave.

Si OPAK, ashtu edhe ofruesit e shërbimeve, duhet të bashkojnë përpjekjet e tyre në këtë kontekst të reformës, duke përdorur mundësitë e momentit politik dhe "aspektin e ndërtimit social" të gjerë, në mënyrë që të nxisin parimet moderne në shërbimet sociale, në përputhje me zhvillimet evropiane.

Ky bashkëpunim mes vendimarrësve të ndryshëm kërkon një kuptim të përbashkët të prioritetëve dhe mekanizmave të përfshira në zhvillimin dhe modernizimin e dhënies së shërbimeve sociale, si dhe planifikim strategjik dhe masa të forta për të kapërcyer aspektet e vështira të përmendura më lart (de-institucionalizimi, decentralizimi i shërbimeve etj).

²⁷ Fox, L., Gotestam, R., Ri-orientimi i Burimeve tek Shërbimet me Bazë Komunitare, UNICEF-Banka Botërore, 2003

²⁸ Iniciativa e Monitorimit të Aftësisë së Kufizuar "Përtej De-institucionalizimit: nga Tranzicioni i Paqëndrueshëm drejt Sistemit Aftësues në Evropën Jug-Lindore", Handicap International Evropa Jug-Lindore, 2004.

PROÇESI I DHËNIES SË SHËRBIMEVE SOCIALE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA

2

2.1. FAZAT E DHËNIES SË SHËRBIMEVE SOCIALE DHE ROLI I MEKANIZMAVE RREGULLATORË

Ky kapitull i materialit prezanton procesin konkret të dhënies së shërbimeve sociale nga një prespektivë e gjerë: duke filluar nga vlerësimi i nevojave të përdoruesve në nivelin lokal, deri tek vlerësimi përfundimtar i shërbimit të kryer.

Në mënyrë që të përshkruajmë kuadrin kompleks të mekanizmave rregullatorë dhe rolin e tyre të shumfisëhtë në organizimin e sistemit të shërbimeve sociale, nuk fokusohemi vetëm në ciklin bazë të shërbimit të dhënë (aksesi i përdoruesve, dhënia e vetë shërbimit, vlerësimi përfundimtar i rezultateve etj.), por gjithashtu edhe në:

- procedurat që i paraprijnë dhënies konkrete të shërbimeve (planifikimi i shërbimeve të nevojshme në nivelin territorial, autorizimi dhe miratimi i shërbimeve, financimi);
- dhe të gjitha fazat që kryhen paralelisht me egzistencën e vetë shërbimit (monitorimi, vlerësimi i jashtëm dhe i brendshëm, rinovimi i liçensave dhe kontratave etj)

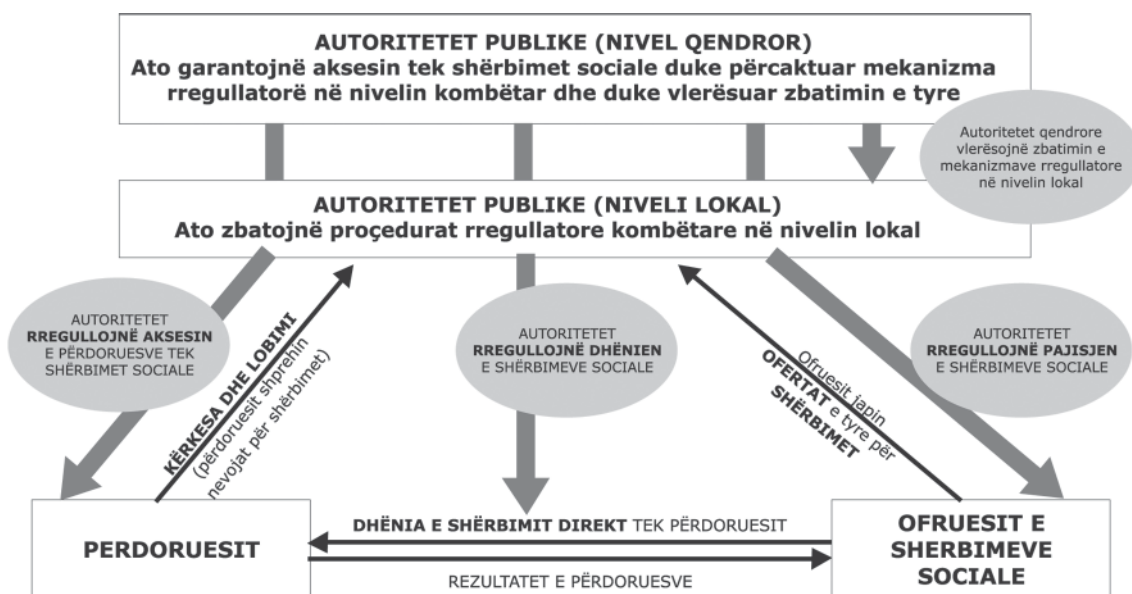
Është e vështirë të flitet për të zhvilluar një shërbim cilësor, efektiv, nëse nuk i kushtohet e njëjta vëmendje planifikimit, dhënies, monitorimit dhe vlerësimit të tipit përkatës të shërbimit.

Në mënyrë të ngjashme, nga prespektiva makro, sistemi i shërbimeve sociale efektiv në nivel kombëtar ose lokal nuk mund të arrihet nëse planifikimi, koordinimi, monitorimi dhe vlerësimi i sistemit nuk kryhen rregullisht (siç do të paraqitet në Skemën nr. 3).

Në një kuptim më të gjerë, mekanizmat rregullatorë janë mjetet për të garantuar balancën mes **kërkesës** për shërbimet sociale, e cila reflekton nevojat egzistuese të përdoruesve në nivelin lokal dhe **ofertës (dhënies)** së shërbimit. Çdonjëri nga tre vendimarrësit që kanë lidhje me procesin e dhënies së shërbimeve sociale (përdoruesit, ofruesit dhe Shteti) luajnë role të ndryshme në këtë

Skema 2. Përgjegjësia në përcaktimin dhe zbatimin e mekanizmave rregullatorë

Mekanizmat rregullatorë (shigjetat e holla) synojnë të koordinojnë: aksesin e përdoruesve në sistemin e shërbimeve sociale, sipas nevojave dhe kërkesave të tyre, ofertën (dhënien) e shërbimit sipas nevojave lokale, si dhe dhënien konkrete të shërbimeve sociale, duke respektuar parimet themelore të tilla si cilësia, aksesueshmëria, besueshmëria, përballueshmëria nga të gjithë përdoruesit që kanë nevojë për to.



kontekst.

Skema 2 shpjegon këto role, si dhe vendin e mekanizmave rregullatorë dhe përgjegjësitë e ndryshme që kanë autoritetet qendrore dhe lokale në përcaktimin dhe zbatimin e tyre.

Sektori i shërbimeve sociale, në rradhë të parë, nuk qeveriset nga mekanizmat e tregut. Për rrjedhojë, rregullimi i drejtpërdrejtë mes ofertës (dhënies) dhe kërkesës, specifike për sektorin fitimprurës, nuk mund të përdoret në fushën e shërbimeve sociale. Roli rregullator duhet të garantohet nga një aktor i tretë, si në Skemën e mëparëshme, i përfaqësuar nga autoritetet publike (Shteti), qendrore ose lokale. Autoritetet janë në të njëjtën kohë:

- garantuesit (dhe njësia përgjegjëse kryesore), duke siguruar të drejtat themelore të njeriut dhe të drejtat sociale të të gjithë shtetasve;
- marrësit e nevojave të shprehura të popullsisë në drejtim të shërbimeve sociale;
- garantuesit e dhënies së shërbimeve sociale cilësore, në përputhje me këto nevoja dhe përmes një kadri rregullator që zbatohet si nga ofruesit publik, ashtu dhe nga ata privat në nivelin komunitar.

Për ta realizuar një gjë të tillë janë të nevojshme "mjetet" e përshtatëshme (mekanizmat rregullatore).

Në këtë material, mekanizmat rregullatorë në fushën e shërbimeve sociale janë instrumentat që duhet të kontrollojnë, koordinojnë dhe përmirësojnë shërbimet sociale, si në nivelin makro ashtu edhe atë mikro. Ato janë levë për të zhvilluar cilësinë, aksesueshmërinë, egzistencën, besueshmërinë, përballueshmërinë e shërbimeve sociale për të gjithë shtetasit, përfshirë personat me aftësi të kufizuara.

Skema 3 shpjegon vijimësinë e përgjithshme të fazave në dhënie të shërbimeve sociale, së bashku me mekanizmat rregullatorë korespondues (të shënuara në kutitë gri, në diagramë). Çdo procedurë specifike rregullatore do të përshkruhet më pas, në pjesën 2.2. Mekanizmat rregullatorë paraqiten brenda kuadrit të "delegimit të shërbimeve publike" ose "**shërbimeve sociale nën mandatin publik**". Interesi i kësaj prespektive të përgjithshme përfaqësohet nga egzistenca e procedurave kontraktuese, që çojnë në vlerësimin e ofruesve, si dhe financimin e mundshëm të ofruesve me fondet publike, i cili është një aspekt i rëndësishëm në Evropën Jug-Lindore.

Ky kuadër lejon egzistencën e tipeve të shumëllojshme të ofruesve të shërbimeve sociale (publik, jo-fitimprurës, fitimprurës), të kontraktuar nga autoritetet publike për të plotësuar nevojat për shërbime në nivel lokal. Si ofruesit privat ashtu edhe ata publik mund të koordinohen dhe monitorohen sipas të njëjtës skemë, duke përdorur të njëjtat procedura rregullatore. Në këtë rast, dhënia e shërbimeve sociale "delegohet" nga niveli qendror tek ofrues të ndryshëm lokal, privat ose publik, por sipas të njëjtave rregulla në të gjitha fazat e dhënies së shërbimit. Kuadri i shërbimeve sociale nën mandatin publik po përdoret aktualisht në shumë vende të BE-së dhe ka kontribuar në përmirësimin e vazhdueshëm të rrjetit dhe cilësisë së shërbimeve sociale gjatë 30 viteve të fundit.

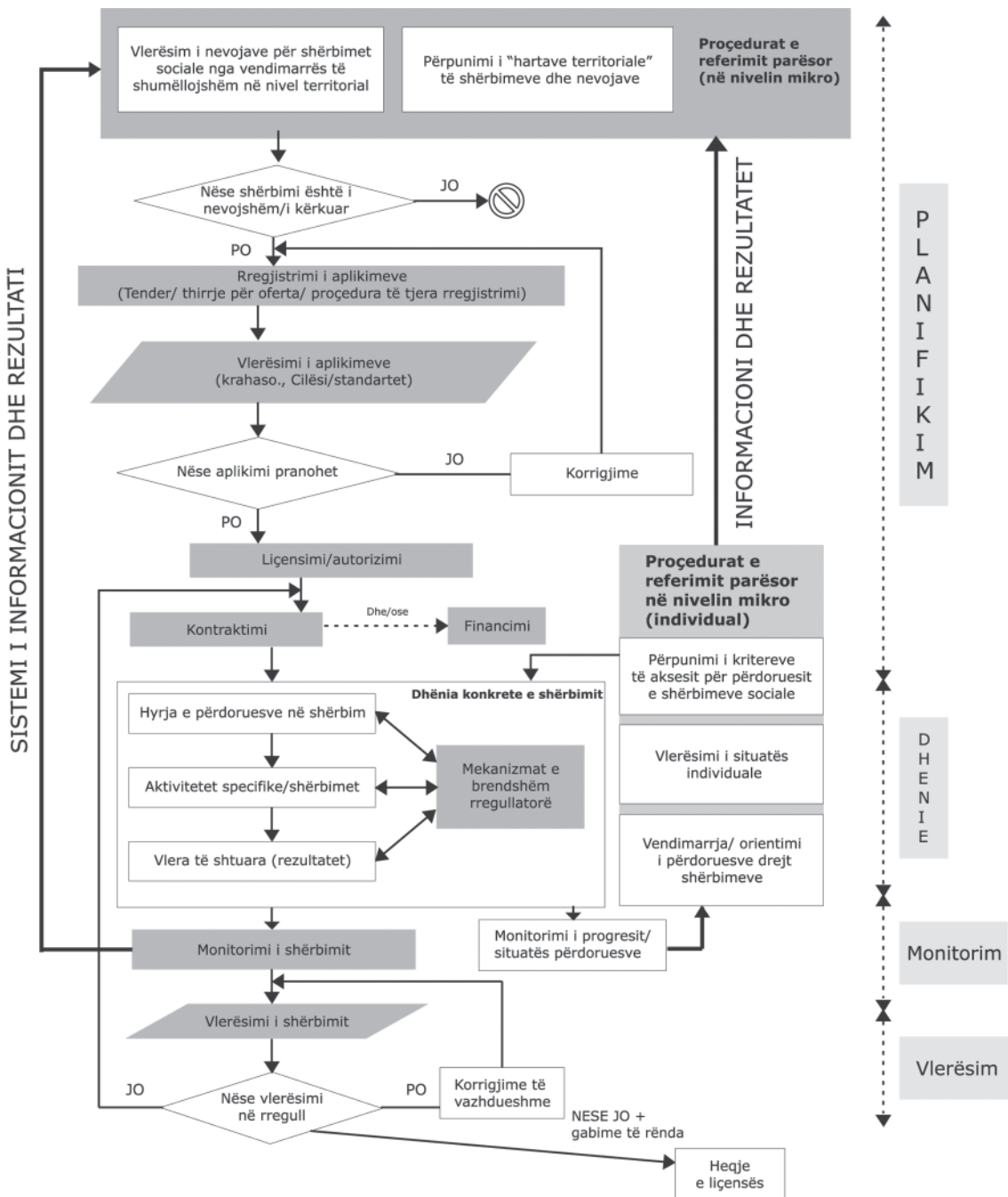
Ky tip përfaqësimi nënvizon faktin që në çdo fazë të dhënies së shërbimit (planifikimit, dhënies konkrete të shërbimit, monitorimit, vlerësimit) egzistojnë procedura specifike rregullatore, të cilat ndërhyjnë (kutitë gri) në mënyrë që të përshtasin procesin e dhënies me objektivat specifike të sektorit social, siç përcaktohet në shtetin dhe kontekstin respektiv.

Vëmendje e veçantë duhet të tregohet ndaj procedurave monitoruese, të cilat janë burimi i informacionit shumë të saktë dhe i rezultateve (të lidhura si me efektivitetin e shërbimeve, ashtu edhe me situatën dhe progresin e vetë përdoruesit). Ky sistem informacioni dhe rezultatsh është një përbërës i rëndësishëm i mekanizmave rregullator. I përceptuar zakonisht si pjesë e procedurave të referimit parësor, ai duhet konsideruar si shtyllë reale e të gjithë sistemit të mekanizmave rregullator. Një organizim i mirë i rrjedhjes së informacionit dhe rezultateve në të gjitha fazat e shërbimit të dhënë garanton arritje të integruar, përshtatur dhe koherente në të gjitha nivelet e vendimarrjes.

Ky lloj përfaqësimi tregon gjithashtu se materiali advokon për zbatim të gjerë të kuadrit rregullator, në të cilin përbërësit dhe procedurat individuale janë të lidhura bashkë dhe shihen në prespektivën e përgjithshme.

Kategoritë kryesore të mekanizmave rregullatorë të paraqitura në Skemën nr.3 janë si më poshtë:

Skema 3- I gjithë procesi i dhënies së shërbimit social, përfshirë procedurat rregullatore



(1) Mekanizmat e referimit parësor

Në këtë material mekanizmat e referimit parësor përkufizohen si "sistemi i vendimarrjes që çon drejt fokusimit efektiv dhe eficient të shërbimeve" për personat me aftësi të kufizuara dhe grupe të tjera në vështirësi²⁹.

