

DORACAK PËR PËRFORCIMIN E KAPACITETEVE PËR MBROJTJE SOCIALE NË NIVEL LOKAL

Shkup, 2020

Autorë:

Suzana Bornarova

Natasha Bogoevska

Hyrje	06
1. MBROJTJA SOCIALE	06
1.1. Nacionet themelore	06
1.1.1. Mbrojtja sociale	07
1.1.2. Problemi social	09
1.1.3. Rreziku social	11
1.1.4. Ndjeshmëria sociale	12
1.2. Preventiva sociale	13
1.3. Shërbimet sociale	14
2. AKTORËT DHE BASHKËPUNIMI LOKAL NË DHËNIEN E SHËRBIMEVE SOCIALE	17
2.1. Korniza institucionale e sistemit të mbrojtjes sociale	17
2.2. Aktivitetet e mbrojtjes sociale të komunave	18
2.3. Realizuesit e aktiviteteve të mbrojtjes sociale	18
2.4. Institucionet e mbrojtjes sociale	19
2.5. Llojet e bashkëpunimit lokal në dhënie të shërbimeve sociale	20
2.6. Financimi i shërbimeve sociale në nivel lokal	22
3. PLANIFIKIMI STRATEGJIK NË MBROJTJEN SOCIALE	23
3.1. Planifikimi strategjik në nivel lokal	23
3.2. Procesi i planifikimit strategjik	25
3.2.1. Përgatitja e planit social	26
3.2.2. Përgatitja e programit vjetor për mbrojtjen sociale	32
3.2.3. Përgatitja e raportit përfundimtar	36
Literatura e shfrytëzuar	38

Hyrje

Doracaku për përforsimin e kapaciteteve për mbrojtje sociale në nivel lokal u përgatit si rezultat i nevojës për trajnim të aktorëve lokal për realizimin e aktivitetit të mbrojtjes sociale me iniciativë të Zyrës së UNDP-së në Shkup. Kjo iniciativë lindi nga njohuritë e deritanishme për nevojën e edukimit në këtë fushë, si dhe nga risitë e prezentuara nga proceset reformuese në sistemin e mbrojtjes sociale dhe mbrojtjes së fëmijëve.

Me një fjalë, me miratimin e Ligjit të ri për mbrojtjen sociale në vitin 2019, roli i komunave në dhënien e shërbimeve sociale është forcuar, pra një seri detyrimesh janë paraparë si në planifikimin e aktiviteteve në nivelin strategjik, por poashtu edhe në aspektin e zbatimit në nivelin lokal operativ. Në këtë drejtim, administrata komunale duhet të identifikojë grupet e rrezikuara dhe të hartojë problemet sociale, të analizojë kapacitetet dhe burimet e disponueshme në komunë, si dhe të vlerësojë nevojat specifike për zhvillimin e shërbimeve sociale për banorët e zonës lokale. E gjithë kjo është bazë për përgatitjen e një plani social për zonën e komunës dhe një program vjetor të aktiviteteve si një detyrim ligjor të komunës.

Manuali është përgatitur me qëllim të kryerjes së trajnimit për të përforsuar kapacitetin për realizim të aktiviteteve të mbrojtjes sociale në nivel lokal për përfaqësues të: komunave, rajoneve të planifikimit, qendrave për punë sociale, qendrave të punësimit, shkollave, institucioneve të mbrojtjes sociale dhe shoqatave të qytetarëve. Trajnimet realizohen në tërë territorin e Republikës së Maqedonisë së Veriut. Doracaku, në të njëjtën kohë, do të shërbejë si një udhëzues për përgatitjen e administratës komunale dhe ekspertëve nga institucionet/organizatat relevante lokale për realizimin e kompetencave në fushën e mbrojtjes sociale.

