



KONTROLLI I LARTË I SHTETIT
DEPARTAMENTI I AUDITIMIT TË PERFORMANCËS

Adresa: Bulevardi "Dëshmorët e Kombit", nr. 3, Tiranë; Tel-Fax: 0693067738

E-mail: rmuca@klsb.org.al; Web-site: www.klsb.org.al

Nr. 667/6Prot.

Tiranë, më 31 /12/2016

V E N D I M
Nr.187, Datë 31/12/2016

PËR
EVADIMIN E MATERIALEVE TË AUDITIMIT TË PERFORMANCËS

“Performanca e institucioneve të kujdesit shoqëror për fëmijë në qytetin e Tiranës. Rasti i Institucionit Rezidencial Zyber Hallulli”

Në zbatim të planit vjetor, Kontrolli i Lartë i Shtetit, në kuadër të përmbushjes së funksionit të tij Kushtetues, zbatimit të Udhëzimeve dhe Standardeve Ndërkombëtare të Auditimit (INTOSAI, EUROSAI, etj.), sipas programit të auditimit nr. prot 667/1 datë 19.09.2016 realizoi auditimin e performancës “Performanca e institucioneve të kujdesit shoqëror për fëmijë në qytetin e Tiranës. Rasti i Institucionit Rezidencial Zyber Hallulli”.

Auditimi programua për t’u ushtruar në institucionin Shtëpia e Fëmijës Shkollor “Zyber Hallulli” dhe në Drejtorinë e Shërbimeve Sociale pranë Shërbimit Social Shtetëror.

Pas përfundimit të fazës studimore u përgatit programi i auditimit.

Në përfundim të punës audituese në terren, nëpërmjet shkresave nr. 667/2 datë 24.11.2016, u dërgua projekt raporti i auditimit tek institucionet e mëposhtme:

Ministria e Mirëqenies Sociale dhe Rinisë (MMSR)

Shërbimi Social Shtetëror (SHSSH)

Shtëpia e Fëmijës Shkollor “Zyber Hallulli”

Raporti i auditimit është hartuar pasi janë shqyrtuar dhe u morën parasysh shpjegimet e dërguara nga institucionet e përfshira në këtë auditim.

Në përfundim, pasi u njoha me Raportin e Auditimit dhe projekt-vendimin e paraqitur nga grupi i auditimit të Departamentit të Auditimit të Performancës, shpjegimet e dhëna nga institucionet e audituara, mendimin për cilësinë e auditimit nga Drejtori i Departamentit Juridik dhe Kontrollit të Zbatimit të Standardeve, vlerësimin mbi objektivitetin dhe cilësinë e auditimit nga Kryeaudituesi dhe Drejtori i Departamentit të Auditimit të mësipërm, në mbështetje të nenit 10, 13, 15, 25 dhe 30 të Ligjit nr. 154/2014, datë 27.11.2014 "Për Organizimin dhe Funksonimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit” :

KONKLU DOVA:

Dimensioni njerëzor i një shoqërie matet me kujdesin që ajo tregon ndaj shtresave në nevojë dhe ndaj anëtarëve më të pambrojtur të saj: grave, të moshuarve, personave me aftësi të kufizuar, fëmijëve, jetimëve apo atyre me pamundësi ekonomike për të patur një jetë më të mirë individuale dhe komunitare.

Duke marrë shkas nga ndjeshmëria e përfituesve të shërbimit social dhe duke u bazuar në disa raste mediatike të cilat ndezën ndjeshëm përgjegjësinë shoqërore ndaj fëmijëve jetimë (ligjorë dhe socialë), Departamenti i Auditimit të Performancës vendosi të vëzhgojë punën e institucioneve përgjegjëse për mirërritjen e këtyre fëmijëve.

Auditimi i performancës së Institucionit të Përkujdesit Shoqëror Zyber Hallulli, vëzhgoi se në çfarë mase ky institucion siguron mirërritjen dhe integrimin shoqëror të fëmijëve rezidentë.

Për të arritur një vlerësim profesional, të pavarur, objektiv, auditimi është bërë në përputhje me Kodin Etik të Kontrollit të Lartë të Shtetit dhe me Standardet Ndërkombëtare të Auditimit, INTOSAI, duke përfshirë analizimin, krahasimin, kontrollimin e evidencave e grumbulluara si dhe komunikimin e vazhdueshëm dhe të drejtpërdrejtë me drejtuesit ekzekutivë dhe specialistët e institucioneve të audituara.

Kontrolli i Lartë i Shtetit auditoi Shtëpinë e Fëmijës Shkollor “Zyber Hallulli” dhe Drejtorinë e Shërbimeve Sociale pranë Shërbimit Social Shtetëror për t’iu përgjigjur pyetjes kryesore audituese:

“A garanton IPSH Zyber Hallulli shërbim efektiv në përkujdesin dhe integrimin shoqëror të fëmijëve rezidentë?”

Në fund të auditimit kësaj pyetjeje iu kthye përgjigje si më poshtë vijon:

Mesazhi i auditimit:

Shtëpia e Fëmijës Zyber Hallulli nuk garanton një shërbim plotësisht efektiv në përkujdesin dhe integrimin shoqëror të fëmijëve rezidencialë.

Pavarësisht ristrukturimit në apartamente për fëmijë sipas grup-moshave, hartimi dhe zbatimi i strategjive efektive për deinstitutionalizmin kërkon përcaktimin e qartë të tipologjisë së shërbimit. Ka shumë problematika në plotësimin e të gjitha planeve të përkujdesit, në saktësinë dhe seriozitetin e informacionit të përgjithshëm, në aspektin e planeve shëndetësore, arsimore, psiko-sociale dhe në procesin e rishikimit të tyre.

Rekrutimi i një pjese të stafit nuk është bërë sipas kriterëve që vendosen nga aktet rregullative. Dhe mospërmbushjet e kriterëve sjellin mungesë efektiviteti të stafit dhe të institucionit, kosto në kurriz të jetës së fëmijëve.

Efektet e largimeve të stafit qofshin edhe dorëheqje përkeqësojnë lidhjet njerëzore mes fëmijëve dhe stafit, shtojnë perceptimin e braktisjes së vazhdueshme dhe theksojnë praninë e institucionit përmbi kujdesin njerëzor.

Përtej aktivitetit të institucionit, rëndësi ka edhe procesi i monitorimit nga ana e Drejtorisë së Shërbimeve Sociale, pranë Shërbimit Social Shtetëror. Vihet re mungesa e akteve të posaçme rregullative që parashikojnë procedurat e monitorimit të IPSH-ve publike dhe jopublike nga strukturat e SHSSH, të cilat dobësojnë efektivitetin e sistemeve monitoruese.

Në mënyrë të detajuar të gjitha mangësitë janë trajtuar hollësisht në këtë Raport Auditimi rast pas rasti, si gjetje konkrete me konkluzionet përkatëse.

Nisur nga konkluzionet, gjetjet dhe rezultatet e punës audituese, duke synuar përmirësimin e mëtejshëm të këtij shërbimi:

V E N D O S A:

I. Të miratoj Raportin e Auditimit me temë “Performanca e institucioneve të kujdesit shoqëror për fëmijë në qytetin e Tiranës. Rasti i Institucionit Rezidencial Zyber Hallulli”.

II. Të miratoj rekomandimet e përcaktuara dhe të kërkoj marrjen e masave për sa vijon:

1. Hartimi dhe zbatimi i strategjive efektive për deinstitutionalizmin e Shtëpisë Z.H. kërkon para së gjithash përcaktimin e qartë të tipologjisë së shërbimit. Pavarësisht ristrukturimit të shtëpisë në apartamente për fëmijë sipas grup-moshave, Shtëpia e Fëmijës Zyber Hallulli ende është në transformim të ambienteve dhe shërbimeve të saj drejt modeleve me bazë familjen.

Për këtë rekomandojmë:

SHSSH t’i propozojë MMRS rikonceptimin e tipologjive të shërbimeve për shtëpinë e fëmijës Zyber Hallulli dhe IPSH-të publike për fëmijë, referuar ndryshimeve ligjore-rregullative dhe modeleve më të mira që synojnë strategjitë e deinstitutionalizimit.

MMSR të miratojë parimet, kriteret dhe standardet për funksionimin e modeleve më të mira që synojnë strategjitë.

Brenda muajit Dhjetor 2017

2. Procedura e vendosjes së fëmijëve për rastet emergjente në qendrat e përkujdesit rezidencial mbart riskun e lartë të sistemimit të fëmijës në papërputhshmëri me kërkesat që vendosin aktet rregullative dhe me interesin më të mirë të fëmijës, gjatë kohës së qëndrimit të tij në këtë qendër. Nga ana tjetër, kohëzgjatja e plotësimit të dokumentacionit të pranimit për komisionim ndikon drejtpërdrejt planet dhe procedurat për largim, të vendosura në udhëzimin e Ministrit të MMSR Nr. 6, datë 21.5.2014.

Për këtë rekomandojmë:

a. Shtëpia e fëmijës në bashkëpunim me strukturat përgjegjëse vendore të tregojnë kujdesin e duhur të sistemimit të fëmijës në raste emergjente në plotësim të interesit më të mirë të tij dhe në respektim të kriterëve të pranimit që parashikojnë aktet rregullative në fuqi dhe standardet më të mira.

Në vijimësi

b. MMSR të përfshijë në paketën e standarteve e shërbimeve të përkujdesit shoqëror për fëmijët në institucionet rezidenciale, edhe standartet për pranimin e fëmijëve në këto institucione, konform standardeve më të mira evropiane.

Brenda muajit Dhjetor 2017

3. Pjesa më e madhe e fëmijëve në shtëpinë e fëmijës Z.H. vijnë nga familje në gjendje të vështirë social-ekonomike dhe si raste emergjente. Kohëzgjatja e plotësimit të dokumentacionit të nevojshëm për pranim në shtëpi dhe vështirësitë reale në fuqizimin e familjes biologjike, nuk favorizojnë rikthimin e fëmijës në familje për një afat 12 mujor. Megjithëse ka shumë akte që përcaktojnë ndarjen e roleve dhe bashkërendojnë punën midis IPSH-ve dhe strukturave

vendore, rritja e efektivitetit të bashkëpunimit midis tyre është shumë e rëndësishme në procesin e rikthimit të fëmijës në familjen biologjike

Për këtë rekomandojmë:

Në respektim të akteve rregullative, Shtëpia e fëmijës Zyber Hallulli dhe strukturat përgjegjëse vendore të formalizojnë dhe zbatojnë një plan masash gjatë 12 muajve pas vendosjes së fëmijës në institucion më qëllim fuqizimin dhe rikthimin e fëmijës në familje.

Në vijimësi

4. Në kushtet kur aktet ligjore/rregullative nuk parashikojnë gëzimin e të drejtës reale për strehim dhe punësim pas largimit nga qendra e përkujdesit shoqëror, fëmijët/të rinjtë pas moshës 18 vjeç, të paktën ata me status jetimi, rrezikojnë të mbeten të paintegruar jashtë shtëpisë.

Për këtë rekomandojmë:

MMSR të kërkojë përmirësime në kuadrin ligjor/rregullativ që synojnë garantimin e gëzimit të së drejtës reale për strehim të të riut me status jetimi në moshën 18 vjeç pas largimit nga IPSH-të publike për fëmijë.

Brenda muajit Qershor 2017

5. Mungesa e rezultateve në planin e kujdesit mund të ndikojë negativisht procesin e largimit nga shtëpia dhe plotësimin korrekt të kriterëve/treguesve të vendosur në VKM 659 datë 17.10.2005 dhe Udhëzimit nr. 830, datë 14.4.2008

Për këtë rekomandojmë:

Në respektim të pikave 30 dhe 31, të Udhëzimit nr. 830, datë 14.4.2008, ekipi multidisiplinar të përcaktojë qartë rezultatin e planit të kujdesit për çdo fëmijë të shtëpisë, mbi bazën e të cilit të përgatitet Plani i largimit për fëmijën.

Në vijimësi

6. Planet e rrugës për të ardhmen nuk plotësohen rregullisht sipas afateve dhe rubrikave që parashikon Udhëzimi nr. 830, datë 14.4.2008 pika 31 dhe Aneksi 4.2 i Manualit.

Për këtë rekomandojmë:

Të plotësohet Aneksi 4.2. për të gjitha rastet që parashikon pika 31 Udhëzimit nr. 830, datë 14.4.2008.

Në vijimësi

7. Plotësimi i planeve të rrugës për të ardhmen sipas kërkesave që vendosin manualet është dëshmi e komunikimit dhe përfshirjes së fëmijës në procesin e largimit, të cilat vlerësohen si tregues cilësorë të rëndësishëm në standardet e kërkuara për largimin e fëmijës nga shtëpia.

Për këtë rekomandojmë:

Shtëpia e fëmijës Zyber Hallulli duhet të mbajë në dosjet e fëmijës edhe Planet e Rrugës Për të Ardhmen, sipas Aneksit 4.2 dhe 4.3, të plotësuar dhe nënshkruar nga fëmija.