Mekanizmat e referimit parësor kontrollojnë shpërndarjen e balancuar të shërbimeve sociale në nivelin territorial në përputhje me nevojat reale të përdoruesve. Këtu sistemi i referimit parësor prezantohet si kombinimi i procedurave të vlerësimit dhe vendimarrjes, duke u fokusuar si në nivelin individual (mikro), ashtu edhe në nivelin lokal territorial (makro).

²⁹ Bilson, A., Harwin J. "Shërbimet e referimit parësor për fëmijët dhe familjet në nevojë", (Firence: UNICEF, Qendra Innocenti dhe Banka Bortërore, 2003).

Për të patur një pamje të qartë të shërbimeve sociale të nevojshme, procedurat e vlerësimit të nevojave duhet të koordinohen dhe shoqërohen me realizimin e hartave të shërbimeve në mënyrë periodike në nivelin territorial. Qëllimi kryesor i sistemit të shërbimit social është të garantojë egzistencën e shërbimeve për të gjithë shtetasit që kanë nevojë për to. Për të shmangur ekstremet, teprinë e disa tipeve të shërbimeve, ose në të kundërt, mungesën e atyre të nevojshme, këto procedura janë thelbësore për hartimin e të gjithë sistemit.

Ndërkohë, sistemi i referimit parësor është njësoj përgjegjës për garantimin dhe lehtësimin e aksesit të personave me aftësi të kufizuara tek shërbimet sociale, sipas nevojave dhe zgjedhjes së tyre: vlerësimi i situatës individuale, kriteret dhe procedurat e aksesit, si dhe orientimi konkret ndaj shërbimeve duhet të kuptohet në një mënyrë të tillë që të respektojë parimet e universalitetit dhe aksesueshmërisë tek shërbimet.

Në organizimin e përgjithshëm të kuadrit rregullues, sistemi i informacionit dhe rezultatet e marra luajnë një rol kryesor. Si rezultat i procedurave monitoruese, ai është një proces i vazhdueshëm që përfshin: grumbullim të vazhdueshëm të të dhënave, statistika, shkëmbim informacioni në të gjitha nivelet e vendimarrjes, koordinim dhe raportim. Me fjalë të tjera, ky mekanizëm mbulon funksionin monitorues për të gjithë kuadrin rregullator, duke ndikuar mbi sistemin e vendimarrjes dhe përshtatjen e sistemit ndaj nevojave në ndryshim të gjithë vendimarrësve përkatës në proces.

Sipas Handikap Internacional, në shumë shtete të Evropës Jug-Lindore reforma e sistemeve të referimit parësor përfaqëson një nga prioritetet më të rëndësishme, duke kontribuar në mënyrë të ndjeshme në garantimin e pjesëmarrjes së plotë të personave me aftësi të kufizuara në jetën ekonomike dhe sociale. Aksesit tek shërbimet për personat me aftësi të kufizuara bazohej në aspektin mjekësor, në të cilin përdoruesi nuk ka kontroll mbi shërbimin e ofruar. Për tu zhvendosur në drejtim të sistemit të shërbimeve të dhëna që bazohen tek nevojat dhe të drejtat, tek zgjedhja dhe alternativat për përdoruesit, duhet të inicohen reforma dhe zhvillimi i sistemeve të reja të referimit parësor.

(2) Parimet e cilësisë, standartet dhe treguesit

Këto mekanizma rregullatorë garantojnë nivelin e nevojshëm të cilësisë për shërbimet e nevojshme për personat me aftësi të kufizuara dhe të identifikuar në fazat e mëparshme (të vlerësimit të nevojave).

Dhënia e shërbimeve duhet të analizohet sipas prespektivës së cilësisë, në mënyrë që të parandalojë abuzimin, neglizhencën dhe mungesën e respektit ndaj të drejtave dhe interesave të përdoruesve. Siç do të tregohet më pas, zgjedhja dhe përcaktimi i standarteve ose treguesve të cilësisë është një nga hapat kyç në ndërtimin e sistemit rregullator.

(3) Procedurat administrative për liçensimin (autorizimin), kontraktimin dhe financimin e shërbimeve sociale

Roli i tyre qëndron në miratimin zyrtar të përmbushjes së standarteve të kërkuara të cilësisë nga ofruesit dhe në përcaktimin e një kuadri të qartë masash të shërbimit respektiv për një kategori specifike përdoruesish, bazuar në një alokim efikas të burimeve egzistuese në nivelin lokal.

Këto procedura kanë gjithashtu funksion monitorues në lidhje me shpërndarjen e shërbimeve sociale në territor dhe përputhjen e tyre me nevojat egzistuese të popullsisë.

Ky material vë theksin tek procedurat (nën)kontraktuese (delegimi i përgjegjësive të shërbimit të dhënë nga autoritetet publike tek ofruesit privat ose publik në nivelin lokal, si dhe paralelisht aksesit tek fondet publike), duke marrë në konsideratë krijimin e këtij mekanizmi si prioritet madhor për shtetet e Evropës Jug-Lindore.

(4) Mekanizmat e brendshëm rregullatorë

Gjatë dhënies së shërbimit, çdo ofrues shërbimi zhvillon mekanizmat e tij të analizës, kontrollit dhe vlerësimit brenda vetë shërbimit. Këto procedura (planifikimi i shërbimeve dhe planifikimi individual, rregullat e brendëshme, vlerësimi i rregullt i stafit, procedurat për lehtësimin e përfshirjes së përdoruesit etj) janë shumë të rëndësishme për zbatimin e parimeve të drejtimit cilësor në nivelin e ofruesve.

Detajimi i këtyre procedurave të brendëshme është jashtë qëllimit të këtij materiali, pasi këtu fokusohemi më shumë tek sistemi i përgjithshëm i procedurave rregullatore. Roli i rregullave të brendëshme është megjithatë i rëndësishëm në procesin e përgjithshëm të dhënies së shërbimit.

(5) Mekanizmat monitoruese dhe vlerësuese

Mekanizmat e monitorimit dhe vlerësimit garantojnë transparencën, besueshmërinë dhe kontrollin e parametrave institucional, gjatë të gjitha fazave të shërbimit social të ofruar.

Ato kontribuojnë gjithashtu në nxitjen e inovacioneve dhe realizimit cilësor, përmes procedurave standarte, së bashku me mundësinë për akreditimin e shërbimit (vlerësuar këtu në kuptimin e çertifikimit për nivelin e cilësisë).

Së fundi ato garantojnë, përmes përmbajtjes dhe modaliteteve të zbatimit të tyre, respektimin e interesave të përdoruesve dhe përfshirjen dhe pjesëmarrjen e tyre aktive shërbimin e ofruar.

2.2. SPECIFIKAT E PROÇEDURAVE RREGULLATORE**A. Vlerësimi i nevojave në nivelin lokal**

Për të qenë të efektshme, shërbimet sociale duhet ti përgjigjen nevojave reale të popullsisë. Vlerësimi i këtyre nevojave (në kuptimin e shumëllojshmërisë, numrit, egzistencës dhe shërbimeve cilësore) kontribuon në shpërndarjen e efektshme të burimeve egzistuese publike, të dhëna për mbështetjen dhe/ose zhvillimin e shërbimeve sociale më të rëndësishme në nivelin lokal.

Shpërndarja dhe organizimi i shërbimeve sociale mund të jetë i ndryshëm në zonat rurale dhe urbane, për shembull, në mënyrë që ti përgjigjet nevojave të njëjta të popullsisë. Mund të nevojiten mjete transporti shtesë, numri i ekipeve të lëvizshme të profesionistëve mund të jetë më i madh etj, në zonat rurale. This is the reason why the needs assessment is a procedure organised at the territorial level (region, department, and municipality) and is usually coordinated by the public authorities.

Kjo është arsyeja përse vlerësimi i nevojave është një procedurë e organizuar në nivel territorial (rajon, departament, dhe bashki) dhe koordinohet zakonisht nga autoritetet publike.

Qëllimi është që të indentifikohen dhe mblidhen kërkesat për shërbimet specifike në territorin përkatës. Për ta marrë këtë informacion të përgjithshëm, të gjithë vendimarrësit e përfshirë në sistemet e referimit parësor (komisionet e vlerësimit dhe orientimit, ofruesit e shërbimeve, agjencitë lokale për personat me aftësi të kufizuara (nëse egzistojnë), OPAK, bashkitë etj) duhet të përgatisin në mënyrë periodike të dhëna dhe informacion, duke i centralizuar nevojat për shërbime sociale me të cilat merren përdoruesit.

Në Evropë kjo procedurë nuk është e përgjithësuar, por ajo përfaqëson një instrument të mirë të planifikimit për alokimin e zakonshëm të fondeve publike, në lidhje me indentifikimin konkret të nevojave lokale të popullsisë së interesuar.

Hollësi të zbatimit

- Për të qenë efektive si në nivelin lokal ashtu edhe atë kombëtar, vlerësimi i nevojave të përdoruesve dhe grumbullimi i të dhënave në nivel territorial duhet të realizohet me forma të ngjashme të standartizuara;
- Duke qenë se procedura kërkon një përqëndrimim përfundimtar të të dhënave të mbledhura, shtetet evropiane që zbatojnë këtë procedurë tentojnë ti japin të gjithë përgjegjësinë një njësie apo autoriteti të vetëm në nivelin lokal;
- Në disa raste, kjo analizë lehtësohet nga prezenca e përfaqësuesve të përdoruesve në strukturat e njësisë vendimarrëse lokale.

B. Hartat territoriale të shërbimeve dhe nevojave sociale

Në lidhje të ngushtë me vlerësimin e nevojave në nivel lokal, disa shtete Evropiane (Franca, Mbretëria e Bashkuar etj) krijuan të ashtëquajturën "hartat e shërbimeve sociale", të cilat janë instrumenta të rëndësishme për planifikimin dhe rregullimin e dhënies së shërbimeve.

Hartat territoriale janë tabela të shërbimeve egzistuese dhe atyre që nevojiten, të rifreskueshme brenda intervaleve specifike kohore (3/5 vite); çdo propozim për hapjen e shërbimeve të reja, ose për zgjerimin e atyre egzistuese, analizohet në lidhje me këto tabela territoriale.

Detajet e zbatimit

- Puna me hartat territoriale të shërbimeve është një procedurë me "peshë" të madhe politike. Duke qenë se strategjia për investimet dhe alokimin e burimeve për rrjetin e shërbimeve sociale varet nga ky informacion kyç, të gjithë vendimarrësit përkatës duhet të kontribuojnë në këtë procedurë.

Në Francë, për shembull, një numër i madh vendimarrësish janë pjestarë të përgatitjes dhe finalizimit të hartave të shërbimeve. Njësisia përgjegjëse për realizimin e kësaj detyre është

komisioni rajonal që bazohet në përfaqësimin e gjerë të të gjithë vendimarrësve të përfshirë në dhënien e shërbimit: ofruesit e shërbimeve, autoritetet, përfaqësuesit e përdoruesve, sindikatat e punëtorëve etj.

C. Kriteret e aksesit tek shërbimet sociale

Proçedurat dhe kriteret për aksesin tek shërbimet sociale janë elementë thelbësorë për efijencën e sistemit. Këto mekanizma kontribuojnë në masën më të madhe në respektimin e parimeve bazë në shërbimet sociale për personat me aftësi të kufizuara:

- e drejta e përdoruesve për të zgjedhur (në lidhje me tipin e shërbimit dhe ndërhyrjes);
- mundësi të barabarta në aksesin e shërbimeve të zakonshme;
- përshtatja e shërbimit të ofruar ndaj nevojave të shprehura të përdoruesit.

Në proçedurat e aksesit, përdoruesit dhe/ose përfaqësuesit e tyre duhet të luajnë një rol aktiv në zgjedhjen e shërbimit. Ata duhet të kenë gjithashtu një pamje të qartë dhe të gjerë të varianteve të ndryshme të mundshme, përgjegjësi dhe të drejtave të tyre.

Në drejtim të zbatimit konkret të këtij mekanizmi, elementi më i rëndësishëm është garantimi i mundësisë së zgjedhjes edhe për përdoruesit me nevoja varësie komplekse ose aftësi të kufizuara të rënda dhe/ose të shumta.

Kriteret e aksesit janë të lidhura ngushtë me përcaktimet e aftësisë së kufizuar në legjislacionin kombëtar (si ligjet specifike mbi aftësinë e kufizuar, ashtu edhe legjislacioni i zakonshëm).

D. Analiza e situatës së përdoruesve dhe orientimi drejt shërbimeve sociale të përshtatëshme

Këto proçedura janë elementët kryesorë për nxitjen e pjesëmarrjes aktive të përdoruesve, duke lehtësuar të drejtën e tyre për të zgjedhur shërbimin e duhur në komunitet, të zakonshëm ose të specializuar, në përputhje me nevojat dhe pritshmëritë e tyre.

Për vendet e Evropës Jug-Lindore analiza e situatës dhe orientimi i personave me aftësi të kufizuara tek shërbimet sociale varen ende nga tipi dhe "shkalla" e aftësisë së kufizuar, dhe jo nga zgjedhja, pritshmëria dhe aftësitë e vetë personave me aftësi të kufizuara. Personat me aftësi të kufizuara orientohen me prioritet drejt shërbimeve të specializuara (shkolla speciale, punësimi i mbrojtur, ambiente rezidenciale), në vend që të përshtatet sistemi i zakonshëm i shërbimeve ndaj këtyre nevojave të ndryshme të personave në komunitetin lokal.

Drejtëpërdrejt e lidhur me reformimin e komisioneve orientuese (të njohura më parë si "komisionet e kategorizimit") në Evropën Jug-Lindore, ky mekanizëm varet veçanërisht nga elementë të tjerë kyç të sistemit të referimit parësor: sistemi i informacionit. Përdoruesit dhe agjensitë referuese, si dhe punonjësit social dhe vlerësuesit, duhet të informohen vazhdimisht mbi egzistencën e shërbimeve sociale në komunitet, legjislacionin dhe të drejtat e personave me aftësi të kufizuara, si dhe mbi gjithë të veçantat e çdo tipi shërbimi.

E. Standartet e cilësisë dhe zhvillimi i kushteve minimale për dhënien e shërbimeve sociale

Standartet e cilësisë janë kritere ose tregues të pranuar gjerësisht për të vlerësuar nivelin e dëshirueshëm të realizimit të shërbimit të ofruar (Wright and Whittington – 1992).

Kur dhënia e shërbimeve sociale shprehet me nevojat reale të personave me aftësi të kufizuara në nivelin territorial, kjo gjë bëhet subjekt për tu analizuar në drejtim të standarteve minimale të cilësisë, të cilat janë të detyrueshme për tu respektuar nga çdo ofrues i shërbimit. Kjo fazë përbën një nga mekanizmat më të rëndësishëm rregullatorë, pasi garanton ofrimin e shërbimeve sociale cilësore, duke respektuar interesin dhe nevojën e personit me aftësi të kufizuara sipas parimeve të cilësisë dhe treguesve prioritar në nivel kombëtar.

Në materialin e titulluar "Përmirësimi i standarteve të shërbimeve të mbrojtjes së fëmijës" (UNICEF dhe Banka Botërore, 2003), Andy Bilson dhe Ragnar Gotestam përmendin që "standartet e cilësisë japin një paketë kriteresh që mund të përdoren për të monitoruar menaxhimin dhe dhënien e shërbimeve, cilësinë e shërbimeve dhe rezultatet e tyre. Ato garantojnë transferim të barabartë dhe transparent ose dhënien e shërbimit përfituesve."