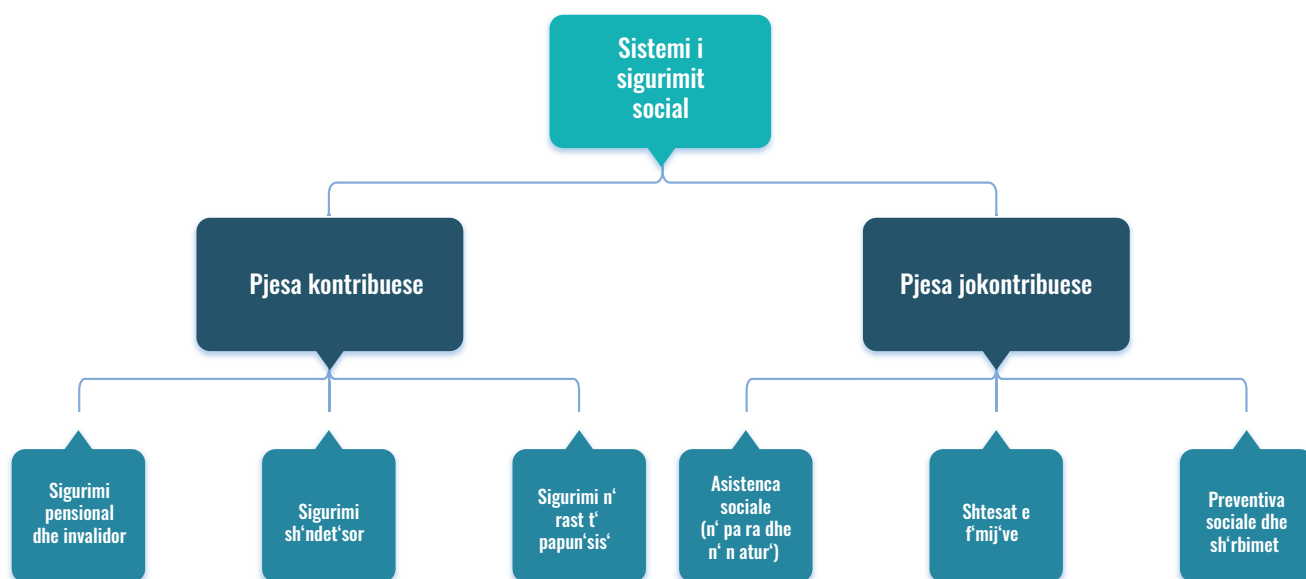
Doracaku përmban tre kapituj. Kapitulli i parë, i titulluar Mbrojtja sociale, i definon nocionet themelore që janë mjaft relevante në këtë fushë: mbrojtjen sociale, problemin social, rrezikun social dhe ndjeshmërinë sociale. Në të, gjithashtu janë përpunuar temat e parandalimit dhe preventivës sociale dhe shërbimeve sociale në përputhje me zgjidhjet më të reja ligjore. Kapitulli i dytë u kushtohet aktorëve kryesorë dhe kompetencave të tyre në sistemin e mbrojtjes sociale, si dhe modaliteteve të bashkëpunimit lokal ndërmjet tyre, të cilat duhet të zhvillohen në nivel lokal. Kapitulli i fundit, i tretë, shpjegon procesin e planifikimit strategjik në mbrojtjen sociale dhe përmban udhëzime specifike për përgatitjen e një plani social, program vjetor për mbrojtjen sociale dhe një raport përfundimtar, i cili pritet të jetë me përfitim të veçantë sidomos për administratën komunale dhe këshilltarët e këshillave komunalë për mbrojtjen sociale.

1. MBROJTJA SOCIALE

1.1. Nocionet themelore

Sistemi i sigurimit social përbëhet nga dy shtylla: kontribues dhe jokontribues. *Pjesa kontribuese* ka të bëjë me sigurimin social, i cili përfshin: sigurimin pensional dhe invalidor, sigurimin shëndetësor dhe sigurimin në raste të papunësisë dhe realizohet në bazë të pagesës së kontributeve nga përfituesit. *Pjesa jokontribuese* financohet nga taksat nga buxheti dhe quhet mbrojtje sociale, e cila përfshin: asistencën sociale, shtesat e fëmijëve, preventivën sociale dhe shërbimet sociale (shih Figurën 1).

Figura 1. Paraqitja e sistemit të sigurimit social



1.1.1. Mbrojtja sociale

Mbrojtja sociale është veprimtari me interes publik, e cila realizohet përmes masave, aktiviteteve, programeve dhe politikave për mbrojtje nga rreziqet sociale, parandalimin dhe tejkalimin e problemeve sociale që ndikojnë negativisht në gjendjen e mirë të qytetarëve, me qëllim:

- promovimin dhe ruajtjen e sigurisë sociale për qytetarët,
- pengimin e përjashtimit social,
- përmirësimin e kualitetit të jetës së qytetarëve, dhe
- përforcimin e kapaciteteve të qytetarëve për të bërë një jetë të pavarur, aktive dhe produktive.

Ligji i sistemit me të cilin rregullohet mbrojtja sociale në Maqedoni është Ligji për mbrojtjen sociale. Përveç kësaj, mbrojtja sociale realizohet edhe përmes marrjes së masave dhe aktiviteteve në fushat e punësimit, dhënies së bursave, strehimit, mbrojtjes së familjes, mbrojtjes së fëmijëve, mbrojtjes shëndetësore, edukimit dhe arsimimit dhe në fusha tjera në pajtim me ligjin.

Aktiviteti i mbrojtjes sociale sigurohet përmes realizimit të të drejtave të asistencës sociale nga mbrojtja sociale dhe sigurimi i shërbimeve sociale dhe masa të tjera të rregulluara me këtë ligj (shiko Figurën 2).

Figura 2. Të drejtat dhe shërbimet e mbrojtjes sociale



1.1.2. Problemi social

Problemet sociale ndryshojnë në natyrën e tyre, manifestimin, etiologjinë, shtrirjen, por të gjitha pa përjashtim kanë pasojë negative në nivel individual, lokal dhe/ose nacional. Secila bashkësi lokale karakterizohet me specifikat e saja: konteksti historik dhe shoqëror, fotografia socio-ekonomike, demografia dhe gjeografia, dhe kështu edhe me problemet e saja specifike shoqërore. Prandaj, hapi i parë i të gjitha përpjekjeve të organizuara për të përmirësuar mirëqenien sociale të qytetarëve është identifikimi i duhur i llojit të problemeve sociale që ekzistojnë në komunitet.

Me **problem social** nënkuptohet një ngjarje ose situatë objektive e shkaktuar nga ngjarje komplekse shoqërore, katastrofa natyrore ose sjellje devijante të cilat ndikojnë negativisht te një individ, grup shoqëror ose komunitet, në atë mënyrë që e bën të vështirë ose të pamundur funksionimin social dhe plotësimin e nevojave njerëzore dhe pasojat e të cilave nuk mund të tejkalohen pa aktivitet të organizuar shoqëror. Llojet e problemeve sociale janë (shih Figurën 3):

1) *Problemet sociale që lidhen me zhvillimin social*: varfëria, mungesa e shtëpisë për banim, lypja, papunësia, pabarazia sociale, përjashtimi social, migrimet, konfliktet, urbanizimi, ndryshimet e popullsisë, problemet ekologjike, sëmundjet sociale, çorganizimi shoqëror, etj;

2) *Problemet sociale të lidhura me sjelljet devijante*: kriminaliteti te të rriturit, delikuenca e të miturve, alkoolizmi, varësia prej drogës, prostitucioni, bixhozi, lypja rrugëve, tregtia me njerëz, sjelljet agresive (dhuna familjare, dhuna e bashkëmoshatarëve dhe të ngjashme.) dhe sjellje vetagresive (vetëvrasja dhe tentim vetvrasja).