Në vijimësi

8. Mungesa e informacionit dhe aktiviteteve mbi aftësimin e fëmijëve për një jetë financiarisht të pavarur mund të ndikojë negativisht në integrimin e fëmijës jashtë institucionit me mbushjen e moshës për largim. Funkionimi i plotë i modeleve bashkëkohore shtëpi-familje

si dhe tipologjive te reja të shërbimit për grup-moshat 16-18 vjeç mund të adresojë zgjidhjen më të drejtë të këtij problemi.

Për këtë rekomandojmë:

Shtëpia e fëmijës Z.H. të zbatojë programe dhe të kryejë aktivitete që i mësojnë e praktikojnë fëmijët/të rinjtë në blerjen e gjërave më të domosdoshme dhe të menaxhojnë buxhetin në mënyrë të pavarur.

Në vijimësi

9. Plotësimi korrekt i rubrikave në Planet e kujdesit me rastin e largimit jep një evidencë të vlefshme në lidhje me ndihmesën dhe përfshirjen e fëmijës në planifikimin e procesit të largimit në plotësim e kërkesave dhe standardeve të kërkuara.

Për këtë rekomandojmë:

Ekipi multidisiplinar i shtëpisë së fëmijës Z.H. të plotësojë në mënyrë korrekte të gjitha rubrikat e Planit të Kujdesit me rastin e Largimit dhe në përputhje me Planin e Kujdesit për fëmijën/ të riun.

Në vijimësi

10. Plotësimi i formularit FID i ofron stafit të dhënat bazë për fëmijën e sapo vendosur në Shtëpi. Nuk ka rëndësi nëse fëmijët e sapo ardhur në Shtëpi vijnë nga familjet e tyre apo institucionet e tjera rezidenciale, ky formular duhet plotësuar nga institucioni për vendosjen e tij në Shtëpi. Formulari FID është hapi fillestar për grumbullimin dhe përpunimin e të dhënave të fëmijëve.

Sipas Udhëzimit të Ministrit Nr. 830 datë 14.4.2008, dhe Manualit të Zbatimit të Standardeve, plotësimi i këtij formulari duhet të bëhet brenda javës së parë të vendosjes së fëmijës në Shtëpi.

Për këtë rekomandojmë:

- Punonjësit socialë të marrin masa e të plotësojnë formularët FID për të gjithë fëmijët e rinj që vijnë në Shtëpi, sipas Udhëzimit të Ministrit të MPÇSSHB nr. 830 datë 14.4.2008. Asnjë fëmijë i ri të mos mbetet pa grumbullimin e informacionit të domosdoshëm.

Në vijimësi

- Drejtori i Institucionit të kujdeset që stafi të përmbushë detyrat e veta funksionale dhe të mos çedojë në plotësimin e formularët bazë për fëmijët e sapo ardhur në institucion. Në këtë mënyrë do të ulet mundësia për rënie të efektivitetit të stafit në aktivitetin e tyre operacional.

Në vijimësi

11. Udhëzimi i Ministrit nr. 830 datë 14.4.2008 përveç manualit për zbatimin e standardeve në institucionet rezidenciale të kujdesit për fëmijë në Shqipëri, ka të bashkangjitur në anekse të gjithë formularët e nevojshëm për përdorim nga stafi dhe vetë fëmijët. (Formulari FID është Aneksi 2.1). Është detyrë e stafit të institucionit që të kujdeset për të plotësuar formularët e duhur dhe për të mbledhur informacion mbi fëmijët. Po ashtu për të eliminuar sa më shumë risqet e përdorimit të formularëve FID të papërshtatshëm, është e nevojshme që i njëjti format i këtij formulari të mbahet edhe në formë elektronike pasi do të ndihmojë në informatizimin e dosjeve dhe të dhënave të fëmijëve.

Për këtë rekomandojmë:

- Punonjësit socialë, të kontrollojnë të gjitha dosjet për të evidentuar nëse ka raste të tjera ku janë përdorur formularë të ndryshëm nga ai i aneksit 2.1 të Manualit të zbatimit të standardeve. Stafi përgjegjës të hedhë të dhënat e fëmijës L. B. (të evidentuar nga grupi i auditimit) dhe të të gjithë rasteve të tjera (nëse ka jashtë kampionimit të dosjeve të audituara) në formatin e miratuar me Udhëzimin e Ministrit të MPCSSH nr. 830 datë 14.4.2008.

Menjëherë

- Stafi të mos përdorë formularë të pamiratuar, qofshin ato edhe të ngjashëm.

Në vijimësi

- Drejtori i Institucionit të kujdeset që të mos përdoret asnjë formular i cili nuk është i miratuar nga aktet nënligjore në fuqi. Drejtori i Institucionit të kujdeset që të fillojë regjistrimi i formularëve FID edhe në formatin Word/ Excel paralelisht me plotësimin manual të tyre.

Në vijimësi

- Punonjësit socialë të fillojnë e të regjistrojnë të dhënat e formularëve FID edhe në formë elektronike, duke patur edhe në version elektronik Aneksin 2.1 të Manualit të Zbatimit të Standardeve.

Menjëherë dhe në vijimësi

12. Nga 17 dosje të audituara, vetëm 6 prej tyre kanë pasur formularin FID të plotësuar nga punonjësit socialë të IPSH Zyber Hallulli, ku të gjithë kanë pasur probleme me plotësinë e informacionit dhe të rubrikave të veçanta. Duke qenë se fëmijët rezidentë në IPSH janë fëmijë me probleme sociale të mëdha, është e kuptueshme që mund të ketë mungesë informacioni fillestar që shoqëron fëmijën nga njëri institucion në tjetrin dhe jo vetëm. Problemi është se gjatë kontrolleve të formularëve FID vihet re mos plotësim rubrikash dhe mungese komentesh nga ana e personelit përgjegjës. Edhe në rastet kur fëmijët vijnë pa informacione bazë, për ato rubrika që nuk mund të plotësohen pa këto të dhëna, stafi duhet ta reflektojë këtë mangësi dhe pamundësi për të realizuar detyrën e vet. Ndër këto 6 formularë, asnjëri nuk ishte i plotësuar i gjithi sipas rubrikave të formularit. Dhe njëri prej formularëve është plotësuar për dy veta, në kundërshtim të plotë me vetë qëllimin e formularit dhe Udhëzimit të Ministrit nr. 830 datë 14.4.2008. Në krye të çdo formulari FID shkruhet: “Për një fëmijë në kujdesin e një institucioni shtetëror ose jo shtetëror”. Në kushte të tilla, sipas gjetjeve të lartpërmendura, nga dosjet e kampionuara asnjë fëmijë nuk ka pasur mundësinë e një formulari me informacion të domosdoshëm të plotë.

Për këtë rekomandojmë:

- Punonjësi Kyç, personi përgjegjës për plotësimin e formularëve FID, të jetë i kujdesshëm dhe i vëmendshëm në plotësimin e këtij formulari për të gjithë fëmijët sapo vendosen në shtëpi. Punonjësi Kyç të mos lërë rubrika të formularit FID pa plotësuar.

Në vijimësi

- Drejtori i Institucionit të japë tërë mbështetjen e vet si drejtues dhe të sigurojë se çdo fëmijë i vendosur në Shtëpi të jetë pajisur me formularin FID brenda afatit të përcaktuar në aktet nënligjore, me të gjitha rubrikat e formularit të plotësuar. Drejtori i

institucionit të kujdeset që formularët FID të jenë të pasqyruar edhe në format elektronik.

Menjëherë dhe në vijimësi

13. Gjetjet e mësipërme janë tregues të mos plotësimit të rregullt të dosjeve të fëmijëve me formularët RVNE. Afatet e tyre dhe vlefshmëria e tyre është e përcaktuar në VKM Nr. 659 datë 17.10.2005 “Standardet e Shërbimeve të Përkujdesit Shoqëror” Standardi II kriteri i cilësisë 5.1 “*Ka raporte se progresi i fëmijës rishikohet çdo 6-muaj*”, në Udhëzimin nr. 830 datë 14.4.2008 të MPCSSH-së si dhe në udhëzuesin e përdorimit të Raportit për Vlerësimin e Nevojave dhe Ecurisë. *Është e rëndësishme që të theksohet se përfundimi dhe përdorimi i RVNE nuk është një çështje mekanike e “kalimit” të ndarjeve njëra pas tjetrës, e plotësimit të kutive apo bërjes së disa komenteve. Qëllimi i shqyrtimit të nevojave dhe ecurisë është që të përftohet një pikëpamje e përgjithshme e asaj se çfarë duhet bërë për të ndihmuar fëmijën. Në kushte të tilla, kur formularët RVNE plotësohen pa plane të qarta dhe pa zbatuar afatet kohore të nevojshme, qëllimi i ekzistencës së tyre nuk përmbushet dhe cilësia e plotësimit të këtyre formularëve vihet në dyshim duke cënuar efektivitetin e vlerësimit të shtatë dimensioneve të zhvillimit të fëmijëve (Shëndeti, Arsimi, Zhvillimi emocional dhe i sjelljes, Identiteti dhe vetëimazhi, Marrëdhëniet shoqërore dhe familjare, Paraqitja në shoqëri, Shprehitë e vetëkujdesit dhe orientimit).* Faqja 2 e formularëve RVNE – Përdorimi i Raportit për Vlerësimin e Nevojave dhe Ecurisë shpreh se “*Minimalisht, arsyet për mosrishikimin e një pjese të raportit duhen mbajtur shënim dhe duhet bërë e qartë baza që është përdorur për të bërë vlerësimet*”.

Për këtë rekomandojmë:

- Stafit përgjegjës i IPSH Zyber Hallulli për plotësimin e rregullt të formularëve RVNE duhet të përgatisë axhendë elektronike për plotësimin në kohën e duhur të secilit formular RVNE për secilin fëmijë.

Menjëherë dhe në vijimësi

- Drejtori i Institucionit të kujdeset dhe të marrë masat e nevojshme për organizimin e punës së personelit përgjegjës që të mos ketë mospërputhje të afateve kohore, për të siguruar një informacion të saktë dhe të vlefshëm për secilin fëmijë përfitues.

Menjëherë dhe në vijimësi

14. Hapësirat për plotësimin e datës së formularit RVNE dhe të rishikimit të tij, kërkojnë të vendoset data e saktë të këtyre takimeve. Datat e këtyre formularëve janë mjaft të rëndësishme jo vetëm për monitorimin e nevojave të fëmijëve por shërbejnë edhe si datë e një dokumenti të institucionit. Ky formular fillimisht duhet të plotësohet brenda muajit të parë të vendosjes së fëmijës në institucion. Nëse institucioni evidenton datën e saktë dhe të plotë të hyrjes së fëmijës në shërbimin rezidencial, atëherë për një monitorim sa më efektiv të fëmijës dhe të stafit për plotësimin në kohë të formularëve RVNE, duhet vendosur data e plotë. Vendosja e datave vetëm me muaj dhe vit lë hapësira për mosndjekje të saktë dhe korrekte të fëmijës nga ana e stafit përgjegjës.

Secili specialist pas plotësimit të rubrikave përkatëse përveç nënshkrimit duhet të vendosë edhe datën e saktë. Procesi i plotësimit të formularëve RVNE dhe i rishikimit të tyre konsiderohet si një proces i vazhdueshëm dhe takim mes stafit lidhur me nevojat dhe zhvillimin e fëmijëve.

Për këtë rekomandojmë:

Punonjësit përgjegjës për plotësimin e formularit për vlerësimin e nevojave dhe ecurisë dhe formularët e rishikimit të tyre, të vendosin datën e saktë jo vetëm në faqen e parë të formularit,

por edhe në rubrikat përkatëse si dhe në analizën finale për të gjithë formularët që do të plotësohen në vijim.

Në vijimësi

15. Me miratimin e VKM Nr. 839, datë 3.12.2014 “Për disa Ndryshime dhe Shtesa në VKM nr. 425, datë 27.6.2012, "Për Përcaktimin e Kriterëve dhe të Dokumentacionit të Nevojshëm për Pranimin e Personave në Institucionet Rezidenciale, Publike dhe Jopublike, të Përkujdesjes Shoqërore” ndër të tjera pësoi ndryshime edhe Kreu I, pika 1.3 c, i cili shpreh se “*Mosha e pranueshme për t'u vendosur në shtëpitë e fëmijës është nga 0-18 vjeç.*”.

Me rritjen e moshës së daljes nga institucionet rezidenciale publike nga 16 vjeç në 18 vjeç nëpërmjet VKM nr. 839 datë 03.12.2014, nuk është vijuar nga ana e MMSR-së me hartimin e një udhëzimi i cili duhet të rregullojë punën operative të stafit të IPSH-ve publike për moshën shkollore.

Në këto kushte, ky problem i cili është për të gjitha IPSH publike rezidenciale për moshën shkollore, dhe që duhet të ishte zgjidhur që në kohën e miratimit të VKM nr. 839 datë 03.12.2014, vijon të pengojë punën e stafit.

Për këtë rekomandojmë:

Shërbimi Social Shtetëror dhe Ministria e Mirëqenies Sociale dhe Rinisë duhet të ndërmarrin hapat e nevojshëm në pajisjen e IPSH rezidenciale për fëmijët e moshës shkollore me formularët RVNE të grupmoshave 16-18 vjeç.

Menjëherë

16.