Standartet e cilësisë mund të grupohen në dy kategori të ndryshme sipas kriterëve të ndryshme:

a) Duke patur parasysh shkallën e përgjithësisë të tyre, mund të përshkruhen dy tipe të standarteve të cilësisë:

- Standartet teknike (të përdorura në fusha specifike të veprimit ose shërbimeve) – tregues ose

kërkesa që zakonisht detajohen për çdo procedurë specifike që del gjatë shërbimit. Ato mund të jenë gjithashtu: standartet mjedisore (të lidhura me përshkrimin e kushteve të jashtme të organizimit të hapësirës etj) dhe standarte specifike menaxhuese etj;

- Standartet e përgjithshme (ose parimet) – të cilat reflektojnë kritere më të përgjithshme të drejtimit të mirë, të zbatueshme në një kategori të gjerë të shërbimeve sociale.

b) Nëse marrim parasysh kriteret e zbatimit, zakonisht identifikohen dy tipe treguesish: treguesit minimal kundrejt treguesve të cilësisë së zbatimit :

- treguesit minimal garantojnë nivelin minimal të cilësisë së mirë të shërbimit – këta tregues minimalë janë të detyrueshëm për të gjithë ofruesit e shërbimeve dhe ata kushtëzojnë liqensimin e shërbimit;

- kriteret e cilësisë ose treguesit – janë ato që reflektojnë një nivel të lartë të cilësisë në ofrimin e shërbimit; zakonisht ato janë jo të detyrueshme dhe përdoren veçanërisht brenda kuadrit të procedurave të akreditimit dhe standartizimit.

Një nga proceset më interesante në lidhje me modernizimin e shërbimeve sociale në Evropë është ri-vlerësimi dhe hartimi i standarteve kombëtare në këtë fushë, në përpjekje për të balancuar dhe harmonizuar këto tipe të treguesve të cilësisë (shih gjithashtu kutinë nr.2).

Veçanësitë e zbatimit

- Një vëzhgim i rëndësishëm që duhet të kryhet është ai që zhvillimi i standarteve të cilësisë nuk duhet të çojë në një "standartizim të shërbimit të dhënë". Edhe nëse formulimi mund të sjellë konfuzion, është e qartë që në fushën sociale kuadri individ-i në qendër kërkon një fleksibilitet të lartë nga ana e ofruesit të shërbimit. Kjo nuk është në kundërshtim me caktimin e standarteve. Shkalla e tyre e përgjithshmërisë, përmbajtja dhe formulimi i tyre duhet të lejojnë balancën mes fleksibilitetit dhe nivelit të detyrueshëm të cilësisë për shërbimin përkatës.

Brenda kuadrit të debateve evropiane mbi karakteristikat e shërbimeve sociale, ky element diskutohet shpesh: a duhet të flasim për standartet, treguesit apo duhet të flasim për parimet ose kriteret e cilësisë, të lidhura me procedurat e vlerësimit? A egziston rreziku i uniformitetit dhe burokracisë së tepruar në standartet e detyrueshme? Si mundën rezultatet, të cilat janë mjaft subjektive, të "maten" përmes treguesve objektiv, veçanërisht në fushën e ndërhyrjeve sociale? Së fundi, a mundet standartizimi të çojë në mungesën e inovacioneve në shërbimet sociale?

Ky material nuk do të propozojë një analizë të detajuar të këndvështrimeve të ndryshme në lidhje me futjen e standarteve të cilësisë në fushën e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara. Studimet egzistuese dhe eksperiencat e fundit evropiane tregojnë që, në praktikën e përditëshme, si dhe në kuadrin global të reformës sociale, standartet e cilësisë sjellin ndryshimin.

- Një tjetër shqetësim që ka lidhje me standartet është përshtatshmëria e tyre me kulturën lokale. Interesi i çdo procedure standartizimi është thjesht që ato thithen menjëherë nga ekipet e profesionistëve, duke u përkthyer dhe zbatuar lehtë në punën e përditëshme. Kërkesat tepër të larta për standartet minimale, ose futja e shpejtë e parimeve tërësisht të reja në dhënien e shërbimit, mund të sjellin efekte anësore.

- E lidhur drejtpërdrejt me këtë aspekt është gjithashtu edhe një element tjetër shumë i rëndësishëm i cilësisë së standarteve dhe menaxhimit të cilësisë : trainimi i profesionistëve (punonjësit e vijës së parë) dhe trainimi i analizuesve/ vlerësuesve. Çdo zbatim i një pakete të re standartes në shërbimin social kërkon trainim përgatitor për këto dy kategori. Ata janë të parët që duhet të kuptojnë parimet udhëzuese të standarteve të kërkuara, modalitetet e zbatimit të këtyre parimeve në veprimet konkrete, efektet dhe ndikimin e këtyre procedurave në jetën e përdoruesit.

- Në shumicën e shteteve evropiane, futja e standarteve të cilësisë u parapri, me rezultate të mira, nga një fazë pilot e zbatimit eksperimental, në mënyrë që të mateshin efektet anësore, ndikimi pozitiv dhe përputhja e procedurave të propozuara me rezultatet e pritura.

- Karakteri kombëtar i standarteve të cilësisë është një kërkesë e rëndësishme që duhet marrë në konsideratë. Standartet minimale të cilësisë duhet të respektohen nga të gjithë ofruesit në nivel kombëtar, në mënyrë që të garantohet dhënia e balancuar e shërbimeve sociale cilësore për të gjithë shtetasit në territorin kombëtar. Ky aspekt nënvizon një variant politik, koherent mbi të gjithë territorin kombëtar, duke qenë në përputhje me parimet themelore të kërkuara për sektorin përkatës. Në këtë mënyrë Shteti garanton të njëjtin kuadër në fushën e shërbimeve sociale, në lidhje me përdoruesit dhe interesat e tyre, si në shërbimet publike ashtu edhe ato private.

Zbatimi i standarteve të cilësisë në nivel lokal (dhe jo lokal) ka gjithashtu edhe një tjetër rol:

parandalimin e përdorimit të paketës së standarteve për përfitime dhe interesat e veçanta, në nivelin lokal, në kuadrin e decentralizimit, veçanërisht nëse marrim parasysh rolin e rëndësishëm të autoriteteve lokale në procedurat e mëvonshme të liçensimit dhe alokimit të burimeve për ofruesit e shërbimit.

- Standartet e cilësisë duhet të zhvillohen me mundësinë e rishikimit periodik në mënyrë që të lehtësohet vijmësia e tyre dhe përmirësimi në rritje. Me fjalë të tjera legjislacioni duhet të lejojë fleksibilitet në rishikimin e standarteve, sipas ndryshimeve të shoqërisë dhe vlerësimit të vetë dhënies së shërbimit. Është gjithashtu e nevojshme të përshtaten në mënyrë të vazhdueshme kërkesat e standartizuara me praktikën aktuale profesionale. Sikundër ndryshimi i nevojshëm i paradigmes së aftësisë së kufizuar i përshkruar më parë në raport, edhe vlerësimi i standarteve dhe parimeve të cilësisë në dhënien e shërbimeve sociale kërkon ndryshim dhe progres të vazhdueshëm të atyre që njihen si standartet e praktikave të mira.

F. Liçensimi dhe akreditimi i ofruesve të shërbimit

Liçensimi³⁰ (*autorizimi*) është një procedurë e cila provon të drejtën e një organizate për ti ofruar një shërbim të caktuar përdoruesit, duke ndjekur respektimin e standarteve minimale të përcaktuara nga ligji.

Shtete të ndryshme përdorin terminologji të ndryshme për këtë njohje ligjore të ofruesit të shërbimit. Në këtë material, termi që përdoret është liçensimi i shërbimit, siç përcaktohet nga UNICEF dhe Banka Botërore në seritë e tyre "Ndryshimi i Mendimit, Politikave dhe Jetëve"³¹.

Liçensimi është procedurë çertifikimi. Rezultat i tij është dhënia e një çertifikate ose liçense nga autoritetet lokale ose qendrore, për një periudhë kohore të kufizuar. Kjo çertifikatë garanton respektimin nga ofruesi i shërbimit, të standarteve minimale kombëtare në fushën përkatëse të veprimit. Liçensa i bën të mundur ofruesit të shërbimit të nisë realisht pranimin e përdoruesve brenda shërbimit të tij social.

Liçensa i jepet zakonisht ofruesit të shërbimit pasi analizohen dy nivele:

- përputhshmëria me standartet ose kushtet minimale, në fushën përkatëse të aktivitetit;
- përputhshmëria mes shërbimit të dhënë dhe nevojave egzistuese të përdoruesve në nivelin lokal.

Në disa shtete, si Franca, liçensimi kushtëzohet gjithashtu nga burimet egzistuese financiare në nivelin lokal/qendror, duke qenë se legjislacioni francez specifikon (nën)kontraktim automatik dhe procedura financuese për ofruesit e liçensuar të shërbimeve.

Praktikat kombëtare janë shumë të ndryshme në lidhje me këtë procedurë. Disa shtete (psh. Rumania) liçensojnë përmes procedurave të veçanta:

- ofruesit e shërbimeve;
- dhe çdo tip specifik të shërbimit të kryer nga këta ofrues.

Procedura e liçensimit nuk çon automatikisht në kontraktimin dhe financimin e shërbimit nga autoritetet lokale ose qendrore në të gjitha vendet. Marrëdhënia e kundërt është megjithatë e detyrueshme. Të gjithë ofruesit që janë nënkontraktuar dhe financiar nga autoritetet publike duhet të jenë domosdoshmërisht të liçensuar.

Liçensa e një ofruesi shërbimi nuk jepet për një periudhë që është më e shkurtër se 1 vit, por mund të lëshohet gjithashtu për 3/5/7 vjet, në varësi të shtetit.

Procedurat e **akreditimit** janë forma të veçanta të çertifikimit të cilësisë.

UNICEF dhe Banka Botërore propozojnë përkufizimin e mëposhtëm: "akreditimi është procesi vullnetar që pranon se ofruesit e shërbimeve kanë arritur standartet e cilësisë të përcaktuara nga një agjensi akredituese"³². Objektivi kryesor i akreditimit është analiza e veprimtarisë së një ofruesi shërbimi, e krahasuar me një paketë treguesish të cilësisë së aktivitetit. Akreditimi çertifikon nivelin e lartë të cilësisë të shërbimit përkatës, por përgjithësisht mbetet një procedurë jo e detyrueshme.³³

Roli rregullator i akreditimit është gjithnjë e më i rëndësishëm. Një nga diskutimet me vlerë

³⁰ Termet "liçensim", "autorizim" dhe "akreditim" përdoren në këtë material në kuptimin e tyre më të gjerë, sipas këndvështrimit të shteteve evropiane. Megjithatë në disa shtete (si Rumania, për shembull) termet përdoren në mënyra të ndryshme: në Rumani "Akreditimi" i ofruesve të shërbimit social është procesi i lidhur me përbushjen e standarteve minimale të cilësisë dhe nuk është procedurë jo e detyrueshme, si në shumicën e shteteve të BE-së.

³¹ Bilson, A., Gotestam, R. "Përmirësimi i Standarteve të shërbimeve të mbrojtjes së fëmijës" (Qendra Innocenti, UNICEF dhe Banka Botërore : 2003)

³² Bilson dhe Gotestam, sipas të njëjtit burim.

³³ Megjithatë në Rumani procedura akredituese përdoret me një tjetër kuptim: I referohet procedurave të detyrueshme të çertifikimit të të gjithë ofruesve të shërbimit social, në lidhje me një paketë të "standarteve të përgjithshme të cilësisë", në shembullin e sistemit të cilësisë së CENR (www.epr.be). Ai shoqërohet nga një tjetër fazë e detyrueshme, procedura e liçensimit, e cila bazohet në një paketë standartesh "teknike", të hartuara për çdo tip të shërbimit social.

në nivelin evropian i referohet ndikimit të procedurave të detyrueshme të vlerësimit organizativ mbi ekipin e profesionistëve në aspektin afatgjatë. Egziston shqetësimi në lidhje me modifikimet e "sjelljes së organizatës" brenda shërbimeve sociale, për shkak të karakterit detyrues të vlerësimeve të brendshme dhe të jashtme, të cilat kërkohen rregullisht nga kontraktuesit (autoritetet publike, donatorët).

Konkurenca mes ofruesve, modernizimit të shërbimeve sociale, futja e kërkesave të menaxhimit cilësor, kanë rritur padysishim volumin e procedurave të brendshme, dokumentave dhe rregullave. Ekipet po ndeshen vazhdimisht me rregulla dhe punë administrative të reja, të lidhura veçanërisht me procesin e monitorimit. Në këtë kontekst, egzistenca e akreditimit si një instrument jo i detyrueshëm i vlerësimit mund të përbëjë një nga elementët motivues për ofruesit e shërbimit dhe një mjet interesant për një analizë të tipit standart.

G. Kontraktimi dhe financimi i shërbimeve sociale

Kontraktimi përfaqëson (në kuptimin e këtij materiali) vendosjen e partneritetit dhe/ose marrëdhënies financiare mes një autoriteti publik ose donatorit dhe ofruesit të një shërbimi social (publik ose privat).

Kontraktimi është procedurë specifike rregullatore brenda kuadrit të mandatit publik. Autoriteti lokal nënkontraktton një shërbim specific social me një ofrues shërbimi (publik ose privat) për një periudhë të kufizuar. Kontrata ndiqet nga mbështetja publike (në natyrë, infrastrukturë etj) ose financim, në masë të ndryshme.

Kjo procedurë rregullatore është shumë e rëndësishme për zhvillimin e sistemit cilësor të shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara. Autoritetet publike janë ato që kanë përgjegjësinë për të garantuar aksesin e personave me aftësi të kufizuara tek shërbimet sociale bazë në nivel lokal: arsimim, punësim, kujdes shëndetësor, strehim, rehabilitim dhe mbrotje sociale. Kur sistemi publik nuk mund ti përgjigjet nevojave egzistuese sociale ose nuk mund të japë cilësinë e kërkuar të shërbimeve sociale, procedura nënkontraktuese bëhet e detyrueshme. Kontraktimi (i ndjekur nga financimi publik i sigurtë) është një mjet për arritjen e shumëllojshmërisë së shërbimeve sociale të qëndrueshme për të gjithë shtetasit.

Kontratave mes autoriteteve (ose donatorëve) dhe ofruesve të shërbimit përmbajnë elementët që lidhen me tipin e shërbimit të targetuar nga financimi respektiv: publiku i fokusuar, jetëgjatësia e kontratës, të drejtat dhe detyrimet e partnerëve, kushtet e rinovimit dhe përfundimit të kontratës. Ato janë procedura zyrtare dhe kanë vlerë ligjore: kontraktimi ndjek procedurën e liçensimit dhe përfaqëson kushtin për financimin e shërbimeve nga burimet publike.