3) *Probleme sociale që ndodhin si pasojë e katastrofave natyrore dhe epidemive*: zjarr, vërshime, epidemi, tërmete dhe të ngjashme.

Figura 3: Llojet e problemeve sociale

Probleme sociale të lidhura me zhvillimin social	Probleme sociale të lidhura me sjelljet devijante	Probleme sociale që ndodhin si pasojë e katastrofave natyrore dhe epidemive
varfëria	kriminaliteti te të rriturit	zjarr
mungesa e shtëpisë për banim	delikuenca e të miturve	vërshime
lypja rrugëve	alkoolizmi	epidemia
papunësia	varësia prej drogës	tërmetet
pabarazia sociale	prostitucioni	katastrofa tjera
përrjashtimi social	bixhozi	
migracionet	tregtia me njerëz	
konfliktet	sjelljet agresive (dhuna familjare, dhuna e bashkëmohatarëve dhe të ngjashme)	
urbanizimi	sjelljet vetagresive (vetëvrasja dhe tentim vetvrasja)	
ndryshimet e popullsisë		
problemet ekologjike		
sëmundjet sociale		
çorganizimi shoqëror		

Që të mundet cilado nga gjendjet e lartpërmendura të konsiderohet për problem social në një bashkësi lokale, duhet të plotësojë kushte të caktuara. Problem social është vetëm gjendja e cila është:

- e pranuar dhe e shënuar si ekzistuese nga një numër i madh i popullsisë;
- e papajtueshme me vlerat shoqërore;
- e shprehur në mënyrë masovike dhe e shpeshuar, respektivisht që godet numër më të madh të njerëzve;
- publike, dhe jo problem individual;
- shqetësuese dhe kërcënuese, respektivisht ka pasoja negative tek njerëzit;
- e shkaktuar në nivel shoqëror, respektivisht ka rrënjë në faktorët shoqërorë;
- e aktualizuar deri në atë shkallë që të kërkohet reagon shoqëror dhe veprim për tejkalimin e saj.

Cilado nga gjendjet e mësipërme që ekziston në bashkësinë lokale dhe që do të zbulohet se ka karakteristikat e mësipërme duhet të trajtohet si një problem social, dmth duhet të filloni të mendoni për gjetjen e zgjidhjeve lokale për të tejkaluar atë gjendje, mes tjerash edhe përmes dizajnit të shërbimeve të duhura sociale. Pastaj, duhet të bëjmë llogarinë dhe të kemi parasysh karakteristikat kryesore vijuese të problemeve sociale: kushtëzimin historik, specifikimin shoqëror dhe lokal, si dhe afatgjatësinë. Ajo që i bën këto dukuri shoqërore të vështira për t'u tejkaluar ndodhë për shkak të disa faktorëve:

a) riprodhimi, respektivisht tendenca e problemeve sociale që të transmetohen ndërmjet gjeneratave;

b) shumëzimi, respektivisht tendenca e problemeve sociale që të ndërlihen njëra me tjetrën dhe të rezultojnë me një gjendje për të cilën janë karakteristike më shumë probleme përnjëherë (për shembull, varësia nga droga në të njëjtën kohë mund të jetë e përcjellur me problem të varfërisë, prishjes së raporteve familjare, sëmundjeve socio-somatike, kriminalitetit, bixhozit, prostitucionit dhe të ngjashme.); dhe

c) disproporcionaliteti, respektivisht problemet sociale në mënyrë disproporcionale dhe të pabarabartë i prekin qytetarët, dmth lënë pasoja të ndryshme për grupe të ndryshme të qytetarëve (për shembull, katastrofa natyrore e vërshimit do të ketë tërësisht pasoja të ndryshme të familjet e pasura, të cilat shpejtë mundin ti kompensojnë dëmet e shkaktuara dhe të shërohen, krahas familjeve të varfëra, të cilat nuk posedojnë resurse të mjaftueshme). Kjo na dërgon deri te pyetja për rreziqet, streset dhe ndjeshmërinë, respektivisht deri te kërkimi i përgjigjes së pyetjes të cilën para vetes duhet ta bëjë çdo bashkësi lokale në fillim të procesit të krijimit të politikave sociale: pse grupe të caktuara të qytetarëve durojnë pasoja të mëdha nga problemet sociale, ndërsa për të tjerët ato janë më shumë ose më pak dukuri kalimtare?

1.1.3. Rreziku social

Rreziku social është gjendje që ka potencial që ta vështirësojë ose që ta pamundësojë funksionimin e papenguar social të individit. Rreziqet sociale themelore në të cilat është i ekspozuar individi janë: amësia, sëmundja, pleqëria, vdekja, dëmtimi dhe paaftësia.