1. Standardi II i Shërbimeve të Përkujdesit Shoqëror, si pjesë e setit të 13 standardeve të miratuara me VKM Nr. 659 Dt. 17.10.2005 “Për Standardet e Shërbimeve të Përkujdesit Shoqëror ...” shpreh qartë se “*Plani i përkujdesjes për secilin fëmijë paraqet në mënyrë të qartë nevojat e vlerësuara të fëmijës, objektivat dhe aktivitetet e përkujdesjes, krijimin e mundësive për të plotësuar këto nevoja nga stafi i shtëpisë, dhe mënyra se si do të vlerësohet efektiviteti i përkujdesjes për çdo element (komponent) të planit.*” Ky standard shpreh pikërisht se përveç identifikimit të nevojave të secilit fëmijë, vendosjes së objektivave dhe krijimit të mundësive për përmbushjen e tyre nga ana e stafit të IPSH-ve në përgjithësi, këto plane përkujdesi tregojnë edhe mbi mënyrën e vlerësimit të efektivitetit të përkujdesjes së stafit për çdo element të planit.

2. Nëse planet për rivlerësimin e nevojave të fëmijëve plotësohen në mënyrë formale dhe pa asnjë qëllim në vetvete, është e kotë të kërkohet një zhvillim objektiv i fëmijëve rezidentë. Aktiviteti operacional i këtij institucioni, dallon mbi të gjitha nga institucionet e tjera sepse në çdo plan pune dhe çdo formular përkujdesje që plotëson secili punonjës, vendoset fati i një fëmije. Në raste kur këta formularë plotësohen në mënyrë sipërfaqësore dhe pa iu përmbajtur kushtet e vendosura në VKM nr. 659 dt. 17.10.2005, përtej moszbatimit të një akti nënligjor, bëhet fjalë për cënim të të ardhmes së një të mituri, të një individi. Prandaj, pakujdesia papritur kthehet në dëm shoqëror. *RVNE është një dokument për të ndihmuar në praktikën e punës sociale profesionale dhe plotësimi i tij është përgjegjësi e punonjësit social të fëmijës. Provat duhen dhënë për përfundimet që ka nxjerrë punonjësi social. Fëmija duhet të përfshirë gjithashtu hollësi të çfarëdo shkalle ose instrument të tjerë që përdoren për të vlerësuar një dimension të caktuar dhe përfundimet e nxjerra prej tyre. Brenda dimensionit përkatës duhen të mbahen shënime mospajtimet dhe mospërputhjet. Për fëmijët e moshës 11-18 vjeç gjatë përgatitjes për të bërë vlerësimin, do të jetë e rëndësishme që profesionistët t'i shpjegojnë të riut pse po bëhet vlerësimi. Si do të përfshihet informacioni; Cilat fusha do të përfshihen; kush do të përfshihet në proces; Sa*

do të zgjasë; dhe çfarë ndodh me informacionin. Është e rëndësishme që fëmija të jetë i qartë për qëllimin e vlerësimit dhe me cilin do të ndahet informacioni më gjerësisht.

Vihet re se një vështirësi e madhe vjen edhe nga mbajtja e këtij formulari në formë të plotësuar me shkrim dore. Për efekte menaxhimi sa më efektiv, analizimi të ecurisë së secilit fëmijë në periudha të ndryshme kohore apo për efekte të krahasimit të fëmijëve me njëri-tjetrin sipas grupmoshave, gjinisë apo historive të ngjashme familjare, sociale, etj, është shumë i nevojshëm informatizimi i këtyre formularëve. Gama e gjerë e informacionit ka nevojë të jetë sa më e krahasueshme që të jetë e vlefshme për stafin dhe mbi të gjitha për të ardhmen e secilit fëmijë. Duke u mbajtur edhe në format elektronik, rreziku për të humbur, grisur, djegur apo mos kuptuar saktë nga secili pjesëtar i stafit përgjegjës, zvogëlohet ndjeshëm. Po ashtu, nëpërmjet ruajtjes në format elektronik, është më i lehtë menaxhimi i rasteve dhe i regjistrimit të tyre për secilin fëmijë. Nga ana menaxheriale, informatizimi i këtyre të dhënave, hedh hapin e parë për bazën e të dhënave elektronike për secilin fëmijë. Në kushtet kur formularët plotësohen në mënyrë të vazhdueshme manualisht dhe në mënyrë formale nga stafi, jemi përballë një grupi fëmijësh që për hir të fatkeqësisë së tyre, u është fshirë një pjesë e mirë e historisë së zhvillimit të tyre.

Për këtë rekomandojmë:

- Stafi përgjegjës për plotësimin e Formularëve RVNE të kujdeset e të plotësojë me shumë vëmendje dhe kujdes duke pasqyruar sa më saktë problemet e secilit fëmijë. Të ketë të dhëna të plota nga diskutimet me fëmijët, të pasqyrohen mendimet dhe kërkesat e tyre lidhur me diskutimet me ta rreth 7 dimensioneve të Rivlerësimit të Nevojave dhe Ecurisë.

Menjërë dhe në vijimësi

- Drejtori i Institucionit të bëjë kujdes që fëmijët dhe të rinjtë të marrin pjesë në mbledhjet e rishikimit për planet e tyre.

Në vijimësi

- Drejtuesi i Institucionit të marrë masa që formularët RVNE të jenë të pasqyruar edhe elektronikisht në format Word/excel pa humbur asnjë kontekst dhe asnjë shënim i formularëve të plotësuar manualisht.

Menjërë dhe në vijimësi

- Stafi përgjegjës nën kujdesin dhe mbikqyrjen e Drejtorit të Institucionit duhet të përfshijnë jo vetëm fëmijët por edhe prindërit apo të afërmit e tyre në secilën mbledhje të rishikimit të formularëve RVNE. Në ato raste kur do jetë plotësisht e pamundur mbledhja e prindërve apo të afërme të fëmijës, stafi të paraqesë më shkrim tërë arsyet dhe faktet se përse familja apo të afërmit e fëmijës kanë munguar dhe nuk janë përfshirë në këtë proces.

Në vijimësi

- Të gjithë personat pjesëmarrës në mbledhjet e rishikimit duhet të firmosin dhe të shkruajnë komentet e tyre me shkrimin e tyre për çdo rast. Të pajisen fëmijët dhe të rinjtë e moshës 11-18 vjeç me kopjen e formularit RVNE ashtu siç parashikohet në Përdorimin e Raportit të Vlerësimit të Nevojave dhe Ecurisë: “Një kopje e RVNE së plotësuar duhet t’i jepet fëmijës dhe për përmbajtjen e saj duhet të diskutohet”.

Në vijimësi

17. Formularët RVNE synojnë të analizojnë të dhënat e grumbulluara për secilin fëmijë dhe të planifikojnë veprimet e ardhshme afatshkurtra për të shtatë dimensionet e zhvillimit të fëmijës. *Procesi i analizës dhe planifikimi varet nga të kuptuarit e lidhjes mes dimensioneve dhe arritja e përfundimeve për procesin shoqëror dhe psikologjik që qëndron në themel të këtyre lidhjeve.*

Për këtë rekomandojmë:

Stafi Përgjegjës të kujdeset që të plotësojë Raportin për Vlerësimin e Nevojave dhe Ecurisë në fillim të periudhës dhe jo në përfundim të saj, ashtu siç përcaktohet edhe në Manualin e Zbatimit të Standardeve në Institucionet Rezidenciale të Kujdesit për Fëmijë në Shqipëri.

Drejtori i Institucionit të përmbushë një prej përgjegjësisve të veta operacionale, që të kujdeset se çdo RVNE e secilit fëmijë rezident rishikohet 2 herë në vit sipas datave.

Në vijimësi

18.

1. Sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, *Planifikimi i Kujdesit (ose planet e përkujdesit) është një proces i udhëhequr nga rezultati, proces që mbështetet në statusin e zhvillimit të fëmijës dhe vështirësitë e identifikuar, të cilat janë të korrigjueshme.* Po ashtu VKM nr. 659 datë 17.10.2005 mbi Standardet e Shërbimeve të Përkujdesit Shoqëror për Fëmijët në Institucionet Rezidenciale, Standardi II, Kriteri 8.1 shpreh se *“Ka dokumente që dëshmojnë se gjatë hartimit të planeve të përkujdesjes apo rishikimit të tyre janë kërkuar informacione nga organizatat e tjera (shkollat, institucionet shëndetësore, OJQ-të e tjera, etj.)”*

Nga gjetjet e grupit të auditimit, u vu re se seksionet e secilit dimension të zhvillimit të fëmijës plotësohen individualisht nga stafi duke mos e konsideruar këtë proces si një proces mbledhjeje dhe vlerësimi, por thjesht një proces mekanik. Nuk shërben për asgjë një formular i plotësuar keq, i pa plotësuar apo pa vazhdimësi në të dhënat e zhvillimit të fëmijëve. Nevojat e fëmijëve duhet të vlerësohen në mënyrë të efektshme dhe të plotë dhe planet me shkrim duhet të përshkruajnë se si do të përmbushen këto nevoja.

2. Mbledhjet e rishikimit janë mbledhje të cilat organizohen në mënyrë që i gjithë stafi të informohet mbi problematikat e ndryshme të fëmijës/ të riut. Nëse këto mbledhje nuk realizohen, atëherë nuk ka asnjë vlerë për fëmijët/ të rinjtë dhe vendimet e institucionit lidhur me ta. Aktorët kryesorë që duhet të jenë pjesë aktive në mbledhjet e rishikimit janë Prindërit/ të afërmit, vetë fëmija/ i riu, Ekipi multidisiplinar, Punonjësi Kyç, Drejtuesi i Institucionit, dhe Punonjësi i pavarur i vendosur nga SHSSH.

Për këtë rekomandojmë:

- Punonjësi Kyç të kujdeset që të organizojë mbledhjet e ekipit multidisiplinar për vlerësimin e nevojave dhe rishikimit e tyre sipas afateve të miratura në VKM nr. 659 datë 17.10.2005 dhe sipas Udhëzimit të Ministrisë nr. 830 datë 14.4.2008.

Në vijimësi

- Drejtuesi i Institucionit të marrë pjesë në mbledhjet e planifikimit të përkujdesit dhe të mbikqyrë procesin e vlerësimit.

Në vijimësi

- Punonjësit përgjegjës dhe pjesëtarë të Ekipit Multidisiplinar të jenë të kujdesshëm në komentimin e zhvillimit të fëmijëve, të japin vlerësime objektive, jo identike, dhe sa më profesionale mbi gjendjen dhe qëllimet e vendosura për secilin fëmijë.

Në vijimësi

19. Në të gjitha planet e kujdesit të marra në auditim asnjë prej tyre nuk është plotësisht e saktë. Mungesa e datave të sakta e të plota, hartimi i planeve të kujdesit për një periudhë më të gjatë apo më të shkurtër kohore se periudha e përcaktuar sipas akteve nënligjore dhe atyre rregullative, e kthen këtë proces të rëndësishëm për arritjen e objektivave për zhvillimin e duhur të secilit fëmijën, në një proces sipërfaqësor dhe pa asnjë përkushtim nga ana e stafit të Shtëpisë së Fëmijës.

Asnjëri nga planet e kujdesit të fëmijëve të marrë në auditim, nuk i plotëson kriteret minimale për të qenë plan kujdesi apo plan i rishikuar kujdesi korrekt. Plani i kujdesit hartohet pas vlerësimit të nevojave dhe përfshin masat afatgjata për të ardhmen e fëmijës. Udhëzimi i Ministrisë Nr. 830 datë 14.4.2008 pika 24 shpreh se: *“Plani i kujdesit rishikohet një herë në gjashtë muaj.”* Ndër të tjera, sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, përveç përgjegjësisë të stafit social si një nga aktivitetet bazë të punës së tyre, është përgjegjësi e Drejtorit të Institucionit që planet e kujdesit të fëmijëve/ të rinjve të rishikohen 2 herë në vit.

Për këtë rekomandojmë:

- Stafi përgjegjës të kujdesit për të zbatuar afatet e përcaktuara në aktet nënligjore dhe ato rregullative për plotësimin në kohë dhe brenda afateve të planeve të kujdesit për secilin fëmijë rezident. Stafi përgjegjës të krijojë një axhendë elektronike për afatet e fillimit dhe të mbarimit të planeve të kujdesit dhe rishikimet e tyre për secilin fëmijë. Duke informatizuar datat dhe afatet e planeve të kujdesit është me e lehtë ndjekja e punës operative të stafit përgjegjës për plotësimin në afatet e duhura kohore.

Në vijimësi

- Drejtori i Institucionit të kujdesit për të përmbushur përgjegjësitë e veta në aktivitetin operativ të institucionit, ku një pjesë të rëndësishme e zë rishikimi i planeve të kujdesit 2 herë në vit sipas afateve të përcaktuara me aktet përkatëse nënligjore dhe rregullative.