Financimi i shërbimeve sociale nga fondet publike varet nga një numër procedurash të ndryshme nga njëri shtet në tjetrin. Mekanizmat financuese më të zakonshme janë si më poshtë:

- a) kostoja ditore për një përdorues – shërbimi financohet sipas numrit të përgjithshëm të "prezencës ditore" të përdoruesit, në vit (numri i përdoruesve shumëzohet me ditët e prezencës së tyre në shërbimin përkatës); dizavantazhi i kësaj procedure është detyrimi i shërbimit për të garantuar një përqindje të caktuar të mbulimit të kapacitetit të përgjithshëm të shërbimit vjetor, gjë që nuk është gjithnjë e mundur, sipas kategorive të popullsisë dhe specifikeve të shërbimit;
- b) kostoja totale vjetore (buxheti i plotë) – shërbimi financohet sipas buxhetit të tij të plotë. Ky buxhet vjetor i vlerësuar duhet të miratohet nga partnerët dhe ka një format standart për të gjithë ofruesit e shërbimeve në nivel kombëtar; nga buxheti kryesor, kostot e investimeve zakonisht i nënshtrohen një procedure miratimi të veçantë;
- c) financimi sipas aktivitetit ose projektit – në këtë rast mbulimi financiar nga fondet publike drejtohet vetëm drejt aktiviteteve ose projekteve specifike që ofruesi i zhvillon gjatë një periudhe kohore specifike.

Veçanësitë e zbatimit

- Pasi mekanizmat financues janë bërë të mundshëm në nivel kombëtar dhe lokal, procedurat vlerësuese dhe monitoruese duhet gjithashtu të zbatohen, në mënyrë që të bëhet i mundur vlerësimi i besueshmërisë së ofruesit dhe efiçenca e përdorimit të burimeve publike.
- Alokimi i pamjaftueshëm i fondeve për shërbimet sociale është një vështirësi e madhe për zhvillimin e sektorit për sa kohë që egzistojnë nevoja konkrete për këto shërbime në nivelin lokal. Pasi shërbimi social ka filluar (është liçencuar), ai duhet të jetë i qëndrueshëm, në mënyrë që të garantojë vazhdimësinë e dhënies të paktën me standartet minimale të cilësisë. Financimi i paqëndrueshëm është, në një kuptim, më dëmtes se sa mungesa e fondeve publike, pasi ai ndikon si mbi vazhdimësinë, ashtu edhe mbi cilësinë e shërbimit, shpesh në mënyrë të pakthyeshme.

H. Proçedurat e brendëshme rregullatore

Për të garantuar cilësinë dhe efektivitetin e shërbimit social, ekipit menaxhues i kërkohet të zbatojë proçedurat e brendëshme rregullatore. Roli i tyre nuk është më pak i rëndësishëm, krahasuar me të gjithë mekanizmat e mëparshëm rregullatorë. Ato janë kryesisht mjete planifikuese, monitoruese dhe vlerësuese në "nivele mikro", që synojnë të garantojnë respektimin e parimeve kryesore të drejtimit të mirë: efektshmëri, efikasitet, shërbim i duhur, së bashku me respektimin e të drejtave dhe interesave të përdoruesve. Ato fokusohen në të gjitha aspektet dhe komponentët e shërbimit (infrastruktura, proçesi, aktorët...)

Proçedurat më të zakonshme rregullatore në këtë nivel janë instrumente konkrete të tilla si:

- manualët e rregullave dhe proçedurave të brendëshme,
- kodet e etikës,
- mbledhje të rregullta të stafit,
- mjete planifikuese,
- planet individuale të veprimit (PIV) me proçedurat e zbatimit,
- proçedurat (vetë)vlerësuese dhe raportuese,
- proçedurat e ankimimit të përdoruesve,
- përgjegjësitë dhe proçedurat e menaxhimit të cilësisë etj.

I. Monitorimi dhe vlerësimi i shërbimit social

Monitorimit është "*proçesi i vazhdueshëm i grumbullimit sistematik të informacionit, sipas treguesve specifik, që synon tu ofrojë menaxherëve të shërbimit dhe vendimarrësve përkatës të dhëna mbi nivelin e progresit dhe përmbushjen e objektivave, në kufijtë e fondeve të alokuara*"³⁴.

Proçedurat e monitorimit lejojnë korrigjime të rregullta dhe përmirësim të vazhdueshëm të ndërhyrjes në vijim.

Në disa shtete evropiane, termi monitorim përdoret në kuptimin e kontrollit. Në këtë rast, proçedura për monitorimin, ka të bëjë me verifikimin e përputhjes së organizimit dhe aktivitetit të shërbimit me standartet e kërkuara të cilësisë.

Ky material e konsideron monitorimin si element vendimtar për çdo kuadër rregullator. Siç u përmend më parë, mbledhja e informacionit përkatës në të gjitha fazat e shërbimit të dhënës dhe në të gjitha nivelet e vendimarrjes (që nga niveli më konkret i punës së përditëshme, deri tek niveli lokal dhe kombëtar) kontribuon në efektivitetin dhe koherencën e gjithë sistemit.

Vlerësimi është "*shikimi sistematik dhe objektiv i një projekti në vijim ose të përfunduar, programit ose politikës, i hartimit, zbatimit dhe rezultateve të tij. Qëllimi është të përcaktohet përshtatshmëria dhe përmbushja e objektivave, efikasitet, efektivitet, ndikimit dhe vazhdimësisë. Vlerësimi duhet të japë informacion të besueshëm dhe të vlefshëm duke mundësuar përfshirjen e mësimeve të nxjerra në proçesin e vendimarrjes si të marrësit ashtu dhe të donatorit.*" Në lidhje të drejtëpërdrejtë me proçedurat e standartizimit, "*vlerësimi përfshin analizimin e zbatimit kundrejt atyre standarteve, vlerësimin e rezultateve aktuale dhe të pritshme dhe identifikimin e mësimeve përkatëse*"³⁵.

Egzistojnë dy forma të vlerësimit në nivelin e dhënies direkte të shërbimit:

a) **Vlerësimi i brendshëm** i shërbimit, ose vetë-vlerësimi, përfaqëson një analizë të zbatimit dhe cilësisë së ndërhyrjes, e realizuar nga ata që janë përgjegjës për organizimin e shërbimit: ekipi menaxhues, stafi etj. **Parimi i pjesëmarrjes në dhënien e shërbimit kërkon gjithashtu përfshirjen e përdoruesve (ose përfaqësuesve të tyre) në proçesin e vlerësimit.** Në shumicën e rasteve, vetë-vlerësimi është vjetor. Ai përgatit (dhe kushtëzon) vlerësimin e jashtëm dhe çon në korrigjimet e nevojshme në shërbimin që ende vazhdon.

b) **Vlerësimi i jashtëm** – I drejtuar nga persona ose njësi që janë jashtë donatorit dhe organizatës përgjegjëse për zbatimin e shërbimit (vlerësuesit e pavarur).

Proçesi i vlerësimit të cilësisë në fushën e shërbimeve sociale është ende i ri në Evropën Perëndimore dhe praktikisht nuk egziston në Evropën Jug-Lindore. Pavarësisht nga kjo po lindin ndjeshëm mjetet, metodologjitë dhe strategjitë e vlerësimit në shtetet e BE-së, të lidhura me proçesin e modernizimit. "Ana innovative" në këtë fushë është e hapur dhe shumë e pasur. Shumë ofrues zhvilluan mjetet e tyre për vlerësimin e cilësisë, duke u përpjekur të harmonizonin si elementët e kërkuar, të detyrueshëm, ashtu edhe specifikat e vetë ndërhyrjeve të tyre. Sfidat kryesore për këtë kategori proçedurash mbetet nevoja për integrimin e elementëve specifik të

³⁴ Fjalori i termave kyç në menaxhimin e bazuar mbi vlerësimin dhe rezultatet, OBZhE, 2002

³⁵ OBZhE, sipas të njëjtit burim.

sektorit social në hartimin e mjeteve të vlerësimit të cilësisë, krahasuar me instrumentat e tjera egzistuese për sektorin ekonomik (sistemi ISO, për shembull).

Në nivelet kombëtare dhe lokale duhet të shtohet një formë e veçantë e monitorimit: **ajo që lidhet me zbatimin e vetë procedurave rregullatore.**

Mënyra në të cilën autoritetet lokale ose njësitë përgjegjëse të specializuara përmbushin detyrimet e tyre të masave të dhënies së shërbimeve sociale është gjithashtu objekt i monitorimit dhe vlerësimit të rregullt. Në këtë proces roli i përdoruesve dhe/ose përfaqësuesve të tyre është shumë i rëndësishëm dhe pjesëmarrja e tyre duhet të legjitimohet nga dokumentat ligjorë.

Veçanësitë e zbatimit

- Vlerësimet kryhen në bazë të dokumentave fillestare të quajtura termat e referencës. Ato nënvizojnë objektivat dhe fushën e vlerësimit, metodologjinë, referencat e përdorura për të vlerësuar aktivitetin ose për të kryer analiza, burimet e nevojshme dhe periudhën kohore, si dhe modalitetet për prezantimin dhe komunikimin e rezultateve.

- Aspektet e vlerësuar në nivelin e ofruesit të shërbimit social për personat me aftësi të kufizuara janë si më poshtë:

- menaxhimi i shërbimit (burimet njerëzore, komunikimi, administrimi, eficaenca financiare dhe transparenca, etj)

- marrëdhëniet e partneritetit;

- cilësia e shërbimeve të ofruara përdoruesve, zbatimi dhe rezultatet e marra;

- respektimi i të drejtave dhe interesave të përdoruesve;

- koherenca e brendshme e shërbimit (lidhja mes aktiviteteve dhe objektivave, komunikimi mes departamenteve);

- deri në çfarë mase shërbimet e ofruara ju përgjigjën ose jo nevojave të personave me aftësi të kufizuara në nivel komuniteti.

Vlerësimi në të njëjtën kohë fokuson strukturën, procesin dhe rezultatet e shërbimit social.

- Vlerësimi duhet të pasohet nga rekomandimet për përmirësime. Ky aspekt diferencon vlerësimin nga kontrolli i mirëfilltë i shërbimit të kryer. Qëllimi përfundimtar i çdo vlerësimi mbetet përmirësimi i drejtimit të shërbimit dhe dhënies konkrete të shërbimit tek përdoruesit e drejtpërdrejtë.

Element i rëndësishëm i vlerësimit të efektshëm është trainimi dhe kualifikimi i vlerësuesve, veçanërisht në rastin e vlerësimit të jashtëm të shërbimeve sociale.

- Rezultatet e vlerësimit janë të zbatueshme për procedurat e nënkontraktimit dhe financimit; në raste të veçanta (mashttrim, abuzim etj), vlerësimi i brendshëm dhe/ose i jashtëm ndiqet nga heqja e licensës dhe financimit të ofruesit, ose nga masa të tjera ndëshkuese.

- Një formë interesante e vlerësimit të vlefshëm është procedura e **standartizimit**. Ajo i referohet vlerësimit të rezultateve që janë arritur nga ofruesi i shërbimit social në krahasim me organizatat me të suksesshme dhe efektive, të konsideruara si referencë e praktikave më të mira.

Mbretëria e Bashkuar inicoi një procedurë interesante të specifikimit të cilësisë bazuar në numrin e yjeve, adresuar autoriteve lokale, në lidhje me aktivitetin e tyre për të garantuar shërbimet sociale në nivelin territorial. Kjo procedurë vjetore synon të rrisë nivelin e përgjigjshmërisë ndaj nevojave lokale, si dhe të zvogëlojë dallimet mes njësive të ndryshme territoriale të vendit, në fushën e shërbimeve sociale të ofruara.

Këto procedura rregullatore zbatohen në mënyra të ndryshme në shtete të ndryshme, por procesi rregullator, në tërësinë e tij, ruan të njëjtën formë dhe rol. Një ilustrim krahasues i paketës së procedurave rregullatore në katër shtete Evropiane prezantohet në shtojcën 1.

2.3. ROLI DHE FUNKSIONET QË MBULOJNË MEKANIZMAT RREGULLATORË TË SHËRBIMEVE SOCIALE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA

Mekanizmat rregullatorë ofrojnë një kuadër global për dhënien e shërbimeve sociale, duke garantuar respektimin e disa parimeve bazë të mirë-drejtimit, si dhe objektiva më të veçanta të sistemit të shërbimeve sociale, të përcaktuara politikisht në çdo shtet.

Në këtë material, sistemi rregullator është për rrjedhojë i perceptuar si përmbushës i tre funksioneve kryesore:

a) Funkcion **normativ** – përcakton standartet që duhet të respektohen nga ofruesit e shërbimeve, por edhe nga vendimarrësit dhe donatorët. Ai ofron mjete konkrete për garantimin e një pakete minimale të kushteve për dhënien korrekte të shërbimit social; përcakton "rregullat e lojës" dhe

siguron respektimin e këtyre rregullave nga të gjithë vendimarrësit në këtë proces.

b) Funksion **korrigjues** – sistemi rregullues identifikon dobësitë në dhënien e shërbimeve sociale dhe kërkon korrigjimet dhe përshtatjet;

c) Funksioni i **nxitjes dhe përmirësimit të vazhdueshëm të shërbimeve cilësore** (përmes procedurave të tij specifike të vlerësimit, akreditimit dhe për rrjedhojë vlerësimin e "praktikave të shkëlqyera"). Sistemi rregullator nuk është vetëm mjet korrigjues, por edhe mjet për moderizimin dhe inovacionet në fushën e shërbimit social.

Një vështrim mbi sistemet rregullatorë Evropian tregon se forca e këtyre funksioneve është e ndryshme në faza të ndryshme të zhvillimit të sistemit të shërbimeve sociale.

Në Evropën Jug-Lindore, për shembull, aspekti normativ është mbizotërues. Theksi është vënë në hartimin e standarteve dhe treguesve të cilësisë, procedurave të inspektimit dhe vlerësimit të rezultateve. Më pak vëmendje i jepet vlerësimit të nevojave, procedurave rregullatore të brendëshme, nënkontraktimit dhe financimit të ofruesve të shërbimeve të ndryshme.

Në Evropën Perëndimore, modernizimi i shërbimeve sociale u bë prioritar. Dalja e tipeve të reja të mjeteve dhe procedurave të vlerësimit të cilësisë, mundësitë për akreditim dhe etalonizim, janë më të zhvilluara dhe të theksuara.

Pavarësisht nga fakti që procedurat rregullatore zakonisht janë hartuar dhe zbatuar së bashku në politikat kombëtare, legjislativi mund të fokusojë më shumë një paketë specifike të procedurave rregullatore në varësi të objektivave politike ose të nivelit të zhvillimit të vetë sistemit të shërbimit:

- Në shtete me burime të kufizuara, ose pas një krize madhore (lufta, kolapsi ekonomik etj) zbatimi i sistemit rregullator, që vë theksin në cilësinë në kuptimin e praktikave dhe karakterit inovativ të shërbimeve sociale, nuk është realist. Funksioni normativ është, në këmbim, ai që garanton koherencën minimale të ndërhyrjes sociale në nivelin kombëtar dhe garanton respektimin e standarteve minimale të cilësisë për të gjithë përdoruesit dhe për rrjedhojë është më i përshtatshëm për situata të tilla.
- Më tej, në një fazë reformimi dhe rinovimi të sektorit social, funksioni korrigjues luan një rol më të rëndësishëm. Ai lehtëson dhe nxit përshtatjen më të shpejtë dhe zbatim të praktikave të reja, paradigmeve ose parimeve, mes ofruesve të shërbimeve, përdoruesve dhe vendimarrësve.
- Funksioni i lidhur me përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë së shërbimeve ka peshë më të madhe në sistemet e zhvilluara të mbrojtjes sociale. Ai lehtëson ecjen përpara dhe zhvillimin e masave të nevojshme në mënyrë që tu japë përgjigjet e duhura nevojave të përdoruesve dhe të përmbushë objektivat strategjike të sistemit.

Padyshim, një priorizim i tillë i funksioneve nuk mund të përgjithësohet, por ai jep pamjen e rëndësishme "politike" të sistemit rregullator në zhvillimin e sistemit të shërbimit social në Evropën Jug-Lindore. Shtete të ndryshme mund të përdorin këtë kuadër të përgjithshëm për të rritur forcën e ndonjë përbërësi, bazuar në momentin konkret në zhvillimin e sistemit të shërbimeve sociale.