Çdo inivid, grup, bashkësi, është e ekspozuar në veprimet e një numri të madh të rreziqeve të natyrave të ndryshme. Rreziku paraqet gjendje të ekspozimit në potencial të lartë të rrezikut, dëmtim, humbje ose lëndim. Rreziqet mund të jenë: politike (diskriminimi, përjashtimi social), natyrore (katastrofat), shëndetësore (sëmundjet) etj. Ndarje tjetër e rreziqeve është e atyre që i shkakton natyra (katastrofat natyrore) dhe të atyre që i shkakton njeriu (luftërat, inflacioni). Dallojnë edhe rreziqet me shpeshtësi të dobët por me pasoja të mëdha në mirëqenien sociale (katastrofale) dhe rreziqe me shpeshtësi më të madhe, por me pasoja më të vogla për mirëqenien sociale (jokatastrofale); të pa ndërlihdura (specifike për raste të izoluara ose numër të vogël njerëzish, për shembull sëmundjet jongjitëse, papunësia friksionale) ose raste të ndërlihdura të cilat i godasin një numër më të madh njerëzish ose bashkësi të tëra (kovariante, të tipit të sëmundjeve ngjitëse, krizat financiare, thatësitë), të njëhershme përballë atyre të përsëritshme (rreziqe që përsëriten) etj. (World Bank, 2003)

1.1.4. Ndjeshmëria sociale

Ne tashmë kemi theksuar se rreziqet janë gjendje të ekspozimit ndaj dhe në potencial të lartë të rrezikut, dëmtimit, humbjes ose lëndimit. Të gjitha ngjarjet që shkaktojnë rrezik, dëmtim, humbje ose lëndim quhen **stresorë**. Stresorët mund të jenë:

1) *Të zhvilluar*- stresorët që janë rezultat i tranzicionit individual ose familjar përmes ciklit jetësor, të cilat mund të parashikohen dhe për të cilat individit dhe familja mund të përgatiten (për shembull, sjellja problematike si rezultat i hyrjes në adoleshencë);

2) *Të pazhvilluar (të paparashikueshëm)*- stresorët që janë rezultat i ngjarjeve të paparashikueshme (për shembull, vdekja e parakohshme, lindja e një fëmije me aftësi të kufizuara, dëmtimet, sëmundjet kronike, etj.). Këto lloje të stresorëve ndodhin papritmas dhe nuk ka kontroll mbi to, prandaj ekziston një probabilitet i lartë i çorganizimit intensiv emocional dhe sjelljes. (Gladding, 1998).

Kur rreziku aktualizohet, dmth kur shfaqet një stresor, shkaktohet stresi. **Stresi** është i gjithë reagimi njerëzor ndaj kërkesave dhe presioneve që imponohen nga stresorët, që konsiderohet se rezulton me pasoja të dëmshme, tejkalon aftësinë adaptive të njerëzve dhe rrezikon mirëqenien e tyre.

Disa individë dhe grupe ballafaqohen shpejt me stresorët dhe ato nuk lënë pasoja të mëdha (të njohura si reziliencë). Të tjerët nuk janë në gjendje ose nuk kanë kapacitet të përballen me pasojat negative të stresorëve ndaj të cilave janë të ekspozuar (të njohura si jo-reziliencë) dhe kjo i çon ata në një nivel të papranueshëm shoqëror të mirëqenies sociale (Hoogeveen, et al., 2003). Ne themi se ata janë të prekshëm nga ana sociale. *Ndjeshmëria sociale* është një gjendje e një individit, grupeve ose bashkësive të tëra, e cila karakterizohet nga:

- pamundësia që të munden pasojat negative nga stresorët;
- potenciali i lartë të jenë fizikisht ose psikikisht të dëmtuar/lënduar dhe
- mungesa e kapacitetit, aftësia dhe mundësia për:
 - parashikimin e situatave stresuese;
 - përballimin me situatat stresuese;
 - tejkalimin e pasojave nga situatat stresuese, dhe
 - shërimin nga situatat stresuese.

Një individ, grup ose bashkësi që ka një kapacitet më të madh për riaftësim dhe më pak ndjeshmëri dhe ekspozim ndaj faktorëve stresues janë më pak të prekshëm. Një individ, grup ose bashkësi që kanë më pak kapacitet për t'u riaftësuar dhe ndjeshmëri dhe ekspozim më të madh ndaj stresorëve, janë më të prekshëm. Nëse kthehemi në marrëdhëniet midis rreziqeve, stresorët dhe stresi si një gjendje që prish mirëqenien sociale, mund të konkludojmë se ndjeshmëria bëhet e dukshme në fazën e fundit të të ashtuquajturës reagimi ndaj stresit, pra në fazën kur paraqiten pasojat. Grupet e ndjeshme të popullatës zakonisht përballen me pasoja më të mëdha dhe afatgjata për mirëqenien sociale. Në fakt, pikërisht këto pasoja janë që e bëjnë një grup të qytetarëve më të prekshëm se një tjetër.

Në thelb mund të flitet për disa grupe të instrumenteve, të cilat shfrytëzohen për ballafaqim me rreziqet:

- 1) joformale (ndihma nga familja dhe të afërmit, ndihma e ndërsjellë, vetëmbrojtja (huazimi, përdorimi i burimeve personale të mjeteve për mbulimin e shpenzimeve),
- 2) të tregut (përdorimi i mikrokredive, huave bankare, përfitimet nga kompanitë e sigurimeve) dhe
- 3) e mbrojtjes publike - sociale (*Sigurimet sociale* të financuara nga kontributet: nga rreziqet e papunësisë, pleqërisë, dëmtimit në vend të punës, sëmundjes, invaliditetit; *ndihmës sociale* (e financuar nga taksat); *shërbimeve sociale* (të financuara nga taksat, donacionet, projektet, partneriteti publik-privat, etj.).