Në vijimësi

20. Sipas Kriterit të cilësisë të Standardit II të miratuar me VKM nr. 659 datë 17.10.2005, pika 4.1 *“Ka prova (dëshmi) që vlerësimi i nevojave dhe plani janë diskutuar me fëmijët, prindërit/ të afërmit e tyre, personin përgjegjës për fëmijën dhe që janë kuptuar prej tyre. Shënohen në dokumentet përkatëse fakti kur fëmija/ fëmijët, prindërit/ të afërmit e tyre dhe personi përgjegjës nuk bien dakord me to”.*

Sipas Udhëzimit të Ministrisë nr. 830 datë 14.4.2008 pika 21 thuhet se *“Plani i kujdesit përmban të dhëna për përfshirjen e fëmijëve në proces dhe mendimin e tyre për masat e parashikuara. Plani i kujdesit është i disponueshëm për çdo fëmijë”.*

Ndërsa pika 24 e Udhëzimit shpreh se *“... Në planin e rishikuar të kujdesit, vendosen të dhëna nëse fëmija dhe familja/ të afërmit e tij janë njoftuar të marrin pjesë në mbledhjen e rishikimit”.* Po ashtu sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, pika 2.3.3 *“Përgjegjësia e Drejtorit të Institucionit”* shpreh qartë se *ai duhet të marrë pjesë në mbledhjet për planifikimin e kujdesit, të mbikqyrë procesin e vlerësimit dhe të zbatimit të planit të kujdesit në institucion.*

Për këtë rekomandojmë:

Secili aktor kryesor në procesin e rishikimit të planeve të kujdesit duhet të marrë përsipër përgjegjësitë e pozicionit të vet dhe të fillojë e të kryejë detyrat e vendit të punës lidhur me mbledhjet e rishikimit:

- Punonjësi Kyç të marrë përsipër përgjegjësitë teknike dhe profesionale të vendit të punës për procesin e planifikimit të kujdesit. Të organizojë në kohë mbledhjet e stafit multidisiplinar për planin e kujdesit dhe rishikimit të tij. Të kujdeset që fëmijët të jenë të

përfshirë në procesin e planit të kujdesit dhe të rishikimit të tyre në përputhje me Manualin e Zbatimit të Standardeve.

Në vijimësi

- Ekipi multidisiplinar të vlerësojë në mënyrë korrekte dhe profesionale planet e kujdesit dhe rishikimet e tyre brenda afateve ligjore në përputhje me përgjegjësitë e veta të përcaktuara sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve.

Në vijimësi

- Shërbimi Social Shtetëror të kujdeset që Punonjësi i pavarur të mbajë shënime vendimet dhe të japë miratimin për planin e kujdesit dhe datën e ardhshme të rishikimit, ashtu siç parashikohet në Manualin e Zbatimit të Standardeve.

Në vijimësi

- Drejtori i Institucionit të sigurojë lidhjet e duhura me prindërit/ të afërmit e fëmijëve., të marrë pjesë në mbledhjet për planin e kujdesit dhe të mbikqyrë procesin e zbatimit të planit të kujdesit sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve. Planin e kujdesit të përmbajë të dhëna se është diskutuar me fëmijën dhe se fëmija është dakord ose jo me të.

Në vijimësi

21. Fakti se ekziston në dosjen e fëmijës B. L. plane kujdesi të përgatitur me përmbajtje të ndryshme për të njëjtën periudhë kohe Mars – Shtator 2015, është një tregues mjaft i rëndësishëm për procesin e mbledhjeve të rishikimit dhe pjesëmarrësit në të. Nëse këto mbledhje do të realizoheshin ashtu siç janë parashikuar në aktet rregullative, nuk do ishte përpiluar 2 herë i njëjti formular me përmbajtje të ndryshme. Problemi i gjetjes së këtyre formularëve nuk qëndron në faktin se janë plotësuar 2 herë qoftë edhe gabimisht, por për vetë qëllimin e ekzistencës së këtyre formularëve. Qëllimi i tyre është që duke mbledhur grupin e profesionistëve, punonjës të pavarur, prindërit/ të afërmit dhe fëmijën, të merren vendime afatgjata dhe jetike në lidhje me të ardhmen e fëmijës. Në kushte të tilla duket qartë se këto mbledhje nuk janë bërë në grup dhe formularët janë plotësuar në mënyrë sipërfaqësore duke çeduar në cilësinë e vendimeve të marra për këta fëmijë. Nëse do ishte realizuar mbledhja e rishikimit me të gjithë pjesëmarrësit e nevojshëm, nëse fëmija do të ishte pajisur me një kopje të PK, dhe nëse stafi do kishte treguar më shumë kujdes në mbajtjen e afateve dhe datave të mbledhjeve të rishikimit, nuk do ishin përpiluar shënime të ndryshme për të njëjtën periudhë kohore.

Në këndvështrimin menaxherial është mjaft e rëndësishme që këto plane kujdesi të ruhen në format elektronik Word/ excel. i gjithë informacioni i hedhur manualisht me shkrime të ndryshme dore nga punonjës të ndryshëm duhet patjetër të unifikohet për arsye sigurie, cilësie dhe analizimi të progresit të fëmijës dhe përmbushjes së objektivave të vendosura. Nga ana tjetër, mundësia që ofron informatizimi i materialeve për ta bërë informacionin të krahasueshëm dhe të analizueshëm është një avantazh shumë i madh për punën e stafit social dhe vetë drejtorit të institucionit dhe mbi të gjitha për cilësinë e plotësimit të planeve të kujdesit për secilin fëmijë.

Për këtë rekomandojmë:

- Stafi social të kujdeset për informatizimin e formularit të Planit të Kujdesit. Të ruhet formati i formularit në Aneks 3 (Manuali i Zbatimit të Standardeve) edhe në versionin elektronik.

Në vijimësi

- Drejtuesi i Institucionit të kujdeset që të regjistrohen edhe elektronikisht të gjithë formularët e PK për secilin fëmijë, duke filluar nga rastet më të reja e më tej për rastet më vjetra duke formuar kështu databazën elektronike të formularëve për secilin fëmijë.

Në vijimësi

22. Plani personal i arsimit për fëmijët/ të rinjtë duhet të parashtrojë në hollësi të gjitha aspektet e nevojave të tyre për arsimin dhe si do të përmbushen ato.

- Plani Personal i Arsimit, formulari i të cilit është në Aneks 6 në Manualin e Zbatimit të Standardeve, cilësohet si pjesë e pandashme e Planit të Kujdesit. Si i tillë duhet të plotësohet brenda 2 muajve nga vendosja e fëmijëve në institucion. Sipas Udhëzimit të Ministrisë Nr. 830 datë 14.4.2008 pika 23 shpreh “*Plani i Kujdesit përfshin ... Planin Personal për Arsimin*” pika 52 a e këtij Udhëzimi shpreh se: “*Nga kujdestari/ Punonjësi Social plotësohet Plani Personal i arsimit, PPA (shih Aneks 6)*”. Sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, Seksioni “Arsimi” pika 1.1 citohet se “Plani Personal i Arsimit është një dokument me vete, pjesë e Planit të Kujdesit dhe duhet të rishikohet 2 herë në vit”.
- Paralelisht me Rishikimin e planeve të kujdesit plotësohen edhe Rishikimi i Planeve Personale të Arsimit çdo 6 muaj. Po ashtu, pika 52 b shpreh “*Në kuadrin e përgatitjeve për rishikimin gjashtëmujor të planit të kujdesit, bazuar në PPA, plotësohet rishikimi i planit personal të arsimit (RPPA) (Shih Aneks 6.1)*”

Sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve të miratuar me Udhëzimin e Ministrisë nr. 830 datë 14.4.2008, pika 1.4 *Plani i kujdesit duhet të tregojë si po përparon “Plani Personal për Arsimin”*. Në kushtet aktuale, ku PPA dhe RPPA nuk ekzistojnë për asnjë nga fëmijët e kampionuar, vihet në dyshim tërë procesi i planifikimit të kujdesit për fëmijët, jo vetëm për sa i përket Arsimit. Të gjithë planet që duhet të përmbajë dosja e një fëmijë janë të lidhura me njëra tjetrën. Informacionet e pasqyruara, objektivat e vendosura dhe vendimet e marra në lidhje më të ardhmen e fëmijëve, duhet të kryqëzohen mes secilit plan. Pikërisht se nuk janë trajtuar si formularë të një rëndësie kaq të madhe, ekzistojnë mungesa në dosjet e fëmijëve. Këto mungesa dhe parregullsi, jo vetëm tregojnë për cilësi të dobët të punës në planifikimin e kujdesit të fëmijëve por mbi të gjitha tregojnë së e ardhmja e secilit prej tyre është po aq e paqartë edhe nga vetë stafi.

Për këtë rekomandojmë:

- Punonjësi kyç të kujdeset që në mbledhjet e rishikimit të trajtohet me shumë kujdes dhe vëmendje edhe plani personal i arsimit (PPA). Të mos anashkalohej asnjë fëmijë, dhe të mos ketë më raste fëmijësh pa PPA dhe pa RPPA. Të merren hapat e duhur që PPA dhe RPPA të plotësohen brenda afateve të përcaktuara në aktet nënligjore dhe rregullative.

Në vijimësi

- Drejtori i Institucionit, si pjesë përbërëse e mbledhjeve të rishikimit si dhe si mbikqyrës i procesit të rishikimit të kujdesit që PPA e secilit fëmijë të mos lihen pa u diskutuar dhe pa u plotësuar sa më objektivisht.

Në vijimësi

- Po ashtu, Stafi social duhet të kujdeset që të fillojë informatizimin e të dhënave që do të mblidhen nga mbledhjet e rishikimit lidhur me Planin Personal të Arsimit. Të ruhen të gjitha PPA dhe RPPA në format elektronik Word/ Excel sipas formatit të Aneks 6 dhe Aneks 6.1 të Manualit të Zbatimit të Standardeve. Ky proces do të jetë paralel me

procesin e plotësimint manual të tyre deri në momentin që Drejtuesi i institucionit e shikon të arsyeshme që të mbahen vetëm në format elektronik.

Në vijimësi

23. Bazuar në Manualin për Zbatimin e Standardeve, Hapi 3 Shëndeti, pika 1.2 cilëson çfarë duhet të përmbajë një plan shëndeti: *“Për çdo fëmijë/ të ri duhet bërë Vlerësimi i Nevojave Shëndetësore që duhet të përcaktojë nevojat e tij fizike, emocionale dhe mendore, si dhe mënyrat si do përmbushen ato.”* Gjetjet e nga auditimi i 53 planeve të shëndetit tregojnë për mos identifikim të saktë dhe profesional të nevojave për secilin fëmijë. Komentet e përmendura në pikën 2 të gjetjeve, janë pavend dhe të paarsyeshme.

Komentet e përgjithshme dhe lakonike për nevojat e zhvillimit të fëmijëve vihen re në të gjitha planet e shëndetit të audituara. Komente si *“Fëmijë i shëndetsbëm”* apo *“Ushqehet mirë”* e të tjera të këtij lloji, ekzistojnë në të gjitha planet e shëndetit.

Në kushte të tilla, kur të gjithë planet e shëndetit të marra në auditim, kanë komente të përgjithshme, përmbushja e qëllimit të këtij plani vihet në dyshim.

Për secilin fëmijë nevojat e identifikuar (fizike, emocionale dhe mendore) nga ana e stafit, janë identike në 69.8% të Planeve të Kujdesit të audituara. Një nga këto raste është edhe fëmija R. S., për të cilin 4 planet e veta të shëndetit cilësojnë të njëjtat nevoja të identifikuar nga stafi i Shtëpisë së Fëmijës Zyber Hallulli.

Sipas tabelës së mësipërme, në planet e shëndetit gjenden lehtësisht 18 raste ku nevojat e identifikuar të zhvillimit të fëmijëve përsëriten duke përdorur sinonime. Një nga shembujt për ta përshkruar këtë gjetje është edhe rasti i fëmijës M. N. ku nevojat e identifikuar në tre planet e veta të kujdesit janë të përafërta me njëra tjetrën: *“I kujdesbëm për ushqyerjen e përshtatshme”* dhe *“Ushqehet mirë”*.

Një nga rastet ku nevojat e identifikuar të fëmijëve janë kontradiktore është edhe rasti i fëmijës P. N. ku për periudhën Korrik 2015 – Janar 2016 kemi këto komente: *“Përgjithësisht e shëndetsbme, me rezistencë sistemi imunitar të mirë”* dhe *“Sëmuret shpesh por i kalon pa komplikacione dhe shpejt”* apo rasti i fëmijës K. O. ku në planin e vet të shëndetit, në komentet e stafit për identifikimin e nevojave thuhet: *“Fëmijë i shëndetsbëm.”* dhe *“Vuan nga epilepsia parciale”*.

Përsa i përket identifikimit të nevojave të fëmijëve me probleme të rënda shëndetësore, komentet e stafit nuk janë të thelluara në nevojat shëndetësore të këtyre fëmijëve. Në planet e tyre të shëndetit thjesht përmendet problemi dhe sëmundja e tyre, pa përcaktuar asnjë nevojë shëndetësore në detaje. Bëhet fjalë për nevojat e identifikuar për zhvillimin e fëmijëve K. O. *“Vuan nga epilepsia parciale”* dhe B. L. *“Sëmundje kronike. Ndjekje e vazhdueshme e gjendjes së vet shëndetësore”*

Bazuar në planet e shëndetit të audituara, përtej problemeve në cilësinë e nevojave të identifikuar për zhvillimin e duhur të fëmijëve, vihen re se përgjithësisht nuk janë identifikuar nevoja për fëmijët por është pasqyruar situata e tyre në vija të trasha dhe jo profesionale.