Rezultati përfundimtar i zbatimit të të gjithë këtyre mekanizmave dhe procedurave rregullatore është padyshim ti japë përdoruesve shërbimet që i përgjigjen nevojave të shprehura nga vetë ata. Standartet e cilësisë, vlerësimi i vazhdueshëm i ofruesit të shërbimit dhe veprimtaria e tij, priorizimi i disa kriterëve financiarë etj., janë, në në fund të fundit, vetëm mjete për të garantuar një cilësi më të mirë të shërbimeve direkte për përdoruesit.

Përpunimi i sistemit rregullator, së bashku me zbatimin e tij, reflekton vizionin "politik" në lidhje me rolin e përdoruesit dhe pjesëmarrjen në procesin e dhënies së shërbimit social.

Në të njëjtën kohë, mekanizmat rregullues mund të përbëjnë instrumentet për ndryshim dhe risi nga ata vetë dhe mund të hartohen për të nxitur prespektiva të reja në fushën e shërbimit social.

Në çdo shtet, zbatimi i sistemit rregullator për shërbimet sociale bëhet i detyrueshëm: së pari, për shkak të nevojës për të garantuar përdorimin korrekt dhe eficient të burimeve në sektorin social, si dhe për tu fokusuar tek varfëria dhe përjashtimi social. Së dyti, pasi është e vetmja mënyrë e mundshme për të harmonizuar dhënien e shërbimeve me nevojat dhe kërkesat e përdoruesve brenda kuadrit të parimeve themelore të dhënies së shërbimit social (egzistenca, përbalueshmëria, besueshmëria dhe shërbimet me cilësi të lartë).

Konkluzionet

Kjo panoramë e specifikave të fazave të ndryshme të dhënies së shërbimeve sociale tregon se egzistojnë vështirësi të veçanta në lidhje me zhvillimin e sistemit efektiv dhe eficient të shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara në Evropën Jug-Lindore përfshirë:

- Sfida e menaxhimit të njëkohshëm dhe mbështetja e reformave strukturore, administrative dhe decentralizimit dhe procesi i de-institucionalizimit, janë bashkarisht detyra tepër komplekse për autoritetet kombëtare dhe lokale, si dhe për shoqërinë civile.
- Mundësia e ndërtimit të një sistemi modern të shërbimeve sociale në nivelin e komunitetit, në varësi të parimeve themelore (universaliteti, aksesueshmëria, përballueshmëria, cilësia, transparenca dhe pjesëmarrja e përdoruesve), është artikuluar qartë në debatet dhe përpjekjet e përbashkëta të shteteve të BE.
- Në kontekstin kalimtar, kuptimi dhe vizioni i qartë mbi mekanizmat rregullatorë në fushën e shërbimeve sociale do të kontribuojë në organizimin e zinxhirit të procedurave dhe mjeteve që synojnë rritjen e cilësisë dhe aksesueshmërisë të shërbimeve për të gjithë shtetasit, përfshirë personat me aftësi të kufizuara.

REKOMANDIME NË LIDHJE ME ZBATIMIN E MEKANIZMAVE RREGULLATORË PËR SHËRBIMET SOCIALE NË EVROPËN JUG-LINDORE

3

Kapitulli i mëparshëm dha një pamje të fazave të ndryshme në dhënien e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara, si dhe mekanizmat më të zakonshëm rregullatorë të një sistemi të tillë.

Në të nënvizohet rëndësia e këtyre procedurave, si për vendimarrësit në nivel kombëtar dhe lokal, ashtu edhe për përdoruesit dhe vetë ofruesit e shërbimit.

Kapitulli përfundimtar nënvizon një numër rekomandimesh, ose elementësh kyç, për zhvillimin e sistemeve eficientë të procedurave rregullatore. Cilat janë kërkesat, përbërësit kryesorë dhe rreziqet që duhen paraprirë në lidhje me zbatimin e një politike kombëtare në fushën e shërbimeve sociale?

Do të diskutohet çështja se kush është përgjegjës dhe kush duhet të merret me nxitjen dhe zbatimin e sistemit rregullator, si dhe rolin e veçantë të partneritetit mes vendimarrësve, donatorëve, ofruesve të shërbimit dhe përdoruesve.

3.1 ELEMENTËT KYÇ DHE REKOMANDIMET PËR ORGANIZIMIN E SISTEMIT RREGULLATOR NË FUSHËN E SHËRBIMEVE SOCIALE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA

Në Evropën Jug-Lindore, qeveritë ndeshen me sfida të shumëfishta në reformën e sektorit social. Këndvështrimi tradicional në lidhje me rolin e përdoruesit, mungesa e shërbimeve sociale bazë në nivelin lokal, burimet e kufizuara dhe mungesa e profesionalistëve, janë vetëm pak nga numri i problemeve që egzistojnë në këto vende. Megjithatë, zbatimi i procedurave rregullatore bëhet i rëndësishëm për autoritetet lokale dhe qendrore. Disa elementë kyç janë nënvizuar dhe konsideruar të rëndësishëm në fazën komplekse të reformës bazuar në disa mësimet të nxjerra nga shtetet e BE-së.

A. Sistem koherent dhe gjithëpërfshirës i mekanizmave rregullatorë

The main recommendation is related to the way in which the regulatory system should be conceived. This paper advocates for considering all aspects and procedures in an integrated perspective, due to the various and complementary functions that they cover.

In other words, the introduction of a complete set of regulatory mechanisms at the national level is recommended. In countries with no previous experience in this field, there is a tendency to focus on some functions or procedures of the regulatory process (like the normative one, respectively the quality standards and the control/ monitoring procedures). The regulatory process has to be designed and then implemented using a "systemic" approach, because of the complementary roles of its components.

The quality standards or principles cannot fulfil their role without a monitoring and evaluation component. The monitoring and evaluation have no impact on the service provider if the (sub)contracting and funding procedures are not in place. These last ones depend directly on the gate keeping procedures and the allocation of resources at the territorial level. Moreover, if all mechanisms are in place, but there is no overall system of information and feedback, the risk of overlapping measures and waste of resources is considerable.

The paper recommends however the introduction of complete and articulated systems of regulatory procedures for social services in South East Europe. The political momentum in the region provides an excellent opportunity for designing such a modern and effective regulatory frame.

B. Politikë koherente në lidhje me zbatimin e mekanizmave rregullatore

Rregullimi i shërbimeve sociale ndikon mbi shumë komponentë dhe aktorë (vendimarrësit, ofruesit, njësitë e referimit parësor, donatorët dhe financuesit, si dhe përdoruesit). Harmonizimi i ndërhyrjeve të të gjithë aktorëve, në mënyrë që të shmangen mbivendosje ose konfuzion i roleve dhe procedurave është i rëndësishëm për koherencën dhe efektivitetin e sistemit. Në këtë kuptim, legjislati i harmonizuar dhe alokimi i duhur i burimeve janë elementët kryesorë për zbatimin e sistemit.

Koherencë do të thotë gjithashtu se procedurat rregullatore mbështesin dhe promovojnë, për shkak të natyrës së tyre dhe modaliteteve të zbatimit, të drejtat themelore dhe interesat e

personave me aftësi të kufizuara. Dhënia e shërbimeve sociale duhet të nxisë pavarësinë e individit, respektimin e dinjitetit të tij/saj, të drejtën e tij/saj për të zgjedhur shërbimin dhe për të marrë pjesë në zhvillimin e programeve të tyre të individualizuara. Përmes mekanizmave specifikë rregullatorë (të tilla si vlerësimi i nevojave, kriteret e aksesit, procedurat e vlerësimit etj) këto interesa mund të nënvizohen dhe mbështeten. Koherenca mes politikave dhe të drejtave themelore të përdoruesve është ende një tjetër kërkesë e rëndësishme e procesit.

C. Vlerësimi i vazhdueshëm i nevojave të përdoruesve në nivelin territorial dhe ripërcaktimi i procedurave dhe kriterëve të aksesit

Në të gjitha shtetet e Evropës Jug-Lindore, reforma e sistemeve të referimit parësor të dala mode dhe tradicionale është gjithashtu prioritare, në mënyrë që të nxitet e drejta e përdoruesit për të zgjedhur shërbimin dhe tipin e ndërhyrjes, por gjithashtu edhe për të rrymëzuar aftësinë e kufizuar brenda shërbimeve egzistuese komunitare.

D. Detajimi i hartave territoriale të shërbimeve dhe nevojave, që reflektojnë situatën e përgjithshme në nivelin lokal dhe kombëtar

Prezantimi i këtyre dy elementëve synon veçanërisht që të fitohet përshtatja e dhënies së shërbimeve sociale dhe kërkesës në nivel lokal, por gjithashtu edhe orientimi korrekt i përdoruesve drejt shërbimeve më të përshtatëshme, dhe së fundi shërndarja më e mirë e burimeve (financiare, materiale, njerëzore,) në nivelin territorial.

E. Prezantimi i instrumentave për analizën e efektivitetit të kostos në sektorin e shërbimit social

Këto instrumenta ende nuk përdoren si mjete analitike në Evropën Jug-Lindore, pavarësisht nga iniciativa të ndryshme që synojnë prezantimin e tyre. Pavarësisht nga kjo, alokimet e duhura të burimeve në nivelet lokale dhe kombëtare, së bashku me vlerësimin e nevojshëm krahasues të aktivitetit të ofruesve, i bën ato shumë të detyrueshme.

F. Zhvillimi i dokumentacionit teknik për zbatimin e proceduave rregullatore, si dhe trainimin e përshtatshëm të vlerësuesve, njërive përgjegjëse dhe vendimarrësve të tjerë të përfshirë në proces

Si të gjitha proceset që synojnë të monitorojnë, korrigjojnë dhe përmirësojnë, këto procedura fillimisht duhen miratuar dhe integruar nga vetë ekipet e profesionistëve, përdoruesve dhe vendimarrësve (autoritetet, vlerësuesit etj). Kuptimi i qartë i parimeve dhe transferimi dhe zbatimi i tyre në praktikën e përditëshme dhe brenda rregullave organizative nuk janë gjithnjë hapa të lehta.

Një rrezik i mundshëm gjatë zbatimit të kuadrit rregullator është rezistenca e disa aktorëve kyç (stafi, autoritetet lokale ose vetë përdoruesit) ndaj elementëve të rinj reformues, të cilat mund të trondisin rrënjësisht praktikën ose "kulturën" profesionale në fushën përkatëse. Megjithatë, trainimi dhe shkëmbimet intensive, së bashku me të kuptuarin e saktë të të gjithë sistemit të procedurave rregullatore, përfaqëson një mjet lehtësues për efektivitetin e procesit.

G. Roli kyç i standarteve minimale të cilësisë dhe parimet e tërësisë së cilësisë në sektorin e shërbimit social

Në të gjitha fazat e zhvillimit të dhënies së shërbimit social, ky element mbetet një nga shtyllat e vetë procesit.

Fusha sociale karakterizohet nga shumëllojshmëria e ofruesve dhe shërbimeve, përshtatja ndaj nevojave të përdoruesve, fleksibiliteti i ndërhyrjes dhe shpesh shpërndarja e pabarabartë e shërbimeve në territorin kombëtar. Në këtë kontekst, standartet kombëtare (ose rajonale) synojnë të ofrojnë koherencë në ndërhyrjet sociale dhe të garantojnë tregues minimal të cilësisë në shërbimet sociale në të mirë të përdoruesve në territorin kombëtar.

H. Karakteri në rritje i sistemit rregullator në fushën e shërbimeve sociale është një element i rëndësishëm për prespektivën strategjike të procesit të reformës

Përmirësimi i vazhdueshëm reflekton evoluimin e praktikave profesionale, qëndrimeve dhe mentaliteteve, si dhe përzgjedhjeve politike.

Kjo është arsyeja se përse mekanizma të ndryshëm rregullatorë duhet të perceptohen në mënyrë të tillë që të lejojnë evoluimin dhe përmirësimin e tyre të vazhdueshëm.

Ky përmirësim dhe modernizim i vazhdueshëm nuk është përgjegjësi ekskluzive e ligjvënësit. Ai lind gjithashtu nga praktikën aktuale të profesionistëve, përdoruesve dhe vendimarrësve në drejtim të shkëmbimeve dhe ndarjes së njohurive, krahasimeve dhe vetë-vlerësimit. Procesi rregullator,

megjithatë, duhet të marrë parasysh këta elementë dhe të lejojë alokimin e burimeve efektive (materiale dhe financiare) në mënyrë që të inkurajojë dhe nxisë këto shkëmbime dhe praktikatat rishikuese.

I. Kuadri i partneritetit është një tjetër element kyç për sistem të efektshëm rregullator të përgatitur për shërbimet sociale për personat me aftësi të kufizuara

Modeli holistik i aftësisë së kufizuar, siç u përshkrua në kapitullin e parë, si dhe modeli që njeh kompleksitetin e disa nevojave të personave me aftësi të kufizuara, kërkon një "qëndrim" specifik nga vendimarrësit përkatës në kuptimin e frymës dhe formës së partneritetit. Kjo praktikë nuk është domosdoshmërisht e "natyrshme". Ajo mund të mësohet, përmirësohet dhe zhvillohet gradualisht dhe i referohet partneritetit mes profesionistëve nga fusha të ndryshme, mes vendimarrësve, ofruesve dhe përdoruesve, si dhe mes vendimarrësve lokal dhe autoriteteve qendrore etj.

Rjetet, menaxhimi efektiv i informacionit, praktika e ndarjes së roleve dhe përgjegjësi dhe ngritja e strukturave mbështetëse për përfshirjen konkrete të përdoruesve në faza të ndryshme të dhënies së shërbimeve, janë mjetet aktuale për shumicën e shteteve perëndimore. Ato meritojnë vëmendje të veçantë në procesin e reformës që po zhvillohet në Evropën Jug-Lindore.

3.2 PËRGJEGJËSIA NË LIDHJE ME ZHVILLIMIN DHE NXITJEN E SISTEMIT RREGULLATOR PËR SHËRBIMET SOCIALE

Kjo përgjegjësi është së pari reflektim i vullnetit politik. Zgjedhja e parimeve themelore që mbështesin sistemet kombëtare rregullatore në fushën e shërbimeve sociale është mbi të gjitha politike.

Zhvillimi i kuadrit koherent rregullator kërkon mobilizim të fortë politik edhe nëse hapat e parë janë hedhur nga vendimarrës të ndryshëm (ofruesit, përdoruesit, etj). Përveç vullnetit politik, ndërtimi i korpusit legjislativ, së bashku me një numër masash organizative për zbatim (alokimi i burimeve, zhvillimi i procedurave konkerte dhe metodologjive për çdo fazë rregullatore, zhvillimi i rjetit të vlerësuesve të trainuar, vlerësuesit, monitoruesit etj), janë pjesë të rëndësishme për zbatimin e kuadrit rregullator.

Zbatimi i shumicës së procedurave rregullatore i transferohet zakonisht niveleve lokale dhe për rrjedhojë, bashkëpunimi i mirë mes autoriteteve qendrore dhe lokale është kusht për suksesin e procesit.

Nxitja e sistemit rregullator bazuar në cilësinë e mirë ka lidhje me të gjithë vendimarrësit (ofruesit, përdoruesit dhe vendimarrësit). Kjo është arsyeja se përse informacioni i vazhdueshëm dhe i përshtatshëm, mbledhja e rregullt e të dhënave, trainimi i profesionistëve dhe vlerësuesve, konsultimi dhe pjesëmarrja e përdoruesve në këtë proces, duhet të bëhet pjesë e praktikave në Evropën Jug-Lindore.