Në thelb, grupet e paprekura të qytetarëve që posedojnë kapacitete të larta për riaftësim dhe tejkalim të rreziqeve, mbështeten në instrumentet private, joformale dhe në sigurimin social. Te grupet e prekuara të qytetarëve ekziston gjendja e kapaciteteve të dobëta dhe të harxhuara për ballafaqim me rreziqet. Për shkak të kësaj te këto grupe qytetarësh instrumentet joformale të tregut dhe sigurimit social ose nuk ekzistojnë, ose janë të pamjaftueshme, dhe më shpesh ato e shfrytëzojnë asistencën sociale dhe shërbimet sociale për përmirësimin e mirëqenies sociale, e dëmtuar nën ndikimin e stresorëve të natyrave të ndryshme.

Është e një rëndësie të veçantë të theksohet se të gjitha grupet e prekura nuk janë në një gjendje të njejtë, madje as nuk kanë status të njejtë në bashkësi. Grupet e prekura mund të ballafaqohen me vështirësi dhe probleme të shumta në varësi të gjendjes në të cilën gjenden. Ndonjëherë në bashkësi vazhdojnë të ekzistojnë grupe të prekura që mbeten të pavërejtura (edhe për popullatën edhe për institucionet publike), për të cilat probleme dhe vështirësi pak flitet, dhe ende më pak bëhet diçka (të ashtuquajtura grupe të prekura të padukshme). Ndonjëherë në bashkësi vazhdojnë të ekzistojnë grupe të prekura ekzistimi i të cilave vërehet dhe pranohet (edhe nga popullata edhe nga institucionet publike), për të cilat probleme dhe vështirësi jo vetëm që flitet, por edhe bëhet diçka dhe veprohet (të ashtuquajtura grupe të prekura të dukshme). Parashtrohet pyetja: pse paraqitet një situatë e tillë? Përgjigjen e kemi në problemet sociale. E thjeshtë, problemet e disa grupeve të prekura kalojnë pa u vërejtur, ndërsa të disa të tjerave e tërheqin vëmendjen

e opinionit publik dhe e nxisin për veprime. Problemet që janë rritur në këtë nivel në opinionin publik janë, në fakt, probleme sociale. (Bornarova, 2013).

Për t'u ballafaquar me problemet sociale si dukuri negative sociale, është e nevojshme të zhvillohet preventiva sociale për t'i parandaluar ato, si dhe shërbimet e duhura sociale për t'i tejkaluar ato.

1.2. Preventiva sociale

Masat e preventivës sociale realizohen për mbrojtjen nga rreziqet sociale, parandalimin e shfaqjes së problemeve sociale dhe zbutjen e pasojave të problemeve të krijuara sociale tek qytetarët. Masat e parandalimit social realizohen në bashkëpunim ndërmjet institucioneve të mbrojtjes sociale, institucioneve parashkollore, arsimore, shëndetësore, stacioneve të policisë, njësive të vetëqeverisjes lokale dhe organeve të tjera shtetërore, personave juridikë dhe fizikë dhe shoqatave.

Masat për preventivën sociale janë të dhëna në Figurën 4.

Figura 4: Masat e preventivës sociale



1.3. Shërbimet sociale

Për dallim nga përfitimet që janë të lidhura me mbajtjen e të ardhurave (income maintenance) dhe janë të fokusuar në përmirësimin e gjendjes financiare të qytetarëve (për shembull, asistencë sociale në të holla, pensionet, mbrojtja shëndetësore), shërbimet sociale janë të orientuara drejt ndihmës në plotësimin e nevojave jofinanciare dhe realizimin e pandërprerë të detyrave zhvillimore dhe socializuese. Ato ndonjëherë quhen si shërbime sociale personale (personal social services), shërbime sociale humane (human social services) ose shërbime për kujdes social (social care services) për shkak se plotësimi i nevojave financiare të grupeve të prekura është kyçe për sigurinë e tyre, por megjithatë nuk don të thotë sigurim i një niveli të kënaqshëm dhe të nevojshëm të funksionimit social. Dhe përderisa format e ndihmës financiare historikisht delegohen te rrjeti publik i mbrojtjes sociale, shërbimet sociale i sigurojnë edhe organizatat publike dhe private (profitabile dhe joprofitabile), (Bornarova, 2004).

Shërbime sociale në sistemin e mbrojtjes sociale janë: informimi dhe udhëzimi, asistencë dhe mbështetja profesionale, këshillimi, shërbimet në shtëpi, shërbimet në bashkësi, shërbime të mbrojtjes jofamiljare (shih Figurën 5).

Figura 5: Llojet e shërbimeve sociale

LLOJET E SHËRBIMEVE SOCIALE			
1.	Shërbime të informimit dhe udhëzimit		
2.	Shërbime të asistencës dhe mbështetjes profesionale		
3.	Shërbime të këshillimit		
4.	Shërbime në shtëpi	Shërbime të asistencës dhe kujdesit në shtëpi	
		Shërbimi i asistencës personale	
5.	Shërbime në bashkësi	Shërbime ditore	Shërbime të kujdesit ditor
			Shërbime të rehabilitimit dhe riintegritimit
			Shërbime të risocializimit
		Shërbime të përkohshme	Shërbime të kujdesit të përkohshëm
			Shërbime të zëvendësimit të kujdesit familjar
			Shtëpia në mes të rrugës
6.	Shërbime të mbrojtjes jofamiljare	Jetesa me asistencë	
		Përkujdesi në familje	
		Vendosja në institucion	

1) Shërbimet e informacionit dhe udhëzimit përfshijnë informimin e qytetarëve për të drejtat e mbrojtjes sociale dhe shërbimeve sociale në dispozicion, vlerësimin fillestar dhe udhëzimin deri te institucionet tjera, me qëllim që të arrihet qasja e papenguar deri te të drejtat dhe shërbimet.