Për këtë rekomandojmë:

Identifikimi i nevojave të zhvillimit të fëmijëve duhet të trajtohet nga stafi përgjegjës dhe punonjësi kyç me rëndësi të lartë dhe informacionet e pasqyruara në këto plane duhet të jenë sa më të detajuara dhe profesionale.

Drejtori i Institucionit të kujdeset që nevojat për zhvillimin e fëmijëve të jenë të identifikueshme, të sakta dhe të shprehura me profesionalizëm maksimal nga stafi përgjegjës.

Në vijimësi

24.

- Fëmija M. L. shfaq probleme të karakterit emocional si pasojë e institucionalizimit. Ky fakt është vënë re nga stafi i Shtëpisë. Me identifikimin e këtij problemi, stafi jo vetëm që nuk shkon më thellë, të përcaktojë nevojën e fëmijës por mjaftohet me atë. Stafi nuk vendos mjetet me anë të cilave do të duhet të veprojë ndaj nevojave të identifikuar. Në kushte kur pasojat negative dhe të pariparueshme të institucionalizimit janë kaq evidente tek fëmijët rezidentë, stafi profesional i Shtëpisë së Fëmijës hesht dhe plotëson mekanikisht planin e shëndetit duke parashikuar në mënyrë formale zgjidhjen e këtij problemi me medikamente.
- Në pjesën më të madhe të planeve të shëndetit të audituara, vihet re një plotësim burokratik i formularëve të shëndetit. Plane shëndeti me përgjigje të ngjashme ndaj nevojave të ndryshme të fëmijëve rezidentë, nuk i shërbejnë:
 - a. Stafit profesional për të gjykuar mbi situatën dhe marrjen e vendime për secilin fëmijë,
 - b. Familjarëve apo të afërmeve të fëmijëve të cilët e kanë të pamundur të monitorojnë zhvillimin e fëmijëve të tyre
 - c. Fëmijëve të cilët kanë këto plane shëndeti si fakte të ecurisë së tyre shëndetësore fizike, emocionale dhe mendore.
Fëmijë të ndryshëm kanë nevoja fizike, emocionale dhe mendore të ndryshme. Për pasojë edhe zgjidhjet për problemet e tyre nuk mund të jenë as të njëjta, e as të ngjashme.

Për këtë rekomandojmë:

- Punonjësi kyç së bashku me stafin profesional të plotësojnë me detaje dhe në mënyrë profesionale, masat që duhet të ndërmerren për plotësimin e nevojave të secilit fëmijë.

Në vijimësi

- SHSSH të sigurohet se punonjësi i pavarur i kushton rëndësi mbledhjeve të rishikimit të planeve të shëndetit në mënyrë që kjo fazë të mos jetë burokratike por të pasqyrojë vërtet masat dhe objektivat që stafi duhet të marrë për zhvillim sa më efektiv të fëmijëve rezidentë.

Në vijimësi

- Drejtori i Institucionit të mbikqyrë fazat e rishikimit të planeve të shëndetit dhe evidentimin e masave të sakta e të duhura dhe specifike, për përmbushjen e nevojave fizike, emocionale dhe mendore të secilit fëmijë.

Në vijimësi

25. Identifikimi i problemeve dhe mënyra e zgjidhjes së tyre nuk kanë rëndësi nëse nuk vendosen rezultatet e planifikuara. Prandaj, nëse rezultatet e planifikuara nga ana e stafit janë të ngjashme për të gjithë fëmijët atëherë planifikimi i këtyre rezultateve nuk ka ardhur si pasojë e analizimit të situatave specifike. Në planet e shëndetit të audituara, pjesa më e madhe e rezultateve të planifikuara kanë komentën “*Fëmijë i shëndetshëm*”. Është e rëndësishme që fëmijët të jenë të shëndetshëm. Por, po atëherë është e rëndësishme që fëmija të jetë i shëndetshëm edhe emocionalisht, mendërisht dhe të tregohen hapat konkretë që synojnë arritjen e shëndetit. Nëse stafi profesional mjaftohet me planifikim të rezultateve kaq të përgjithshme atëherë edhe monitorimi shëndetësor i fëmijëve nuk kontribuon aspak në përmirësimin e jetës së tyre.

Për këtë rekomandojmë:

- Punonjësi Kyç dhe stafi përgjegjës të planifikojnë rezultate specifike për nevoja specifike të secilit fëmijë. Të hartojnë plane shëndeti sa më të detajuara dhe sa më të hollësishme në mënyrë që monitorimi i realizimit dhe i ecurisë së tyre të jetë sa më i matshëm.

Në vijimësi

- Drejtori i Institucionit të kujdeset që secili fëmijë të ketë rezultate të planifikuara të personalizuar dhe të detajuara.

Në vijimësi

26. Grupi i auditimit ka kryqëzuar informacionet e nxjerra nga planet e shëndetit dhe kartelat personale shëndetësore për secilin fëmijë të kampionuar. Nga kryqëzimet e këtyre të dhënave, u evidentuan gjetjet e mësipërme. Mos plotësimi i kartelave shëndetësore për periudha të ndryshme kohore tek 15 fëmijë (nga 17 fëmijë të kampionuar) tregon për një parregullsi të ndjekjes shëndetësore nga ana e stafit mjekësor. Sipas Standardit IV të miratuar me VKM nr. 659 datë 17.10.2005, treguesi i cilësisë nr 5.1 shpreh së ka “dokumente që vërtetojnë kontrollat periodike”. Ky tregues cilësie për Standardin VI nuk është plotësuar nga ana e Shtëpisë së fëmijës. Edhe pse kartelat personale shëndetësore janë për secilin fëmijë, në rastet specifike të lartpërmendura, mungesa e informacioneve të shkruara tregon për mungesë të kontrolleve periodike.

Për këtë rekomandojmë:

- Stafi mjekësor dhe Drejtori i Institucionit të kujdesen dhe të marrin hapat e nevojshme për monitorimin shëndetësor dhe plotësimin koherent të kartelave personale të fëmijëve rezidentë. Të mos mbetet asnjë fëmijë pa u kontrolluar sipas grafikëve periodikë.

Në vijimësi

- Stafi mjekësor të kujdeset që fëmijët e sapo ardhur në institucion të jenë të pajisur me kartelën e tyre personale. Po ashtu, mjeku i institucionit të hartojë bazën e të dhënave për secilin fëmijë në mënyrë elektronike që të mos ketë asnjë anashkalim, apo vonesë të mundshme nga ana e institucionit lidhur me këtë çështje.

Në vijimësi

27. Plotësimi korrekt i planit të arsimit, synon të përcaktojë anët e forta, vështirësitë dhe të planifikojë veprimet e stafit për zhvillimin e secilit fëmijë gjatë periudhave afatshkurtra 6 mujore. Një përcaktim i gabuar i anëve të forta dhe i vështirësive të fëmijëve, nuk i jep mundësi stafit të ndërhyjë në drejtimin e duhur për zhvillimin e mëtejshëm të fëmijëve. Vihet re edhe këtu, se plotësimi i formularëve konsiderohet thjesht si një proces mekanik dhe pa asnjë dobi. I gjithë informacioni i prezantuar mbi problemet e përcaktimit të anëve të forta, vështirësive dhe planifikimit të rezultateve të secilit fëmijë, vendosin në dyshim motivimin e stafit për të punuar më tej me fëmijët. Duhet patur kujdes, sepse niveli i angazhimit të stafit në nxjerrjen në pah të mundësive të fëmijëve, është pikërisht mënyra se si u përcillen informacionet fëmijëve. Nëse puna e stafit me fëmijët do ishte më intensive, do kishte më shumë individualitet dhe profesionalizëm në të gjitha planet e arsimit të secilit fëmijë. Me të dhënat e mbledhura nga auditimi i dosjeve të fëmijëve, vihet në dyshim plotësimi i Standardit VII të miratuar me VKM nr. 659 datë 17.10.2005, nga ana e institucionit, rezultati i të cilit është “*Edukimi i fëmijëve nxitet në mënyrë aktive duke u konsideruar si një proces i rëndësishëm në vetvete dhe si pjesë e përgatitjes së fëmijëve për moshën e pjekurisë*”.

Për këtë rekomandojmë:

Stafi përgjegjës të kushtojë vëmendje në përcaktimin e mundësive për zhvillimin arsimor për secilin fëmijë në mënyrë individuale dhe të personalizuar.

Drejtuesi i institucionit të kujdeset për mbikqyrjen e mbledhjeve të rishikimit ku diskutohen të gjitha këto shënime.

Në vijimësi

28. Nga biseda me stafin e IPSH Zyber Hallulli dhe takime me drejtuesit e Shërbimit Social Shtetëror, grupi i auditimit është vënë në dijeni se është kërkuar që kuota ushqimore e fëmijëve në institucionet rezidenciale të rritet. SHSSH i ka vënë në dispozicion grupit të auditimit shkresën me lëndë *“Mendime në lidhje me kuotën ushqimore”*, Nr. Prot. 1652, datë 20.07.2016 drejtuar tërë IPSH-ve kombëtare publike në varësi të saj, ku kërkon nga mbledhja e grupeve multidisiplinare dhe e financierit përlllogaritjen e një kuote të re ushqimore. Ky material duhej dërguar në SHSSH brenda datës 15.08.2016. Në fakt, rritja e moshës së largimit duhet të ishte shoqëruar me ndryshimet dhe përshtatjet e akteve përkatëse nënligjore që rregullojnë aktivitetin operacional të shtëpisë dhe përshtatin kushtet e jetesës së fëmijëve. Ndryshimet e aplikuara me VKM nr. 839 datë 03.12.2014, nuk kanë sjellë edhe modifikimet përkatëse lidhur me kuotat ushqimore. Edhe pse duhej parashikuar dhe të ishte vepruar më parë lidhur me këtë problem, ky është një hap në drejtim të përmirësimit të ushqyerjes së përfituesve të këtyre shërbimeve, pasi fëmijët që tashmë do jenë 2 vjet më të mëdhenj kanë nevojë për më shumë ushqim për të qenë të shëndetshëm dhe të mirë ushqyer.

Për këtë rekomandojmë:

Ministria e Mirëqenies Sociale dhe Rinisë, në bashkëpunim me Shërbimin Social Shtetëror, të përshpejtojnë hapat për të modifikuar Udhëzimin Nr. 5 datë 01.08.2012 në mënyrë që rritja e moshës së largimit të të rinjve nga institucionet rezidenciale të mos ndikojnë në sasinë e ushqyerjes së shëndetshme që i nevojitet të rinjve (deri në 18 vjeç) në institucion.

Brenda muajit Mars 2017

29. Nevojat për ushqim nuk mund të jenë të njëjta si për një fëmijë 6 vjeç ashtu edhe për një të ri adoleshent. VKM Nr. 659 datë 17.10.2005, Standardi IV, kriteri 1, shpreh se *“Fëmijët marrin një dietë të shëndetshme, ushqyese dhe të ekuilibruar sipas nevojave të tyre të rritjes dhe zhvillimit dhe nevojave kulturore, fetare”*. Po ashtu Standardi IV i miratuar me VKM nr. 659, treguesi i cilësisë 1.1 citon: *“Ekziston një menu javore që i përshtatet moshave të fëmijëve, nevojave të tyre për lëndë ushqyese dhe kalori...”* Bazuar në Manualin e Zbatimit të Standardeve të miratuar me Udhëzimin nr. 830 datë 14.4.2008, Standardi 4 *“Ofrimi dhe Përgatitja e Vakteve”* pika 1.1 shpreh *“... Plane ushqyerje specifike në përputhje me grupmoshën dhe nevojat specifike të fëmijëve dhe të rinjve duhet të sigurohet (hartohet dhe miratohet) nga Shërbimi Social Shtetëror”*. Po ashtu, sipas *“Rekomandime për Ushqyerjen e Shëndetshme në Shqipëri”* *“Për fëmijët në rritje merret në konsideratë moshë, aktiviteti fizik dhe seksi”*. Si një institucion drejtues, Shërbimi Social Shtetëror duhet të kishte hartuar planet e ushqyerjes për fëmijët rezidentë në Shtëpinë e Fëmijës Zyber Hallulli, bazuar në nevojat për ushqim sipas moshës, gjinisë dhe aktivitetit fizik.

Mund të ekzistojnë përplasje mes kuotës së secilit fëmijë të miratuar me Udhëzimin nr. 5 datë 01.08.2012 prej 330 lek/ ditë dhe sasisë të nevojshme për ushqimin e shëndetshëm sipas gjinisë, moshës dhe aktivitetit fizik. Por përfshirja e Shërbimit Social Shtetëror në këtë përgjegjësi është e përcaktuar në Manualin e Zbatimit të Standarde dhe duke qenë institucion qendror ka kompetencat që përgjatë procesit të përlllogaritjes së vlerave ushqyese të nevojshme për fëmijët dhe marrjes në konsideratë të kuotave ushqimore të detyrueshme për këtë grupmoshë, të propozojë për modifikime apo shtesa në MMSR.

Për këtë rekomandojmë:

Shërbimi Social Shtetëror të sigurojë (hartojë dhe të miratojë) planet e ushqyerjes specifike në përputhje me grupmoshën dhe nevojat specifike të fëmijëve dhe të rinjve rezidentë në IPSH Zyber Hallulli (6-18 vjeç).