Ky material prezantoi elementët kyç të sistemeve rregullatorë për shërbimet sociale për personat me aftësi të kufizuara, të hartuara për të përmirësuar si aksesin tek shërbimet ashtu edhe cilësinë e ndërhyrjeve.

Siç nënvizohet në hyrje, ky hap është vetëm elementi i parë i një analize më të thellë, që synon të japë veçanësitë e procesit të reformës në fushën e shërbimeve sociale në Evropën Jug-Lindore.

Ky material synon të nxisë diskutimet, debatet dhe rezultatet mes vendimarrësve të interesuar dhe është propozim që prezanton terminologji dhe procedura të reja që do të jenë bazë për seminare të ardhëshme dhe diskutime në nivel kombëtar dhe lokal në 2006-2007.

Handicap International në Evropën Jug-Lindore shpreson të kontribuojë në këtë mënyrë në shkëmbimin e njohurive dhe praktikave evropiane, që synojnë të nxisin modernizimin e sektorit të shërbimit social, që është pjesë e rëndësishme e lehtësimit të mundësive të barabarta për pjesëmarrje të plotë të personave me aftësi të kufizuara në shoqëri.

BIBLIOGRAFI

- BILSON, A., GOTEŠTAM, R. Përmirësimi i Standarteve të Shërbimeve për Mbrojtjen e Fëmijës, UNICEF-Banka Botërore, 2003
- CTNERHI –Zhvillimi i masave dhe mjeteve të vlerësimit të cilësisë, Raport Përfundimtar, Dhjetor 2002
- Departamenti i Shëndetit, MB., Moderizimi i shërbimeve të shëndetit dhe atyre sociale: Udhëzues mbi prioritetet kombëtare 1999/00 - 2001/02 1998
- DUTRENI, J.M. (nën drejtimin e), Kërkimi dhe zhvillimi cilësor në veprimin social, L’Harmattan, 2004
- ShEoShPAK (Shoqata Evropiane e Ofruesve të Shërbimeve në Sektorin e Aftësisë së Kufizuar), Specifikat e Sektorit të Aftësisë së Kufizuar, Prill 2005
- EURODIACONIA “Shërbimet me interes të përgjithshëm, shërbimet sociale dhe tregu”, Material Prezantues, www.eurodiaconia.org
- KOMISIONI EVROPIAN:
- ... Raport me Propozime mbi Shërbimet me Interes të Përgjithshëm, COM (2004) 374 final, 2004
- ... Raport Paraprak mbi Shërbimet me Interes të Përgjithshëm, COM (2003) 270 përfundimtar, 2003
- ... Komunikatë e Komisionit mbi Axiendën Sociale, COM (2005) 33 përfundimtar, 2005
- ... Komiteti Evropian për Kohëzimin Social (KEKS), Përfshirja e Përdoruesve në Shërbimet Sociale, Raport përfundimtar mbi aktivitetin e realizuar në 2003-2004, Shtator 2004
- ... Komiteti i Bashkëpunimit Evropian mbi Shërbimet me Interes të Përgjithshëm, Bruksel SSIG-Përgjigje e pyetësorit të Komitetit Evropian të mbrojtjes sociale », Janar 2005, www.celsig.org
- FOX, L., GOTEŠTAM, R., “Ridrejtimi i Burimeve drejt Shërbimeve me Bazë Komunitare: Material Paraprak”, Firence: UNICEF, Qendra Kërkimore Innocenti, Banka Botërore, 2003
- HAELEWYCK, M.C., Cilësia e shërbimeve të ofruara personave në gjendjen e aftësisë së kufizuar : përpunimi i përbashkët i mjeteve të vetëvlerësimit, në « Kërkimi dhe zhvillimi cilësor në veprimin social », nën drejtimin e J.M Dutrenit, L’Harmattan, 2004
- HANDICAPINTERNATIONALI EVROPËS JUG-LINDORE – Raport Rajonal: “Përtej De-Institucionalizimit: Tranzicioni i vështirë drejt Sistemit Aftësues në Evropën Jug-Lindore”, 2004
- HARRIS, A., ENFIELD, S. Aftësia e Kufizuar, Barazia dhe të Drejtat e Njeriut: Manual Trainues për Zhvillimin dhe Organizatat Humanitare, OXFAM, MB, 2003
- HEIKKILA, M, JULKUNEN, I, “Pengesat në përfshirjen më të madhe të përdoruesve në shërbimet sociale”, STAKES, Finlandë , 2003
- PËRFSHIRJE EVROPË, Përfshirja e konsumatorëve në vlerësimin e cilësisë së shërbimeve, 2003
- JASSEM, A., “Hyrje në Metodën e Hapur të Koordinimit”, Tetor 2004, Aleanca Evropiane e Shëndetit Publik (AEShP), www.eph.org
- JOINING, J.L., Etika dhe cilësia e audituesit ; për zhvillim të qëndrueshëm, AFNOR, 2002
- JANVIER, R., MATHO, Y., Zbatimi në praktik i të drejtës së përdoruesve në organizatat sociale dhe mediko-sociale, Dunod, 2004
- LANGÉ, C., Organizimi i Sektorit të Tretë në Proçesin e Integritimit Rajonal: Zgjerimi i BE-së dhe OJQ-të Sociale – Prespektiva gjermane, material i prezantuar në Konferencën e 6-të Ndërkombëtare të Shoqërisë Ndërkombëtare për Studimin e Sektorit të Tretë (ShNSST), Universiteti Ryerson, Toronto, Kanada, 2004

- LINDBECK, A., Modeli Social Evropian: Mësime për Shtetet në Zhvillim, Material 581, Instituti i Kërkimeve të Ekonomisë Industriale, Stokolm, Suedi, 2002
- McLEOD, D., Shërbimet Sociale me Bazë Komunitare: Këshilla Praktike sipas Mësimeve nga Jashtë i Bankës Botërore, Dhjetor 2003
- MISSOC, Mbrojtja sociale në shtetet anëtare të Bashkimit Evropian, në hapësirën ekonomike evropiane dhe në Zvicër, situata në 1 maj 2004, (raport), Komisioni Evropian
- MISSOC, <http://europa.eu.int>
- MUNDAY, B., "Shërbimet Sociale Evropiane – hartë e karakteristikave dhe tendencave", Këshilli i Evropës,
http://www.coe.int/T/E/Social_cohesion/Social_Policies/04.Activities/1._Access_to_social_rights/4._Social_Services/03_European%20social%20services%20a%20map%20of%20characteristics%20and%20trends%20-Brian%20Munday.asp
- Ministria e Punëve të Jashtme të Hollandës, "Decentralizimi dhe Qeverisja Lokale", Qershor 2002
- OBZHE, Fjalor i termave kyç në vlerësimin dhe rezultatet e menaxhimit bazë, OBZHE, 2002
- POCHET, P., « Metoda e hapur e koordinimit dhe modeli social evropian », material i prezantuar me rastin e takimit të parë vjetor të IEE "Bashkimi Evropian: Hapa të përbashkët, model social i përbashkët ? » (shtator 2001)
- RAVAUD, J.F., « Drejt një Modeli Social të Aftësisë së Kufizuar : Ndikimi i Organizatave Ndërkombëtare dhe i Lëvizjes së Personave me Aftësi të Kufizuara, » në Revistën Mediko-sociale, Ed. Raphaël de Riedmatten, (Gjenevë, Revista Mjekësore dhe Higjiena, 2001)
- SMITH, N., MIDDLETON, S., ASHTON-BROOKS, K., COX, L., DOBSON, B., REITH, Kostoja e Jetesës së Personave me Aftësi të Kufizuara, Fondacioni Joseph Rowntree, 2004
- PLATFORMA SOCIALE (pozicioni i përbashkët) : Garantimi i të Drejtës për Shërbimet e Përshtatshme me Cilësi të Lartë: kontribut thelbësor në zhvillimin ekonomik dhe kohezionin social në Bashkimin Evropian", www.socialplatform.org, Shkurt 2003
- PLATFORMA SOCIALE, Elementët për përkufizimin e Shërbimeve Sociale me Interes të Përgjithshëm, www.socialplatform.org, Mars 2003
- PLATFORMA SOCIALE, Material Shpjegues « Direktiva e Shërbimeve, Shërbimet me Interes të Përgjithshëm dhe Shërbimet Sociale », 2005
- SOLIDAR / AWO/ La Ligue de l'enseignement (Shoqata e të mesuarit) - « Pozicioni i përbashkët mbi OJQ-të ofruese të shërbimeve, përballë sfidave të së ardhmes »- Shkurt 2005
- THENEVET, A., Institucionet sanitare dhe sociale në Francë, PUF, 2004
- PNUD, Udhëzues mbi Monitorimin dhe Vlerësimin e Rezultateve, http://stone.undp.org/undpweb/eo/evalnet/docstore3/yellowbook/glossary/glossary_c.htm
<http://archives.handicap.gouv.fr>

SHTOJCAT

- SHTOJCA 1 - ILUSTRIM I PROÇESIT RREGULLATOR NË KATËR SHTETE EVROPIANE: FRANCË, MBRETËRI E BASHKUAR, RUMANI, MAL I ZI

- SHTOJCA 2 - KONKLuzionet e seminareve lokale të organizuara nga HANDICAP INTERNATIONAL I EVROPËS JUG-LINDORE NË 2005-2006 NË DISA SHTETE TË RAJONIT NË LIDHJE ME GJENDJEN E SHËRBIMEVE SOCIALE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA

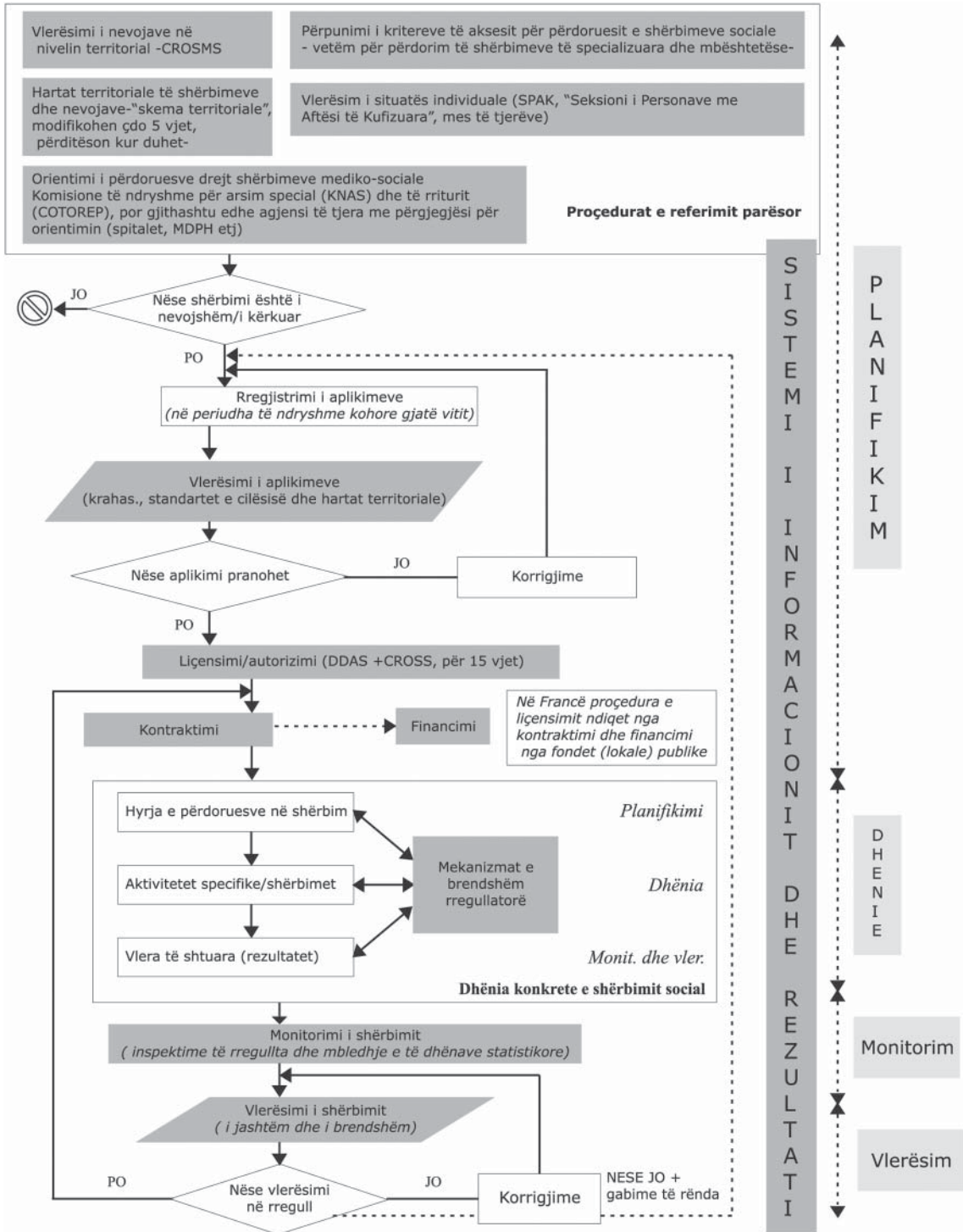
SHTOJCA 1

ILUSTRIM I PROÇESIT RREGULLATOR NË KATËR SHTETE EVROPIANE: FRANCË,
MBRETËRI E BASHKUAR, RUMANI, MAL I ZI

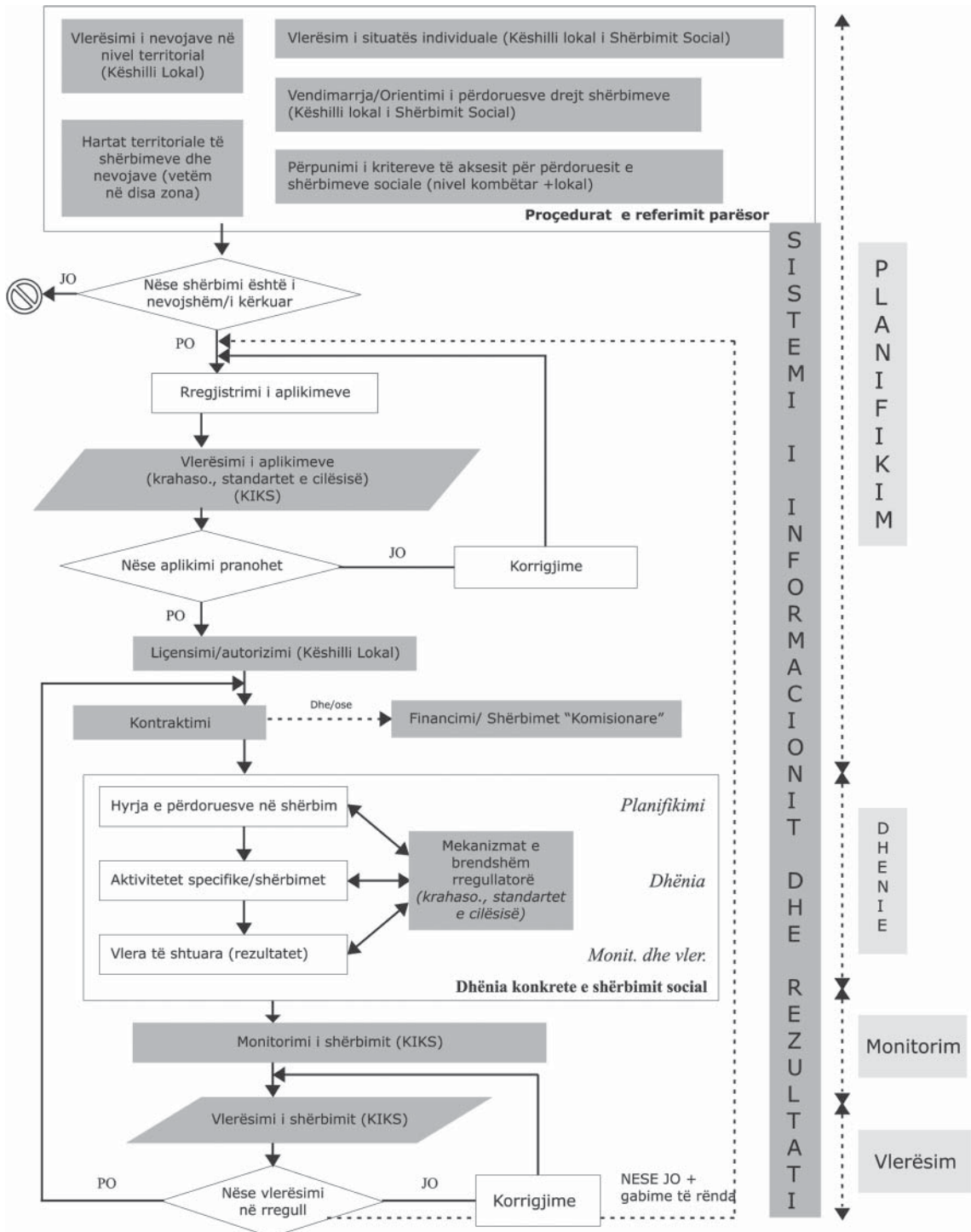
Legjenda:

KUTI	Mungon proçedura
KUTI	Proçedura po përpunohet në nivelin legjislativ
KUTI	Proçedura është përcaktuar nga legjislacioni dhe po zbatohet

NEVOJA PËR MEKANIZMA RREGULLATORË NË EVROPËN JUGLINDORE

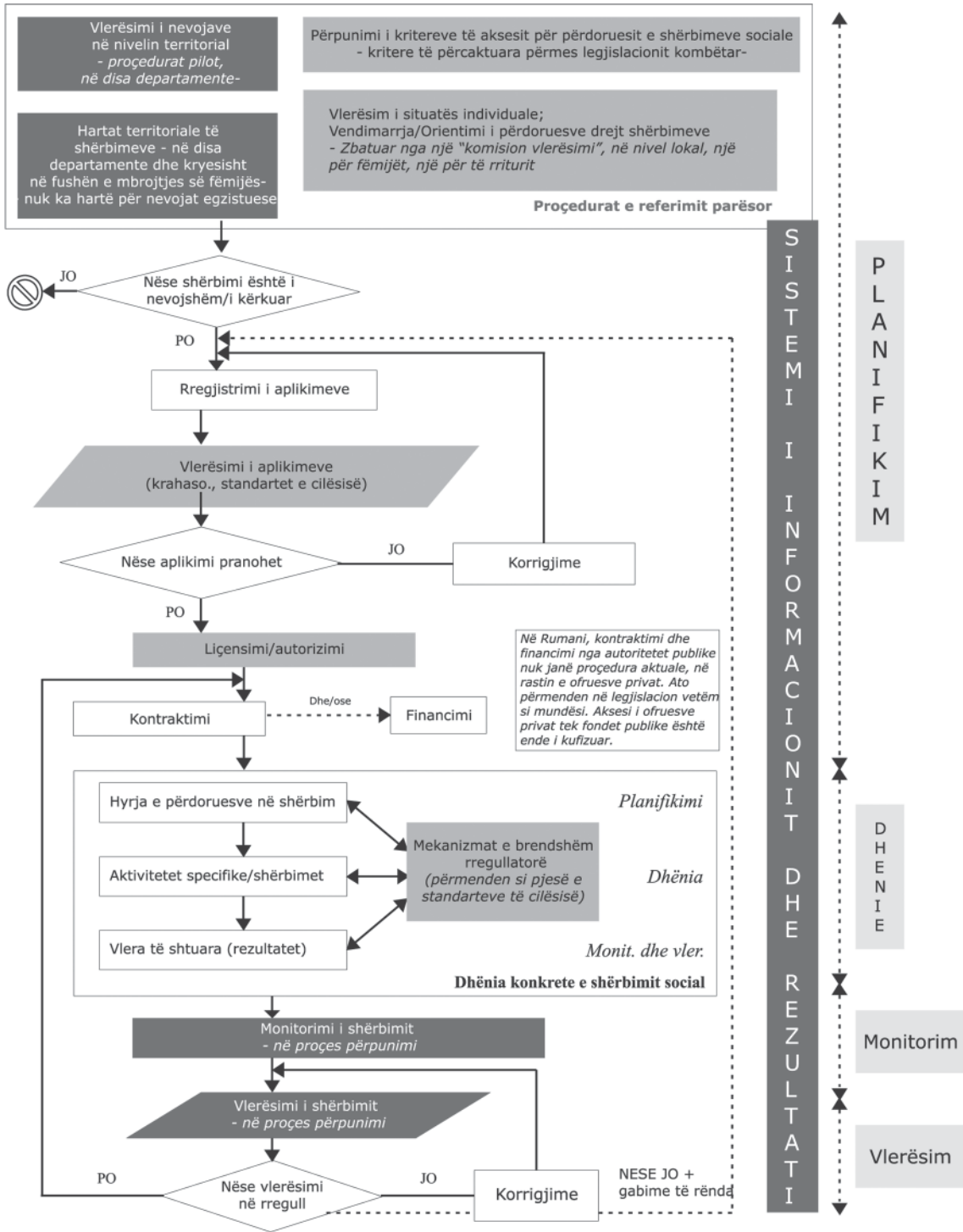


FRANCA

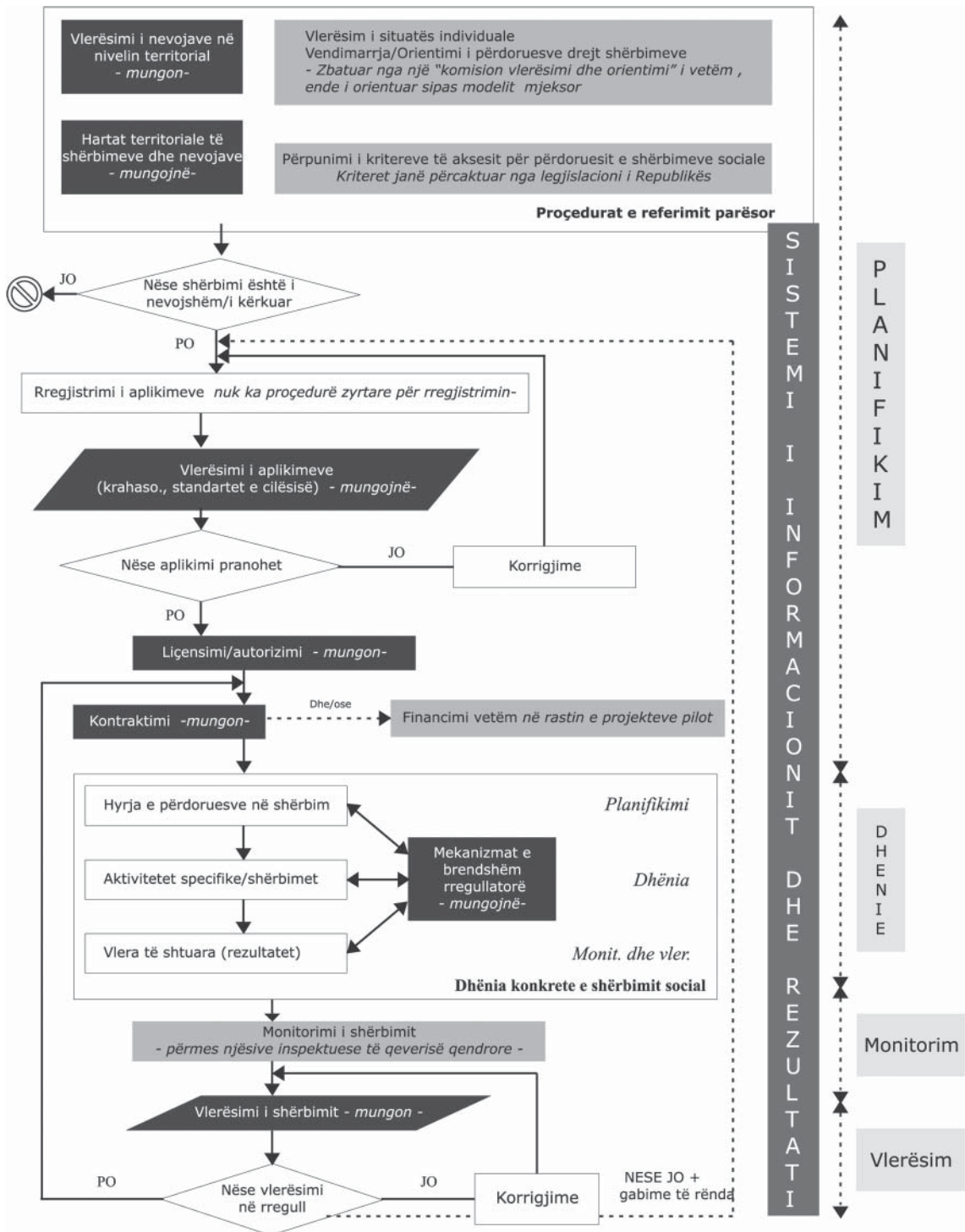


MBRETËRIA E BASHKUAR

NEVOJA PËR MEKANIZMA RREGULLATORË NË EVROPËN JUGLINDORE



RUMANIA



MALI I ZI

SHTOJCA 2

KONKLuzionet e Seminareve Lokale të Organizuar nga Handicap International i Evropës Jug-Lindore në 2005-2006 në Disa Shtete të Rajonit në Lidhje me Gjendjen e Shërbimeve Sociale për Personat me Aftësi të Kufizuara

Nga 2005 deri në 2006, Handicap International i Evropës Jug-Lindore organizoi një seri seminaresh në rajon, që fokusoheshin në aksesin e personave me aftësi të kufizuara tek shërbimet sociale në nivel komuniteti.

Objektivat e këtyre takimeve ishin:

- identifikimi i fazave të ndryshme të reformave të ndryshme sociale në fushën e shërbimeve sociale,
- analiza e përfshirjes së të gjithë vendimarrësve në këtë proces, si dhe pjesëmarrja e përfaqësuesve të shoqërisë civile (OPAK, organizatat e prindërve, ofruesit e shërbimeve etj);
- trajtimi i problemit të egzistencës, qëndrueshmërisë dhe cilësisë së shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara në nivelin komunitar;
- dhe propozimi i modelit shpjegues të procesit të dhënies së shërbimit, në mënyrë që të analizohen modalitetet e prezantimit dhe artikulimit të mekanizmave rregullatorë në këtë fushë.

Seminaret u zhvilluan në Rumani (Bukuresht), Mal i Zi (Budva, Bar, Podgoricë), Shqipëri (Tiranë), Provinca e Kosovës e Administruar nga OKB (Prishtinë) dhe Maqedoni (Shkup), Serbi (Beograd), Bosnje-Herzegovinë (Sarajevë). Në çdo shtet, pjesëmarrësit ishin: përfaqësues të autoriteteve qendrore dhe lokale, ofruesit e shërbimeve (si publik ashtu edhe privat) dhe përfaqësuesit e përdoruesve (prindërit, organizatat e personave me aftësi të kufizuara).

Në vijim të konkluzioneve të takimeve, mund të nxirren një numër aspektesh si elementë të përbashkët për shumicën e vendeve të rajonit:

1. Shumë qeveri kanë inicuar tashmë reformën e sistemit të mirëqënies sociale. Në disa shtete të rajonit (Rumani, Shqipëri dhe Provinca e Kosovës e Administruar nga OKB), reforma fokusohet veçanërisht në fushën e shërbimeve sociale dhe aksesit të "grupeve në nevojë" tek këto shërbime (fëmijët që punojnë, jetimët, fëmijët e trafikuar, personat ndaj të cilëve është abuzuar, personat me aftësi të kufizuara të të gjitha moshave, gratë kryefamiljare, të papunët dhe të moshuarit.)
2. Dokumentat strategjikë në lidhje me shërbimet sociale për personat me aftësi të kufizuara zakonisht përfshijnë: Strategjitë Kombëtare të Aftësisë së Kufizuar, Strategjinë e Shërbimeve Sociale (respektivisht Strategjinë e Përgjithshme të Mirëqënies Sociale), Strategjinë në fushën e Shëndetit Mendor dhe Strategjinë e Uljes së Varfërisë. Në disa raste, strategjitë shoqërohen tashmë nga ligjet përkatëse dhe planet e veprimit (për 5-10 vjet).
3. Në fushën e mekanizmave rregullatorë, shtetet që kanë nisur këto lloj procedurash (Shqipëria, Rumani) fokusohen kryesisht në standartet e cilësisë dhe procedurat e liçensimit. Ende nuk ka një artikullim të qartë mes këtyre dy procedurave dhe pjesës tjetër të procesit rregullator, siç është vlerësimi i nevojave në nivelin lokal, kontraktimi dhe financimi, monitorimi dhe vlerësimi.
4. Procesi i decentralizimit vazhdon në të gjitha shtetet e rajonit, por ritmi i tij është shumë i ndryshëm nga njëri shtet në tjetrin. Shumë shpesh përgjegjësitë e reja (dhe komplekse) që transferohen nga autoritetet qendrore tek lokalet nuk përfitojnë burime financiare të mjaftueshme për ti përmbushur ato siç duhet. Për rrjedhojë, ndodhin shumë bllokime në nivelin lokal, veçanërisht në lidhje me nevojën për të garantuar shumëllojshmërinë dhe vazhdimësinë e shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara.
5. Pavarësisht nga nxitja e bashkëpunimit mes autoriteteve lokale dhe OJQ-ve në nivelin e komunitetit në fushën e dhënies së shërbimit social, nuk egzistojnë procedura të qarta kontraktuese

brenda kuadrit të decentralizimit. OJQ-të shihen shpesh më shumë si ofrues të burimeve shtesë dhe financimit për komunitetin (përmes donatorëve dhe partnerëve të tyre ndërkombëtar) se sa si ofrues të shërbimeve, me të njëjtat detyrime dhe të drejta si ofruesit publik.

6. Pavarësisht nga pjesëmarrja më e madhe e shoqërisë civile në procesin e vendimarrjes në dhjetëvjeçarin e fundit, përdoruesit ose përfaqësuesit e përdoruesve nuk përfshihen aktivisht në procesin e reformës të shërbimeve sociale në të gjithë rajonin. Egzistojnë një numër arsyesh për këtë situatë:

- në fushën e reformës së shërbimit social, inicimi i mekanizmave rregullatorë kërkon përpjekje për trainim dhe ngritje kapacitetesh brenda organizatave të personave me aftësi të kufizuara, si dhe brenda vetë ofruesve të shërbimeve;
- partneriteti mes ofruesve të shërbimeve dhe përdoruesve nuk është aq i fortë sa duhet;
- në të gjitha shtetet agjensitë zbatuese në nivelet lokale dhe qendrore nuk bashkëpunojnë rregullisht me përfaqësuesit e shoqërisë civile. Nuk egzistojnë procedura të konsultimeve të rregullta në mënyrë që të lejohet rrjedhja efiçente e informacionit dhe e rezultateve.