2) Shërbimet e asistencës dhe mbështetjes profesionale përfshijnë ndihmë dhe mbështetje për tejkalimin e problemeve individuale dhe familjare përmes vlerësimit, planifikimit, mbrojtjes dhe evaluimit të ndërhyrjeve, si dhe përcjelljen e situatës pas përfundimit të ndërhyrjeve, në mënyrë që të përforcojnë shfrytëzuesit, të promovojnë zhvillimin e tyre pa pengesa, sigurimin dhe ruajtjen e mirëqenies dhe pavarësisë dhe trajnimin e tyre afatgjatë për të kapërcyer problemet sociale në mënyrë të pavarur.

3) Shërbimet e këshillimit përfshijnë aktivitete këshilldhënëse ose këshilluese, me qëllim parandalimin, zbutjen dhe tejkalimin e pasojave të problemeve të krijuara sociale të individit dhe familjes, siç janë: përgatitja e martesës, jeta në familje, prindërimi, planifikimi familjar, këshillimi martesor dhe lidhje për partnerë me marrëdhënie të prishura; këshillim gjatë divorcit; ndërmjetësim familjar për familjet me marrëdhënie të prishura familjare; mbështetje psikosociale për viktimat e dhunës në familje; trajtim psikosocial të autorëve të dhunës në familje; dhe lloje të tjera të specializuara të këshillimit.

4) Shërbimet në shtëpi janë shërbime për ofrimin e ndihmës dhe kujdesit në shtëpinë e një personi me aftësi të kufizuara funksionale përkohësisht ose të zvogëluara përgjithmonë, në mënyrë që personi të vazhdojë të jetojë në shtëpinë e tij dhe parandalim i nevojës për mbrojtje jashtë familjes, si më poshtë: ndihmë dhe kujdes në shtëpi dhe asistencë personale.

4.1) Shërbimi i ndihmës dhe kujdesit në shtëpi siguron ndihmë në kryerjen e veprimtarive themelore dhe instrumentale të jetës së përditshme¹ deri në 80 orë në muaj, për njerëzit me aftësi funksionale të reduktuar, të cilët nuk mund të kujdesen për veten e tyre, në mënyrë që t'i mundësojnë shfrytëzuesit vetë-ndihmë, dmth. ta kthejë, fitojë ose ta ruajë aftësinë për t'u kujdesur për veten në mënyrë që të vazhdojë të jetojë në shtëpinë e tij dhe të bëjë një jetë të pavarur në bashkësi.

Përfituesit e shërbimit janë: personat me pengesë më të rëndë në zhvillim, dmth. aftësi të kufizuara të kombinuar me shkallën më të lartë, personat plotësisht të verbër, të moshuarit dhe persona të tjerë që kanë nevojë për ndihmë dhe kujdes në shtëpi. Shërbimi i ofrohet një personi të cilit nuk mund t'i sigurohet kujdesi në shtëpi nga bashkëshorti apo bashkëshortja, prindërit ose fëmijët e tij, për shkak të një marrëdhënie të krijuar pune, gjendjes shëndetësore të përkeqësuar dhe pleqërisë.

4.2) Shërbimi i asistencës personale përfshinë asistencën individuale dhe mbështetjen për personat nga moshën 18 deri 65 vjeçare me kapacitet të zvogëluar funksional, me qëllim që të mundësohet jetesë e pavarur, aktive dhe pjesëmarrje e barabartë në bashkësi dhe shoqëri, si dhe kryerja e aktiviteteve të përditshme, të cilat personat pa pengesa në zhvillim zakonisht kryen pa mbështetje dhe asistencë. Asistenca personale përfshinë: ndihmë dhe mbështetje në kryerjen e aktiviteteve themelore dhe instrumentale të jetës së përditshme, ndihmë dhe mbështetje në vendin e punës, institucione arsimore, qendra rehabilitimi, ndihmë dhe mbështetje në bashkësi dhe aktivitete të tjera me interes për personin, deri në 80 orë në muaj. Shfrytëzuesit e shërbimit janë njerëz me aftësi të kufizuara të rënda dhe më të rënda fizike dhe njerëz plotësisht të verbër.

Një shfrytëzues i shërbimit të ndihmës dhe kujdesit në shtëpi, që realizohet me shpenzimet shtesë nga qendra për punë sociale, nuk mund të përdorë shërbimin e ndihmës personale në të njëjtën kohë.

5) Shërbimet në bashkësi përfshijnë shërbime të qëndrimit ditor të përkohshëm, risocializimit, rehabilitimit, riintegrit të shfrytëzuesve, zëvendësimit të kujdesit familjar dhe shtëpisë në gjysmë të rrugës, për parandalimin, kujdesin dhe mbrojtjen, në mënyrë që t'i mundësojnë shfrytëzuesit të vazhdojë të jetojë në shtëpinë e tij, respektivisht në bashkësi dhe parandalimi i nevojës për mbrojtje jashtë familjes. Shërbimet e komunitetit ndahen në shërbime ditore dhe të përkohshme.