Brenda muajit Mars 2017

30. Çdo lloj ndryshimi i akteve nënligjore, duhet të pasqyrohet në ndryshimet përkatëse edhe në aktet rregullative, në letrat e punës dhe aktivitetin e përditshëm operacional të secilit punonjës. Në rastin konkret, dieta normale ditore e hartuar nga mjekja e atëhershme e institucionit nuk është modifikuar për rritjen e moshës së fëmijëve rezidentë në Shtëpi. Nga bisedat me stafin e Shtëpisë grupi i auditimit u vu në dijeni se stafi bazohet tek dieta normale ditore e hartuar nga mjekja në bashkëpunim me një dietologe, por në fakt është kuota ushqimore e vendosur me Udhëzimin 5 datë 01.08.2012 ajo që drejton procesin e vendosjes së dietës ditore të fëmijëve. Dieta ushqimore ditore duhet të përshtatet dhe të përfshijë nevojat e të gjitha grupmoshave. Sipas Udhëzimit Nr. 830 datë 14.04.2008, Standardi IV, pika 34 “...*Stafi duhet të ketë njohuri për nevojat ushqimore, teknikat e ushqyerjes së fëmijëve...*”

Për këtë rekomandojmë:

Mjekja e institucionit të hartojë dietën normale ditore sipas moshës dhe gjinisë së fëmijëve rezidentë.

Brenda muajit Mars 2017

31. Rëndësia në shpërndarjen e “Udhëzuesit për fëmijë” qëndron në të ardhurit në ndihmë të fëmijës, në informimin e tij mbi Shtëpinë e re e cila nuk ka familjarët e vet, por disa persona të rinj që do të kujdesen për ta. Një nga këto forma kujdesi është komunikimi. Duke u treguar fëmijëve për rregullat, kushtet dhe mundësitë e komunikimit, fëmijët informohen edhe mbi mënyrat dhe procedurat për ankimim. Prandaj, Udhëzuesi për fëmijët rezidentë shërben jo vetëm për informim të përgjithshëm por edhe prezantimin e fëmijës me procedurën e plotë të ankimimit.

Për këtë rekomandojmë:

Stafi përgjegjës dhe Drejtuesi i Institucionit të kujdesen për të hartuar një Udhëzues për fëmijë të ri, ku në zbatim të Udhëzimit të Ministrisë nr. 830 datë 14.04.2008, pika 4 dhe në zbatim me Manualin për zbatimin e standardeve “Procedura e Ankimimit”, pika 1.3 të përmbajë informacion të plotë mbi mënyrën e organizimit të institucionit, shërbimet që ofrohen, rregullat dhe procedurat e jetesës në institucion, informacion për stafin dhe fëmijët, detyrimet dhe të drejtat e tyre, procedurën e plotë të ankimimit, etj.

Të kihet kujdes që ky udhëzues t’u vihet në dispozicion çdo fëmije të sapo vendosur në ambientet e shtëpisë.

Në vijimësi

32. Lidhur me efektivitetin e Shtëpisë për sa i përket informimit të fëmijëve rezidentë mbi procedurën e ankimimit, dhe përmbushjen ose jo të treguesit të cilësisë 1.1 dhe 2.1 “*Kopje të fletushkës lidhur me ankimimin janë përfshirë në informacionin që u ofrohet fëmijëve/prindërve përpara pranimit në institucion.*”, të Standardit IX, miratuar me VKM Nr. 659 datë 17.10.2005, pikës 1.3 dhe 1.6 të “Procedurës së Ankimimit” në Manualin e Zbatimit të Standardeve, duhen analizuar 2 momente:

1. Informimi i fëmijëve mbi procedurat e ankimimit dhe afatet kohore

Nga fokus grupet me fëmijët dhe intervistat me stafin e Shtëpisë së Fëmijës grupi i auditimit u vu në dijeni se fëmijët nuk përdorin procedura të shkruara për ankesat e tyre të mundshme.

Sipas tyre të gjitha problemet e tyre komunikohen në mënyrë verbale duke respektuar hierarkinë e institucionit. Pavarësisht se ky është një fleksibilitet i rëndësishëm që u ofrohet fëmijëve për zgjidhjen e problemeve të ndryshme, nga ana institucionale, Shtëpia e Fëmijës Zyber Hallulli duhet të respektojë aktet nënligjore dhe ato rregullative lidhur me standardin IX. Sipas treguesit të cilësisë 1.1, duhet të gjenden në shtëpi, fletushka të thjeshta dhe të kuptueshme për fëmijët që të promovojnë procedurat e ankimimit dhe afatet kohore. Pra, ky tregues cilësie flet për informimin e fëmijëve mbi procedurat e ankimimit sipas akteve nënligjore. Po ashtu pikat 1.3 dhe 1.6 të Procedurës së Ankimimit në Manualin e zbatimit të standardeve, tregojnë se materiali që duhet afishuar duhet të prezantojë procedurën dhe afatet kohore përkatëse të ankimimit. Fotoja e marrë nga vizitat e grupit të auditimit në ambientet e shtëpisë tregon se nuk është afishuar informacioni i duhur mbi informimin e fëmijëve për sa i përket procedurës së ankimimit.

2. Puna e Shtëpisë së Fëmijës për promovimin e procedurave të ankimimit dhe afateve kohore. Treguesi i cilësisë 1.1 i Standardit IX nuk flet vetëm për informimin e fëmijë por edhe për promovimin e procedurës së ankimimit. Nuk ka rëndësi nëse fëmijët e përdorin apo jo, nëse duan ta përdorin apo jo, procedura e plotë e ankimimit, sipas VKM Nr. 659 datë 17.10.2005, duhet t'u jepet fëmijëve, të promovohet dhe të afishohet në ambientet e institucionit.

Për këtë rekomandojmë:

- Staf i përgjegjës me kujdesin dhe vëmendjen e Drejtorit të Institucionit, të hartojnë në mënyrë të qartë dhe efektive procedurat e ankimimit në përputhje me kriteret dhe treguesit e cilësisë të përcaktuar me VKM nr. 659 datë 17.10.2005 dhe në përputhje me Manualin e Zbatimit të Standardeve dhe të afishojnë kopjet në ambientet e brendshme të institucionit.

Menjëherë

- Drejtori i Institucionit të kujdeset për vendosjen e procedurave të funksionimit të Kutisë së Ankesave. Pranë Kutisë duhet të vendoset informacioni ndërgjegjësimi dhe mbi Ankimimin, Abuzimet, etj.

Menjëherë

33. Fotografitë e grupit të auditimit gjatë një prej vizitave të bëra nëpër apartamentet e fëmijëve, tregojnë për një kuti të vetmuar, të vjetër dhe aspak komunikuese me fëmijët. (Fotot më poshtë).

Kutia si një mjet komunikimi duhet të jetë efektiv që të mund të jetë sa më e afërt me fëmijët për zgjidhjen e shqetësimeve të tyre.

Para se ky mjet të ofrojë zgjidhje për fëmijët, duhet t'u komunikojë atyre ekzistencën e vet, siguri, shpresë. Kutia aktuale thjesht e vendosur në hollin e katit të dytë, nuk informon fëmijët rezidentë se:

- Për çfarë shërben kutia?
- Cilat probleme mund të trajtojë?
- Për sa kohë mund të mbërrijë zgjidhja?
- Kush i lexon shqetësimet e tyre?
- Me sa seriozitet trajtohen problemet e shfaqura të fëmijëve?
- Sa konfidenciale mbeten ankesat e tyre?

Fotot e grupit të auditimit tregojnë situatën e kutisë së ankesave e cila nga proces verbalët e IPSH Zyber Hallulli, rezulton se prej kohësh nuk ka asnjë ankesë nga fëmijët, fakt të cilin

Shërbimi Social Shtetëror e konsideron pozitiv duke nënvizuar se fëmijët komunikojnë direkt me stafin për zgjidhjen e shpejtë të problemeve të tyre.

Në këndvështrimin e grupit të auditimit, nuk mund të matet efektiviteti i kutisë së ankesave nga mungesa e letrave në të, por duhet vlerësuar efektiviteti i komunikimit të kësaj kutie me fëmijët 6 vjeçarë e deri në 18 vjeç. Një kuti e vjetër, pa emër, pa identitet, pa informacion dhe pa tërhequr vëmendje, nuk mund të ofrojë siguri për mendimet e secilit fëmijë qofshin ata rezidentë apo edhe të sapo vendosur në shtëpi.

Për këtë rekomandojmë:

Shërbimi Social Shtetëror si institucion qendror dhe mbikqyrës, të marrë masat e të brandojë, ri formatojë kutinë e ankesave. Të krijohet një hapësirë për përmbushjen e misionit të kësaj kutie, duke i ofruar tërë informacionin e nevojshëm fëmijëve, në mënyrën më të mirë të mundshme. Kjo hapësirë duhet t'u flasë të gjithë grupmoshave të fëmijëve rezidentë më të njëjtin intensitet dhe siguri.

Menjëherë

34. Bazuar në Standardin IX të VKM nr. 659 datë 17.10.2005, IPSH Zyber Hallulli duhet të informojë që në takimin e parë me fëmijët e sapo vendosur si dhe me familjarët/ të afërmit e tyre nëpërmjet fletushkave mbi procesin e ankimimit.

Për këtë rekomandojmë:

- Drejtori i Institucionit të kujdeset e të përfshijë këtë proces informimi në aktivitetin operacional të Shtëpisë.

Menjëherë

- Stafi përgjegjës të përpilojë fletëpalosjet me të gjithë procesin e ankimimit të sqaruar sa më thjeshtë dhe kuptueshëm për të gjitha grupmoshat e fëmijëve si dhe për familjarët/ të afërmit e tyre. Stafi përgjegjës të kujdeset për shpërndarjen e tyre tek të gjithë fëmijët.

Menjëherë

35. Kërkesat e stafit të Shtëpisë së fëmijës për trajnime në aspektin operativ të punës së tyre, është një shenjë shumë e rëndësishme ndërgjegjësimi se punonjësit hasim vështirësi në hartimin e planeve të punës, të raporteve dhe në mënyrën se si duhet përgatitur informacioni. Sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, 9.4 “Mbështetja për Stafin” pika 1.1 shpreh “*I gjithë stafi, përfshirë edhe drejtorin, duhet të drejtohen, mbështeten në mënyrë profesionale...*”. mungesa e trajnimit për mënyrën e plotësimit të letrave të punës për secilin punonjës, mbi të gjitha do të rëndojë mbi fëmijët përfitues të shërbimit. Çdo lloj mangësie apo pasigurie që ka stafi në plotësimin apo jo korrekt dhe profesional të planeve të punës, hartimit të raporteve dhe komunikimit të informacionit, ndikon tek efektiviteti i punës së stafit dhe tëk arritja e rezultatit final: mirërritja e fëmijëve.

Për këtë rekomandojmë:

- Shërbimi Social Shtetëror të ndër marrë hapat e duhur për plotësimin e nevojave të stafit për trajnim të procesit operacional. SHSSH të vendosë prioritete në ofrimin e trajnimeve duke mos lënë asnjëherë pas dore mbështetjen dhe drejtimin e stafit të Shtëpisë së Fëmijës “Zyber Hallulli” për një menaxhim sa më efektiv të institucioni.

Brenda muajit Qershor 2017

- Drejtori i Institucionit të monitorojë nevojat operative dhe administrative të stafit dhe t'i përcjellë ato tek Shërbimi Social.

Në vijimësi

36. Qëllimi i propozimeve të trajnimeve për stafin e Shtëpisë së Fëmijës Zyber Hallulli, është plotësimi i mangësive të burimeve njerëzore të institucionit. Sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, “Mbështetja për Stafin” pika 1.3 thuhet se: “*Shërbimi Social Shtetëror duhet të ofrojë dy herë në vit një program të vazhdueshëm për trajnimin e stafit për çështje e tematika që vlerësohen dhe kërkohen nga stafi.*”. Për të mbrojtur dhe nxitur mirëqenien e fëmijëve dhe të rinjve, i gjithë stafi duhet të mbështetet, të udhëzohet dhe të mbikëqyret. Nga Plan i Veprimit të SHSSH për vitin 2016, Shërbimi Social Shtetëror ka planifikuar për të realizuar vetëm 1 nga 8 kërkesat e për trajnim. 7 temat e tjera të propozuara nga IPSH Zyber Hallulli për trajnimin e stafit nuk janë realizuar ende nga Shërbimi Social Shtetëror.

Për këtë rekomandojmë:

Shërbimi Social Shtetëror t'u kushtojë vëmendje të veçantë kërkesave të stafit të IPSH Zyber Hallulli për përmirësimin dhe rritjen e efektivitetit të kapaciteteve të tyre. Shërbimi Social Shtetëror të ofrojë 2 herë në vit një program të vazhdueshëm trajnimi për të përmbushur nevojat dhe kërkesat e stafit të Zyber Hallulli.

Në vijimësi

37. Një nga trajnimet më të rëndësishme dhe më emergjente të cilat citohen në Manualin e Zbatimit të Standardeve është edhe Ndihma e Parë. Këtu kanë marrë pjesë vetëm personat që kalojnë kohën më të madhe me fëmijët: Edukatorët dhe Kujdestarët. Por sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, nuk duhet të përjashtohet asnjë punonjës pa e marrë këtë trajnim. Po ashtu, ky trajnim për vetë rëndësinë që ka, duhet të certifikohet dhe kjo është detyrë e Shërbimit Social Shtetëror.