7. Shumëllojshmëria, egzistenca dhe/ose cilësia? Egziston një tension i fortë mes këtyre elementëve të konsideruara si prioritare në rajon. Në të gjitha këto shtete, të përballura për një periudhë të gjatë me sistemet e forta rezidenciale dhe të centralizuara, egziston një nevojë e fuqishme për krijimin e tipeve të reja të shërbimeve në nivelin komunitar sa më pranë që të jetë e mundur shtëpisë së përdoruesit. Burimet e kufizuara lokale nuk lejojnë gjithnjë zhvillimin e shërbimeve me cilësi të lartë që në hapat e para. Standartet e cilësisë bëhen, megjithatë, elementë kyç të reformave duke qenë se ato kanë gjithashtu një rol "filtrues" dhe rregulluesish të kushteve minimale për liçensimin dhe akreditimin.

Në përphtje me këto elementë, prioritetet më të rëndësishme që u formuluan gjatë seminareve, në çdo shtet, ishin si më poshtë:

Shqipëria:

- Strategjia për Shërbimet Sociale dhe Ligji mbi Asistencën dhe Shërbimet sociale (2005) përbëjnë dokumenta shumë të rëndësishme ligjorë për reformën në këtë fushë; monitorimi i vazhdueshëm dhe analiza e zbatimit të planit të veprimit është prioritarë;
- Zbatimi i Strategjisë Kombëtare të Aftësisë së Kufizuar kërkohej me forcë;
- Zhvillimi i alternativave me bazë komunitare të mbështetura nga procesi i decentralizimit përfaqëson pikën kryesore të reformës, veçanërisht në fushën e zhvillimit të shërbimeve mbështetëse; pjesëmarrësit panë nevojën për një proces gradual në këtë fushë; bashkëpunimi me Bankën Botërore lejon një numër projektsh pilot në katër zona të Shqipërisë;
- Pritet një rol më i madh i OJQ-ve, veçanërisht në fushën e dhënies së shërbimit, vlerësimin të nevojave në nivelin e komunitetit, propozimeve ligjore për përmirësime dhe mbrojtjen e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara;
- Standartet e cilësisë për personat me aftësi të kufizuara do të përgatiten në vijim të dy paketave të standarteve tashmë të publikuara (paketa e standarteve të përgjithshme për të gjitha shërbimet sociale dhe standartet për shërbimet rezidenciale për fëmijët);
- Zhvillimi i një programi kompleks trainues në fushën e programeve të mbrojtjes sociale është i nevojshëm për punonjësit civil, ofruesit e shërbimit, inspektorët e shërbimit social, përfaqësuesit e përdoruesve;
- Universitetet duhet të hapin programe kushtuar shërbimeve sociale dhe shërbimeve specifike të kërkuara në fushën e aftësisë së kufizuar;
- Vendosja e dialogut të rregullt mes Ministrisë së Punës, Çështjeve Sociale dhe Mundësive të Barabarta dhe njësisë të qeverisjes vendore, në mënyrë që të mblidhen të dhënat e duhura dhe të monitorohet progresi në nivelin lokal;
- Katër Komitetet rajonale pilot për vlerësimin e nevojave në nivelin lokal shihen si hapa pozitivë në drejtim të reformës; mbledhja dhe centralizimi i të dhënave në nivelin kombëtar përbën gjithashtu një prioritet.

Propozime u bënë gjithashtu në lidhje me:

- krijimin e njësisë organizative lokale, me detyrë shërbimet sociale në nivelin lokal;
- fokusimin në rajonin Veri-Lindje të Shqipërisë, veçanërisht në lidhje me zhvillimin e programeve parandaluese dhe zhvillimin e shërbimeve kryesore me bazë komunitare;
- përjashtimin nga taksat e OJQ-ve ofruesve të shërbimeve;
- njohje më e mirë e procedurave të reja rregullatore mes ofruesve dhe vendimarrësve lokalë;
- proces më i shpejtë decentralizimi dhe mbështetje e burimeve financiare të aspekteve prioritare

të reformës;

- kontraktimi dhe financimi i ofruesve privatë të shërbimit në përputhje me nevojat e vlerësuara lokale.

Rumania:

- Prioritet kryesor në reformën e shërbimeve sociale është koherenca e brendëshme e sistemit rregullator (mbështetje efiçente e standarteve egzistuese të cilësisë me procedurat e liçencimit dhe inspektimit,)
- Është e nevojshme një pjesëmarrje më e fuqishme e shoqërisë civile në procesin e marrjes së vendimeve; lëvizja e OJQ-ve është ende e fragmentarizuar dhe cilësia e dialogut me autoritetet publike është relativisht e dobët;
- nevojiten programe trainimi, si për ofruesit e shërbimeve ashtu dhe për punonjësit civilë në lidhje me zbatimin e standarteve të cilësisë dhe procedurat e liçensimit dhe akreditimit;

Propozimet kryesore kishin lidhje me:

- zbatimin e një procedure transparente për kontraktimin dhe financimin e ofruesve të shërbimit privat (të akredituar), në nivelin lokal;
- procedura të qarta dhe moderne për vlerësimin e nevojave në nivelin lokal;
- përpjekje më e madhe në zbatimin e strategjive kombëtare duke qenë se planet e veprimit shpesh rishikohen dhe ri-rregullohen;
- shpërndarja e praktikave të suksesshme në partneritetin publik-privat në nivelin lokal, në mënyrë që të përmirësohet ky bashkëpunim në shkallë të gjerë në nivelin kombëtar.

Mali i Zi:

Prioritetet kanë lidhje si me iniciativat legjislative (zbatimin e Strategjisë Kombëtare të Aftësisë së Kufizuar, zbatimin e standarteve të cilësisë për shërbimet sociale), ashtu edhe me zhvillimin e një rrjeti më të gjerë të shërbimeve me bazë komuniteti për personat me aftësi të kufizuara, duke mbështetur procesin e de-institucionalizimit.

Propozimet kryesore të pjesëmarrësve kishin lidhje me:

- një kuadër uniform dhe transparent për zbatimin e procesit të decentralizimit, në vijim të dokumentave egzistuese legjislative në këtë fushë;
- zhvillimi i standarteve të cilësisë dhe procedurave të liçensimit, për ti lejuar ofruesve privatë iniciimin e shërbimeve të reja dhe aksesin tek fondet publike;
- përfshirja e organizatave të personave me aftësi të kufizuara dhe ofruesve të shërbimeve në të gjitha iniciativat e lidhura me reformën e sistemit të shërbimeve sociale;
- nxitja e bashkëpunimit ndër-sektorial në zhvillimin e shërbimeve komunitare për personat me aftësi të kufizuara;
- njohja e vlerave më të mëdha të ofruesve të shërbimit privat, në drejtim të cilësisë dhe aksesueshmërisë së shërbimeve, si dhe reflektimit të nevojave komplekse (dhe në ndryshim) të përdoruesve.

Provinca e Kosovës e Administruar nga Kombet e Bashkuara:

Në lidhje me kuadrin egzistues legjislativ (Ligji mbi familjen dhe Shërbimet sociale) prioritetet kryesore kishin lidhje me aspektet e zbatimit:

- zhvillimin e procedurave të duhura të vlerësimit të nevojave si dhe krijimi i hartës me shërbimet egzistuese në të gjithë territorin e Kosovës;
- përcaktimi i standarteve fleksibël dhe realiste të cilësisë për nivelin e shërbimeve në Kosovë; vendosja e procedurave transparente për liçensimin e ofruesve të ndryshëm në nivelin lokal;
- përcaktimi i buxheteve specifike për zbatimin e Ligjit mbi Familjen dhe Shërbimet sociale;
- përcaktimi i kuadrit fleksibël dhe shumësektorial të financimit në nivelin lokal, që lejon shpërndarjen e burimeve në përputhje me nevojat reale të personave me aftësi të kufizuara;
- ngritja e mekanizmave koordinues mes niveleve qendrore dhe lokale në lidhje me decentralizimin e buxhetit.

Maqedonia:

Në kontekstin e një rrjeti relativisht të gjerë të qendrave të kujdesit ditor për personat me aftësi të kufizuara në Maqedoni, pjesëmarrësit fokusuan aspektet që kanë lidhje me diversitetin (dhe vazhdimësinë) e shërbimeve në nivel komuniteti, si dhe përgatitjen e dokumentave të reja legjislative: ligj specifik për shërbimet sociale, procedurat zyrtare për liçensimin, kontraktimin dhe financimin e ofruesve të shërbimit në nivelin lokal.

Propozimet kryesore kishin lidhje me:

- procedurat transparente të liçensimit dhe financimit në lidhje me cilësinë e shërbimeve dhe nevojave që egzistojnë në nivelin lokal;
- njohje e rolit të ofruesve privat, si dhe aksesit të barabartë për ta tek fondet publike;
- bashkëpunim dhe koordinim më i mirë mes autoriteteve lokale dhe qendrore në procesin e decentralizimit; bashkëpunim më i mirë mes ofruesve të shërbimeve dhe përdoruesve, si dhe midis organizatave të personave me aftësi të kufizuara në Maqedoni.

Serbia:

Në kontekstin e strategjisë më të fundit për reformën e sistemit të mbrojtjes sociale prioritetet kryesore të formuluar nga pjesëmarrësit në seminarin lokal në Beograd, në lidhje me fushën e shërbimeve sociale ishin si më poshtë:

- nevoja për një kuadër sistemik tek sektori i shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara kryesisht në termat e kuadrit ligjor, procedurave rregullatore, përgjegjësi të qarta mes niveleve të ndryshme administrative dhe, së fundi, procedurave dhe përgjegjësi monitoruese;
- nevoja për tu fokusuar në zhvillimin e shërbimeve mbështetëse në nivel komuniteti, në mënyrë që të rritet pjesëmarrja e personave me aftësi të kufizuara në të gjitha aspektet e jetës;
- trainim dhe ndërgjegjësim më i madh në lidhje me çështjet e aftësisë së kufizuar si në nivelin profesional ashtu edhe mes përfaqësuesve të autoriteteve lokale;
- reforma e sistemit për alokimin e burimeve për shërbimet sociale (si në drejtim të volumit të përgjithshëm të buxhetit për këtë sektor, ashtu edhe për ridrejtimin e burimeve në përputhje me nevojat reale të personave me aftësi të kufizuara).

Pjesëmarrja e përdoruesve dhe përfaqësuesve të përdoruesve (OPAK, OJQ-të) në përpunimin e dokumentave strategjike në fushën e aftësisë së kufizuar konsiderohet se është në zhvillim. Shoqëria civile njeh më mirë elementët kryesorë të reformës në sektorin e shërbimeve sociale dhe ato kanë gjithashtu kapacitet më të madh për të marrë pjesë në procesin e vendimarrjes. Megjithatë, pjesëmarrja e organizatave joqeveritare në njësitë koordinuese në nivelin lokal (bashkitë) në lidhje me përpunimin e planeve konkrete të veprimit të aftësisë së kufizuar konsiderohet gjithashtu si një nga parakushtet për reformën dhe efektivitetin e sektorit të shërbimeve sociale.

Bosnje-Hercegovina:

Konteksti administrativ kompleks i vendit ngre probleme shtesë kur bëhet fjalë për priorizimin e detyrave në reformën e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara. Pjesëmarrësit e seminarit lokal që u zhvillua në Sarajevë përmendën, megjithatë, një numër elementësh ose mundësish pozitive për këtë reformë:

- së pari, egzistenca e organizatave të fuqishme jo-qeveritare që japin tashmë shërbime cilësore për personat me aftësi të kufizuara në disa kantone në të gjithë Bosnje-Herzegovinën;
- egziston një kuadër i mirë ligjor, por ai është ende shumë i përgjithshëm kur bëhet fjalë për përgjegjësitë dhe procedurat e zbatimit;
- egzistojnë grupet e përdoruesit (dhe grupet lobuese) më të fuqizuara, që janë në gjendje të shprehin më mirë nevojat e kësaj kategorie të popullsisë në lidhje me shërbimet sociale;
- egziston shumëllojshmëria e shërbimeve dhe ofruesve, edhe si eksperienca pilot, që mund të përdoren si shembuj të praktikave të mira për masa të mëtejshme strategjike në nivelet kantonale ose federale;
- katër bashki eksperimentale kanë filluar tashmë zbatimin e planeve të veprimit lokal në sektorin social dhe rezultatet e tyre do të shpërndahen në fund të vitit 2006.

Në lidhje me këto elementë u përmendën disa nivele prioritetesh kur diskutohet për reformën e shërbimeve sociale për personat me aftësi të kufizuara:

Së pari, në nivelin e kuadrit ligjor, egziston nevoja për një cilësim më të qartë të sektorit të shërbimeve sociale në legjislacionin për mbrojtjen sociale, së bashku me burimet korendues dhe njësitë përgjegjëse. Zbatimi i strategjive që mund ta ngushtojnë këtë fushë kërkohet si në nivelin federal ashtu dhe atë kantonal së bashku me harmonizimin me masa të ndryshme kantonale. Egziston gjithashtu nevoja për koherencë mes parimeve të përgjithshme federale dhe strategjive specifike në nivelin kantonal. Duhet të zbatohen konkretisht akte specifike nënligjore në mënyrë që të garantohet zbatimi i masave dhe parimeve të përgjithshme strategjike.

Në drejtim të burimeve që duhet të përdoren në sektorin e shërbimit social, kërkohen me forcë procedura transparente për dhënien e këtyre burimeve, si dhe:

- ridrejtimin e burimeve drejt shërbimeve që përballojnë nevojat e shprehura të popullsisë;
- investim në burimet njerëzore dhe kualifikimet profesionale për sektorin e aftësisë së kufizuar;

- përcaktim i qartë i burimeve të financimit dhe përgjegjësisë në alokimin e tyre për shërbimet specifike dhe ofruesit e shërbimit;
- mbështetjen e financave lokale dhe qendrore për t'ju përgjigjur siç duhet nevojave egzistuese të popullsisë.

Në drejtim të vendimarrësve përkatës që duhet të përfshihen aktivisht në reformën e sektorit të shërbimit social, pjesëmarrësit përmendën nevojën për njësi koordinuese në nivelin lokal, që punojnë mbi bazën e pjesëmarrjes, duke përfshirë përfaqësuesit e përdoruesit, ofruesit dhe autoritetet publike. Duke ndjekur shembullin e disa projekteve eksperimentale në Bosnje-Herzegovinë, ato duhet të përfshihen si në zbatimin e masave strategjike dhe planeve të veprimit, ashtu edhe në vlerësimin e nevojave dhe procedurave të buxhetimit. Media dhe kompanitë private jo-fitimprurëse përmenden gjithashtu si aktorë të rëndësishëm në këtë reformë.

Niveli lokal u konsiderua nga pjesëmarrësit si fokusi kryesor i reformës dhe i iniciativave aktuale advokuese duke qenë se në nivelin federal egzistojnë tashmë organizata ombrellë të fuqishme, të cilat janë aktive në fushën e aftësisë së kufizuar.

Në lidhje me tipet e shërbimeve që konsiderohen si më të pamjaftueshmet, shërbimet mbështetëse u përmendën si prioritare (shërbimet e asistencës personale, ambiente rezidenciale të aksesueshme, transport i aksesueshëm etj), si dhe shërbimet parashkollore, evidentimi dhe ndërhyrja në fazat e herëshme dhe konsulenca për prindërit.

Mes mekanizmave rregullatorë, pjesëmarrësit konsideronin se procedurat e referimit parësor dhe standartet e cilësisë për shërbimet duhet të shihen si prioritare.