5.1) Shërbime sociale ditore

5.1.1) Shërbimi i kujdesit ditor përfshin kujdesin ditor, aktivitete individuale për përvetësimin e aftësive të jetës dhe punës, aktivitetet sociale, kulturore dhe rekreative, edukimin, mbështetjen sociale të individëve dhe familjeve të tyre dhe aktivitete të tjera të ngjashme. Përfituesit e shërbimit janë: fëmijët në rrezik, personat me aftësi të kufizuara, njerëzit e marginalizuar, të moshuarit dhe persona të tjerë me probleme specifike sociale.

5.1.2) Shërbimi për rehabilitimin dhe riintegrimin e personave që përballen me probleme sociale dhe/ose shëndetësore sigurohet përmes mbështetjes psikosociale, punës terapeutike, terapisë në punë, mbështetjes për marrjen e aftësive të punës dhe aftësive për punësim, riintegrit dhe jetesës së pavarur. Përfituesit e shërbimit janë: fëmijët në rrezik, personat me aftësi të kufizuara dhe personat e marginalizuar me probleme specifike sociale dhe shëndetësore.

¹ „Aktivitete instrumentale nga jeta e përditshme“ janë: pastrimi, korigjimi, larja, përgatitja e ushqimit, blerja e produkteve, mobiliteti i jashtëm, marrja e terapisë medicinale dhe aktivitete tjera të ngjashme.

5.1.3) *Shërbimi i risocializimit* sigurohet përmes punës këshilldhënëse, terapisë individuale, familjare dhe grupore, mbështetjes arsimore, shoqërimin, edukimit për zhvillimin e aftësive, sportit, rekreacionit, krijimtarisë, mbështetjes për përfitim të aftësive të punës dhe aftësive të punësimit dhe shërbimeve të tjera të risocializimit, në varësi të nevojave të shfrytëzuesve. Shërbimi për fëmijët në rrezik dhe fëmijët në konflikt me ligj ofrohet në një qendër për fëmijë, në përputhje me Ligjin për të drejtat e fëmijëve. Shërbimi për të rriturit pas vuajtjes së një dënimi me burg dhe personave tjerë me probleme specifike sociale që kanë nevojë për risocializim ofrohet në një qendër të risocializimit.

5.2) *Shërbime sociale të përkohshme*

5.2.1) *Shërbimi i qëndrimit të përkohshëm* siguron mbrojtje dhe ndihmë profesionale për personat në gjendje krize në mënyrë që të tejkalojnë situatën dhe integrimin e tyre shoqëror. Përdoruesit e shërbimit janë: një fëmijë që do të gjendet pa kujdes prindëror ose si endacak, një fëmijë viktimë e abuzimit, një viktimë e dhunës në familje dhe dhunës me bazë gjinore, viktimat të trafikimit njerëzor, të pastrehë. Shërbimi ofrohet për një periudhë deri në tre muaj, me mundësinë e zgjatjes për tre muaj të tjerë, dhe në raste të jashtëzakonshme kur gjendja nuk tejkalohet deri në një vit.

5.2.2) *Shërbimi i zëvendësimit të kujdesit familjar* siguron kujdes afatshkurtër për anëtarët e familjes të varur nga moskujdesi familjar, pushimit dhe plotësimit të nevojave personale dhe profesionale të anëtarëve të familjes që kujdesen për ta. Shërbimi mund të sigurohet edhe në shtëpinë e klientit. Përdoruesi i shërbimit është një anëtar i familjes që kujdeset për një person të moshuar, një person me aftësi të kufizuara dhe një person tjetër të sëmurë dhe të dobët, i cili nuk mund të kryejë në mënyrë të pavarur aktivitetet themelore dhe instrumentale të jetës së përditshme. Shërbimi i zëvendësimit të kujdesit familjar, i cili realizohet me shpenzimet shtesë nga qendra për punë sociale, sigurohet për një periudhë deri në 15 ditë në një vit kalendrik.

5.2.3) *Shtëpia në gjysmë të rrugës* siguron ndihmë, mbështetje dhe përgatitje për jetesë të pavarur të personave që paraprakisht kanë qenë në mbrojtje jofamiljare, nuk kanë shtëpi të tyre ose kushte për jetë në shtëpitë e tyre, për shkak të riintegritimit të tyre në shoqëri. Shërbimi sigurohet gjatë vendosjes ose menjëherë pas ndërprerjes së qëndrimit. Shfrytëzues të shërbimit janë: fëmijë pa prindër dhe kujdes prindëror, fëmijë pas lëshimit të institucionit edukativ për risocializim, persona të rritur pas mbajtjes së dënimit me burg, persona me aftësi të kufizuara, të varur nga droga dhe alkooli pas trajtësës për shërim dhe persona të tjerë me probleme specifike sociale, të cilët kanë nevojë për përgatitje të jetesës së pavarur.