Për këtë rekomandojmë:

- Shërbimi Social Shtetëror të sigurohet që çdo anëtar i stafit të Shtëpisë së Fëmijës Zyber Hallulli, të marrë trajnim të certifikuar për ndihmën e parë, duke përfshirë këtu edhe drejtuesin e institucionit.

Brenda muajit Qershor 2017

- Drejtuesi i Institucionit të kujdeset që i gjithë stafi i Shtëpisë (duke përfshirë edhe veten) të marrë pjesë në trajnimin e ndihmës së parë dhe të jetë i pajisur me certifikatën përkatëse.

Brenda muajit Qershor 2017

38. Më shumë së për matjen e efektivitetit të burimeve njerëzore, plotësimi ose jo i kushteve të profilit të stafit profesional, ka të bëjë me nevojat e domosdoshme për trajnim, kualifikim dhe specializim të mëtejshëm.

- Sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, *Drejtori i Institucionit duhet të ketë përvojë të dokumentuar (arsimi dhe përvoja pune) në punë sociale, pedagogji, drejtësi dhe menaxhim.* Diplomimi në arkitekturë dhe eksperiencat e punës së Drejtoreshës së Institucionit, të dokumentuara sipas Kodit të Punës, në Bashkinë Kavajë, bien ndesh me kriteret e lartpërmendura. Po ashtu, eksperiencia e dokumentuar e punës për më pak se 3 vjet, nuk përmbushin kërkesat e vendosura nga Manuali i Zbatimit të Standardeve 9.2 “Profili i Stafit Profesional”, kërkesat e të cilit Shërbimi Social Shtetëror i vendos si kushte për të

marrë pjesë në konkurs për vendet vakante. Drejtuesi i institucionit sipas Manualit duhet të ketë të paktën 5 vjet përvojë dhe praktikë në kujdesin rezidencial për fëmijët dhe fushën e mbrojtjes së fëmijëve.

- Kujdestarët po ashtu, duhet të kenë çertifikatë të shkollës së mesme të infermierisë dhe trajnim për çështje të fëmijëve (trajnim i çertifikuar). Trajnimet e vazhdueshme që realizohen nga organizata të ndryshme jo qeveritare, SHSSH dhe njësi të tjera, janë ndihmë për stafin, duke u mundësuar që kujdestarët të marrin trajnime të certifikuara. Pritshmëritë për kujdestarët si pozicion punë janë shumë të mëdha. Sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, në një këndvështrim afatsbkurtër, “kujdestarët” duhet të marrin arsim të mëtejshëm në fushat teknike e profesionale të nevojshme (trajnime, kurse kualifikuese etj.). Në një këndvështrim afatgjatë, “kujdestarët” duhet të zëvendësohet me staf profesional, siç janë edukatorët ose edukatorët specialë”

Është shumë e rëndësishme që mangësitë e burimeve njerëzore të identifikohen dhe të mund të trajtohen për t’u kthyer në mundësi zhvillimi. Prandaj Burimet njerëzore shihen gjithnjë si një aset i institucionit, i vyer dhe afatgjatë.

Për këtë rekomandojmë:

Shërbimi Social Shtetëror të hartojë plane afatgjata dhe taktike për të monitoruar ecurinë e zhvillimit profesional të stafit të Shtëpisë. Për ata persona që janë punësuar pa plotësuar kriteret e vendosura në Manualin e Zbatimit të Standardeve, të marrë masa për nxitjen e tyre në edukimin dhe trajnimin në fushat sipas kërkesave rregullative. Të monitorojë përmbushjen e tyre. Shërbimi Social Shtetëror të kujdeset që të gjithë pjesëtarët e stafit të marrin pjesë në trajnimet e ndryshme që organizohen nga vetë SHSSH, Njësitë Vendore apo Organizata të ndryshme.

Në vijimësi

39.

- Duke qenë se në 31.12.2015 Institucionit Zyber Hallulli i ka ardhur rregullorja e re nga SHSSH, institucioni nuk e mban më rregulloren e vjetër 2011 - 2015. Rregullorja e vjetër nuk është në arkivën e tyre. Sipas Ligjit Nr. 9154 datë 6.11.2003 “Për Arkivat” dhe bazuar në afatet e ruajtjes së dokumenteve, Rregullorja e Shtëpisë së Fëmijëve është dokument me Rëndësi Historike Kombëtare dhe duhet të ruhet 5-10 vjet.
- Mungesa e Urdhrit të Brendshëm për ekipin multidisiplinar tregon se ose nuk ka patur ekip multidisiplinar i cili plotëson dhe vlerëson planet specifike të fëmijëve ose arkiva nuk ka funksionuar sipas ligjit në fuqi. Të dy alternativat janë treguesë të mungesës së efektivitetit të stafit për periudhën Janar – Qershor 2015.
- Nga komunikimi zyrtar me Drejtoreshën e Institucionit dhe Drejtuesit e Shërbimit Social Shtetëror, u vu re se drejtuesit janë në dijeni të faktit se këto materiale hidhen dhe nuk mbahen. Për sa më sipër grupi i auditimit mori përkatësisht komentet e tyre zyrtare lidhur me hedhjen e planeve mësimore, edukative, korrespondencën e thjeshtë në formë relacionesh javore si dhe fletoret e kujdestarëve: “Bazuar në standarde ne nuk e kemi të detyrueshme ruajtjen e dokumenteve që realizohen nga stafi, si planet edukative, aktiviteteve, relacionet. Ruben vetëm për vitin shkollor dhe në vazhdimësi.” dhe sipas SHSSH “...Hidhen ditarët e edukatoreve, për të cilat, sikurse edhe për ditarët e mësuesve, nuk ka një akt ligjor i cili detyron rruajtjen e tyre...”. Në të tilla raste ajo çfarë është më e rëndësishme është se fëmijët nuk mund të kenë materiale që shoqërojnë rritjen dhe zhvillimin e tyre në aspektin individual dhe shoqëror.

Për këtë rekomandojmë:

Drejtori i Institucionit të marrë masa dhe të zbatojë Ligjin Nr. 9154 datë 6.11.2003 “Për Arkivat” për të gjithë dokumentacionin që cilësohet me Rëndësi Historike Kombëtare si dhe të kujdeset për asgjesimin e materialeve pas kalimit të kohës së arkivimit sipas Ligjit në fjalë, Kreu I, Neni 7 “Asgjesimi”.

Në vijimësi

40. Mungesa të Urdhrave të Brendshëm tregojnë për mos kryerjen e detyrave sipas rregullores së brendshme dhe sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve. Për një periudhë 11 mujore Shtëpia e Fëmijës zyrtarisht nuk ka evidenca të emërimit të punonjësit kyç dhe për një periudhë 13 mujore mungojnë evidenca për emërimin e punonjësit të Protokoll - Arkivës. Sipas Rregullores së brendshme të institucionit, Nr. Prot 2712 datë 31.12.2015, pika 23 thuhet se *Drejtori i Institucionit nxjerr urdhra për organizimin dhe funksionimin e punës në institucion.* Po ashtu sipas Manualit të zbatimit të Standardeve është përgjegjësi e Drejtorit të Institucionit “Emërimi i punonjësit/ve kyç.”

Për këtë rekomandojmë:

Drejtori i Institucionit të kujdeset për të përmbushur detyrat e veta administrative për lëshimin në kohë të urdhrave të brendshëm që rregullojnë organizimin dhe funksionimin e institucionit, sipas akteve nënligjore dhe rregullative në fuqi.

Në vijimësi

41. Përmbushja e Standardit XIII të miratuar me VKM nr. 659 datë 17.10.2005 ka si rezultat “Aftësitë e stafit të shtëpisë janë në nivelin e duhur për plotësimin e nevojave të fëmijëve që banojnë aty, sipas kërkesave në Deklaratën e Qëllimit të Shtëpisë.” Një nga treguesit e cilësisë për arritjen e këtij rezultati është edhe treguesi 2.1 nëpërmjet të cilit VKM Nr. 659 kërkon të vendosë vazhdimësinë e funksionimit dhe të financimit të Shtëpisë. Ekzistenca e një plani afat mesën 3-5 vjeçar do të sigurojë përmbushjen dhe vazhdimësinë e qëllimit të institucionit. Ky plan duhet të jetë i hartuar, duhet të jetë pjesë e strategjisë së institucionit dhe i monitorueshëm nga menaxherët/ inspektorët e institucioneve mbikqyrëse. Mungesa e këtij plani afatmesëm e përball institucionin me vështirësi të ndryshme operative dhe financuese. Efektiviteti i institucionit nuk duhet të lëkundet me ndryshimet e stafit drejtues.

Për këtë rekomandojmë:

Drejtoresha e Institucionit të përgatisë planin 3-5 vjeçar për vazhdimësinë financiare dhe operative të institucionit Zyber Hallulli, i cili duhet të jetë i disponueshëm për monitorim nga inspektorë dhe menaxherë të ndryshëm.

Brenda muajit Mars 2017

42. Sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve, për çdo mbledhje javore të stafit që duhet të organizohen për të diskutuar mbi rastet individuale të fëmijëve/ të rinjve, apo edhe çështje që kanë të bëjnë me drejtimin e institucionit, duhen mbajtur proces verbalet përkatëse. Mbledhjet duhet të kenë rend dite. Nga komunikimi me institucionit, u vumë në dijeni se mbledhjet me stafin realizohen një herë në muaj dhe për këto mbledhje, edhe pse një herë në muaj, nuk mbahen proces verbalet ashtu siç parashikon Manuali i Zbatimit të Standardeve.

Për këtë rekomandojmë:

Drejtoresha e Institucionit Zyber Hallulli, të organizojë çdo javë mbledhjet me stafin e vet ku të diskutohen jo vetëm raste specifike për fëmijë të ndryshëm por edhe çështje të drejtimit të institucionit. Për të gjitha këto mbledhje të mbahen rend dite dhe të mbahen proces verbale.

Në vijimësi

43. Grupi i auditimit mundi të gjejë evidenca të ankesave të edukatoreve dhe mjekes së institucionit vetëm për periudhën 12.10.2015 – 14.6.2016 ku edukatorët ankohen për prezencën e parazitëve në kokat e fëmijëve. Shenjat e para që fëmijët janë larë me shampo antiparazitë duken në relacionin e parë të muajit Dhjetor 2015 (1-12.12.2015). Fëmijët janë dërguar shpesh për të prerë flokët dhe për t'u qethur, por rasti duket se nuk është marrë nën kontroll.

Sipas Manualit të Zbatimit të Standardeve pika 1.6 *“Çështjet e higjienës personale duhen trajtuar në një mënyrë të ndjeshme dhe pro-aktive, në një atmosferë të përgjithshme që i ndihmon fëmijët dhe të rinjtë të krijojnë dhe të zhvillojnë një imazh pozitiv për veten”* Përgjegjësia kryesore për pastërtinë e fëmijëve bie mbi Kujdestarët, Kryekujdestarën dhe Mjekën e institucionit. Bazuar në Rregulloren e brendshme të institucionit, *“Procedurat e Përkujdesit Shëndetësor”* thuhet se *“Mjeku, Kryekujdestari dhe Personeli ndihmës nxitin mbajtjen e higjienës personale të klientëve dhe japin mbështetjen e tyre sa herë që është e nevojshme”* Sipas Rregullores së brendshme të institucionit, në detyrat e kryekujdestarit, përcaktohet se *“Mban përgjegjësi për higjienën e institucionit dhe të fëmijëve”*. Po ashtu, në detyrat kujdestarëve, sipas Rregullores së Brendshme të Institucionit thuhet se: *“Kujdeset për higjienën personale të fëmijëve...”*

Tërë relacionet e shkruara nga stafi i edukatoreve drejtuar stafit social, nuk janë marrë në konsideratë nga muaji Tetor 2015 në muajin Dhjetor 2015. Në thelb të kësaj situatë, është një neglizhencë e tërë institucionit. Edukatorët kanë për detyrë (sipas Rregullores së brendshme të institucionit) *të raportojnë tek Punonjësi Social ose Drejtori i Institucionit me shkrim ose gojë mbi ecurinë e fëmijëve dhe probleme të ndryshme që hasin fëmijët*. Nga fokus grupet e realizuara me të gjithë fëmijët rezidentë, të gjithë pranuan se nuk kanë më parazitë në kokë, por një pjesë e tyre u shprehën se kanë pastruar njëri tjetrin. Është shumë e rëndësishme që fëmijët nuk kanë më probleme me parazitët, por një rëndësi shumë më të madhe merr inefektiviteti i stafit për të zgjidhur problemin pas 9 muajsh dhe e procedurave të institucionit për të përcjellë mesazhin.

Për këtë rekomandojmë:

- Shërbimi Social Shtetëror të kujdeset dhe të shtrëngojë procedurat e veta monitoruese për përmbushjen e detyrave të secilit anëtar të stafit.

Në vijimësi

- Drejtoresha e Institucionit të rishikojë të gjitha procedurat e komunikimit të brendshëm të stafit dhe të marrë masa konkrete në rritjen e efektiviteti të stafit dhe të komunikimit të brendshëm.

Menjëherë

- Kryekujdestarja të hartojë plane konkrete kontrolli dhe të përmbushë me efektivitet detyrat sipas Rregullores së Brendshme të Institucionit.

Në vijimësi

- Kujdestarët të përmbushin detyrat dhe përgjegjësitë e tyre sipas Rregullores së Brendshme të Institucionit për të siguruar mirëritjen e fëmijëve.

Në vijimësi

44. Marrëdhëniet e punës për punonjësit e institucionit Zyber Hallulli përcaktohen në Kodin e Punës. Brenda periudhës së auditimit janë vënë re ndryshime të pjesës më të madhe të stafit. Bëhet fjalë për qarkullim të 52.8% të stafit në më pak se dy vjet. Përgjatë periudhës së auditimit, janë larguar 20 persona dhe janë emëruar 23 punonjës. Pjesa më e madhe e tyre kanë dhënë dorëheqjen. Më poshtë është përmbledhja e arsyeve të largimit nga puna:

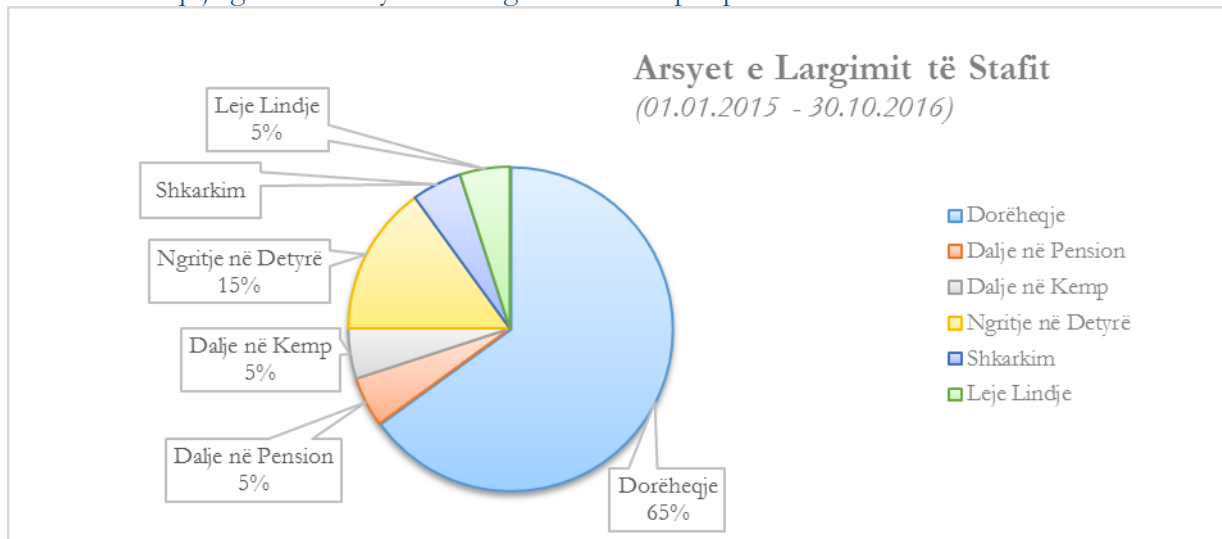
Tabela: Numri i Personave të Larguar nga Institucioni Zyber Hallulli, periudha: 01.01.2015 – 30.10.2016

Arsyet e largimit	Nr. i Personave të Larguar	% ndaj largimeve
Dorëheqje	13	65%
Dalje në Pension	1	5%
Dalje në Kemp	1	5%
Ngritje në Detyrë	3	15%
Shkarkim	1	5%
Leje Lindje	1	5%
Total	20	100%

Burimi: Grupi i Auditimit, KLSH.

Në mënyrë grafike më poshtë prezantohen të dhënat e tabelës së mësipërme:

Grafiku: Paraqitja grafike e arsyeve të largimit të stafit për periudhën 01.01.2015 – 30.10.2016.



Burimi: Grupi i Auditimit, KLSH.

Ajo çfarë vlen për t'u theksuar është se përveç Mjekes e cila brenda periudhës së auditimit është e katërta që vjen dhe kujdeset për fëmijët e institucionit, dhe Kujdestarëve që kanë ndryshuar 8 persona nga 12 kujdestarë që janë në institucion, 4 pozicionet më të rëndësishme me mbarëvajtjen administrative dhe kujdesin psiko-social dhe emocional të fëmijëve kanë ndryshuar plotësisht: Drejtoresha e Institucionit, Përgjegjësjë e Punonjësve Sociale, Punonjësja Sociale dhe Psikologjia. Me përjashtim të Mirëmbajtësit të ambienteve dhe Sanitares, i gjithë personeli i larguar dhe i zëvendësuar është mjaft i rëndësishëm për fëmijët. Në më pak se dy vjet, fëmijët e institucionit janë prezantuar me 23 persona të rinj, të cilëve do t'u duhet t'i

njohin e më tej t'u besojnë. Një qarkullim i lartë i Burimeve Njerëzore nuk është asnjëherë një shenjë e mirë, si në këndvështrimin menaxherial ashtu edhe në atë operativ.

Koeficienti i qarkullimit të stafit për Shtëpinë e Fëmijës Zyber Hallulli është 0.3. Me fjalë të tjera, në një vit kalendarik, është larguar 30% e stafit. Dhe për total organikën e institucionit (36 persona) është larguar 55.6% e stafit të vet gjatë periudhës 01 Janar 2015 – 30 Tetor 2016. Nuk duhet harruar se vetë procesi i institucionalizimit është i dëmshëm për fëmijët. Nuk duhet të ngarkohet akoma më shumë gjendja e fëmijëve duke lëshuar sinjale se vendi ku ata duhet të jetojnë, është një vend jo i mirë për të punuar.

Për këtë rekomandojmë:

Shërbimi Social Shtetëror si institucion qendror dhe përgjegjës për plotësimin e organikës së Institucionit Zyber Hallulli, të hartojë strategjitë e duhura për rekrutimin e stafit dhe për motivimin e vazhdueshëm të tyre.

Drejtoresha e Institucionit, të kujdeset dhe të përfshihet në menaxhimin sa më efektiv dhe me rotacion sa më të ulët të burimeve të veta njerëzore.

Brenda muajit Mars 2017

45. Pjesëmarrja e punonjësit të pavarur në rishikimet e dosjeve dhe drejtimin e mbledhjeve çdo 6 muaj, rrit efektivitetin e sistemit monitorues të SHSSH ndaj IPSH-ve publike për fëmijë.

Për këtë rekomandojmë:

SHSSH të sigurojë se punonjësi i pavarur për rishikimin e dosjeve në shtëpinë e fëmijës Zyber Hallulli, do të jetë pjesë integrale dhe aktive e mbledhjeve të rishikimit siç kërkon pika 2.3.1 e Paketës së zbatimit të standardeve.

Në vijimësi

46. Mungesa e akteve të posaçme rregullative që parashikojnë procedurat e monitorimit të IPSH-ve publike dhe jopublike nga strukturat e SHSSH, mund të dobësojë efektivitetin e sistemeve monitoruese.

Për këtë rekomandojmë:

SHSSH dhe MMSR të hartojnë dhe të miratojnë një akt të posaçëm për procedurat e monitorimit të institucioneve të përkujdesit shoqëror për fëmijë.

Brenda muajit Qershor 2017

47. Mbështetur kapaciteteve monitoruese dhe kërkesave për përbërjen e grupit monitorues, Drejtoria e Shërbimeve Shoqërore planifikon kryerjen e një monitorimi në vit për IPSH-të publike. Për shkak të problematikave, riskut të evidentuar dhe natyrës së shërbimit, SHSSH kryhen kontrole të paplanifikuara, të cilët devijojnë realizimin e monitorimeve sipas planit vjetor.

Për këtë rekomandojmë:

Duke marrë shkak nga rasti i auditimit të Shtëpisë së Fëmijës “Zyber Hallulli” me gjithë devijimet e justifikuar nga plani, Drejtoria e Shërbimeve Sociale duhet të monitorojë të paktën një herë në vit IPSH-të publike, pa prekur cilësinë e standardeve të monitorimit.

Në vijimësi

48. Duke marrë në konsideratë natyrën e shërbimit dhe metodologjitë e përdorura, Grupi gjykon se koha e ushtrimit të kontrollit në terren është e pamjaftueshme për të identifikuar të gjitha problematikat në përmbushje të objektivave të monitorimit.

Për këtë rekomandojmë:

SHSSH, në përmbushje të objektivave të monitorimit dhe metodologjive që përdor, të vlerësojë dhe programojë kohëzgjatjen e mjaftueshme të monitorimit në fazën e terrenit.

Në vijimësi

49. Hartimi dhe zbatimi i metodologjive të veçanta për monitorimin e institucioneve rezidenciale të përkujdesit shoqëror për fëmijë orientojnë procesin në mënyrë më efektive dhe eficiente.

Për këtë rekomandojmë:

SHSSH të miratojë paketa të posaçme që japin instrumente orientuese për monitorimin e IPSH për fëmijë.

Brenda muajit Qershor 2017

50. Referimi në kriteret e monitorimit është shumë i rëndësishëm pasi janë baza për dhënien e opinioneve nga grupet monitoruese. Prezantimi i metodologjive e kriterëve të përshtatshme të përdorura në monitorim rrisin besueshmërinë dhe efektivitetin e këtij procesi.

Për këtë rekomandojmë:

SHSSH të përdorë dhe të prezantojë qartë në raportet e monitorimit qasjet, teknikat dhe kriteret e përdorura nga grupi në procesin monitorues.

Në vijimësi

51. Monitorimet e kryera gjatë periudhës objekt auditimi (2015-2016) evidentojnë problematika që peshojnë më shumë në çështje që lidhen me:

- *menaxhimin e kapaciteteve njerëzore të shtëpisë;*
- *plotësimin korrekt të planeve të kujdesit dhe të largimit;*
- *dietën dhe ofrimin e ushqimit*

dhe më pak në çështje që lidhen me:

- *kushtet fizike të godinës*
- *nevojave shëndetësore apo emocionale të fëmijës.*

Për faktin që Drejtoria e Shërbimeve Sociale ka rol vendimmarrës në procesin e vendosjes së fëmijëve dhe zhvillimit të strategjive të deinstitucionalizimit të shtëpisë, funksioni monitorues duket se orientohet më shumë kah aktivitetet e natyrës operationale të shtëpisë. Duke konsideruar faktin që sistemet e sotme efektive mbikëqyrëse po aplikojnë metodologji të mbështetura në risk, SHSSH duhet të fokusojë monitorimet në fusha dhe aktivitete që vlerësohen si me risk më të lartë. Pavarësisht se standardet e miratuara nuk përfshijnë temën e pranimin të fëmijëve në institucione, metodologjitë e monitorimit të DSHS duhet të orientohen në të ardhmen në evidentimin e problematikëve për rastet emergjente që referohen dhe menaxhohen kryesisht nga strukturat vendore.

Për këtë rekomandojmë:

Sistemet monitoruese të SHSSH duhet të aplikojnë metodologji që adresojnë vlerësimin e rreziqeve në përmbushjen e standardeve të pranimi, përkujdesit dhe largimit të fëmijës në shtëpinë Z.H.

Në vijimësi

52. Duke qenë se modeli shtëpi-fëmijë vlerësohet si një nga alternativat më të mira të shërbimeve përkujdesit, hartimi dhe miratimi i standardeve, kritereve dhe treguesve do të orientojnë më drejt ofruesit e shërbimit në funksionimin e duhur të këtij modeli dhe do t'i shërbente strukturave monitoruese në vlerësimin e drejtë të performancës dhe dhënien e opinionëve sa më objektive.

Për këtë rekomandojmë:

Grupet e monitorimit të SHSSH duhet të japin vlerësime mbi performancën e shtëpisë dhe funksionimin e modelit mbi bazën e kritereve dhe standardeve të aprovuara paraprakisht.

Në vijimësi

53. Mungesa e rekomandimeve nga grupet e monitorimit, mund t'i mbajë të pazgjidhura apo t'i thellojë më tepër problematikat dhe mangësitë në aktivitetet strategjike dhe operacionale të shtëpisë së fëmijës.

Për këtë rekomandojmë:

Për çdo problematikë të evidentuar, SHSSH duhet të adresojnë zgjidhjet e duhura te strukturat përkatëse.

Në vijimësi

54. Qartësia dhe plotësia e rekomandimit, mbështetur në kritere të pranuar, rrit besueshmërinë në adresimin drejt të zgjidhjes së problemit.

Për këtë rekomandojmë:

Rekomandimet e Grupeve të monitorimit të SHSSH duhet të shprehin qartë afatet dhe mundësitë e zgjidhjes së problemit. Rekomandimet e SHSSH të jenë jo vetëm të natyrës organizative, por dhe disiplinore.

Në vijimësi

55. Mungesa e procedurave të qarta dhe afateve në zbatimin e rekomandimeve krijojnë premisa për neglizhencë të strukturave përgjegjëse për marrjen e masave të duhura dhe në kohë për zgjidhjen e problematikave të evidentuara gjatë monitorimeve.

Për këtë rekomandojmë:

SHSSH të përcaktojë procedura dhe afate për ndjekjen e rekomandimeve të lëna shtëpisë së fëmijës Zyber Hallulli.

Në vijimësi

Bujar LESKAJ

K R Y E T A R