6) *Shërbimet e kujdesit jofamiljar* ofrojnë kujdes themelor, i cili përfshin: akomodim, ndihmë dhe mbështetje nga profesionistë, kujdes, ushqim, veshje, kujdes shëndetësor dhe shërbime të tjera në varësi të llojit të shfrytëzuesve që nuk kanë kushte jetese në familjen e tyre ose për arsye të tjera ata kanë nevojë për mbrojtje jashtë familjes së tyre. Shërbimet e kujdesit jashtë familjes janë:

6.1) *Jetesa me mbështetje* sigurohet në një njësi të veçantë strehimi me ndihmën e profesionistëve ose personave të tjerë në kryerjen e veprimtarive themelore dhe instrumentale në jetën e përditshme. Ndiha dhe mbështetja mund të jetë e përkohshme, ditore ose 24-orëshe, në varësi të nevojave të përdoruesit. Përfutjesit e shërbimit janë: personat me aftësi të kufizuara dhe fëmijët pa prindër ose kujdes prindëror mbi moshën 14 vjeç, dhe jo më vonë se përfundimi i arsimit të mesëm, me qëllim trajnimin për jetë të pavarur dhe integrimin në shoqëri. Në njësi strehimi me mbështetje mund të strehohen më së shumti deri në pesë persona, respektivisht shtatë fëmijë pa prindër ose kujdes prindëror.

6.2) *Kujdesi në familje* përfshin kujdesin themelor dhe atë 24-orësh për fëmijët dhe të rriturit që nuk kanë një familje të tyre ose nuk kanë kushte jetese në familjet e tyre. Kujdesi mund të ofrohet si kujdes i përgjithshëm, i specializuar, i përkohshëm, ndërhyrës ose familjar.

6.3) *Akomodimi në institucion* përfshin kujdesin themelor, i cili siguron: kujdes, ndihmë dhe mbështetje 24-orëshe nga profesionistë, ushqim, veshje dhe sigurim të kujdesit shëndetësor, në varësi të nevojave të identifikuar të shfrytëzuesit, i cili nuk ka kushte jetese në familjen e tij ose për arsye të tjera ai ka nevojë për mbrojtje jashtë familjes.

- Shërbimi për akomodimin e *fëmijëve në konflikt me ligjin* për moshën 14 deri 18 vjeç me një masë të theksuar udhëzimi në një institucion edukativ, në përputhje me rregulloret në fushën e sanksioneve dhe udhëzimin në një institucion të përshtatshëm në përputhje me ligjin, përveç mbrojtjes themelore, përfshin risocializimin, riintegrimin, edukimin, qasjen në arsim dhe mbështetjen arsimore, organizimin e kalimit të kohës së lirë dhe shërbime të tjera të risocializimit. Shërbimi organizohet në një institucion edukativ për fëmijë, në përputhje me Ligjin për të drejtat e fëmijëve.

- Shërbimi për akomodimin e një *personi të moshuar dhe të dobët, të sëmurë kronik, të sëmurë terminal* dhe një personi tjetër që ka nevojë për ndihmë dhe kujdes të vazhdueshëm, përveç mbrojtjes themelore, përfshin edhe ndihmë të specializuar profesionale edhe mbështetje sociale të familjes së tij.

- Shërbimi për akomodim të personave me aftësi të kufizuara, *personave me probleme të varësisë dhe personave tjerë të marginalizuar*, të cilët kanë nevojë për trajtim dhe rehabilitim, përveç mbrojtjes themelore, u sigurohet trajtim dhe rehabilitim, terapi në punë, mbështetje për marrjen e aftësive të punës dhe aftësive për punësim, riintegrim dhe jetë të pavarur, në varësi të nevojës së shfrytëzuesit.

- Shërbimi për vendosjen e *fëmijëve pa prindër dhe kujdesit prindëror, prindër të mitur me fëmijë, grua shtatzënë e papunë dhe e vetme një muaj para lindjes dhe prind i vetëm deri në moshën tre muajshe të fëmijës, të moshuar, persona me aftësi të kufizuara në një shtëpi në grup*, siguron mbrojtjen themelore për maksimum 10 persona.

- *Strehimi me ndërhyrje* siguron mbrojtje në një situatë krize, për një periudhë në maksimum prej 30 ditësh.

- *Strehimi i përkohshëm* sigurohet për një fëmijë i cili, në momentin kur është paraqitur nevoja, nuk mund të sigurohet strehim në një familje që përkujdeset për të. Strehimi i përkohshëm mund të zgjasë deri në sigurimin e akomodimit në një familje që përkujdeset, një formë tjetër mbrojtjeje ose kthimi në familjen e vet, dhe për një periudhë në maksimum prej gjashtë muajsh. Në rast se fëmija ka nevojë për trajtim profesional ose shërbim shëndetësor, akomodimi mund të zgjasë deri në një vit.

- *Akomodimi i një fëmije në konvikt ose institucion tjetër*, nëse vlerësohet se është në interesin më të mirë të fëmijës të vazhdojë arsimin e detyrueshëm për: fëmijë pa prindër dhe fëmijë pa kujdes prindëror, deri në riaftësimin për jetë dhe punë të pavarur, dhe më së voni deri në kryerjen e arsimit të mesëm, nëse nuk ka mundësi për të siguruar kujdes dhe edukim në një mënyrë tjetër, dhe një fëmijë në rrezik, një fëmijë nga një familje që përdor ndihmën minimale të garantuar dhe një fëmijë viktimë e dhunës në familje.

Dhënësi i shërbimit mund të ofrojë edhe shërbime tjera të integruara dhe të lidhura, në varësi të nevojave të shfrytëzuesit. Një person mund të përdorë një shërbim social, nëse është i zhvilluar dhe i disponueshëm. Një përfitues i cili për shkak të gjendjes specifike sociale ose shëndetësore ka nevojë për akomodim dhe për kujdes dhe ndihmë të vazhdueshme shëndetësore, mund të ofrohet shërbim shëndetësor-social. Në varësi të nevojave të shfrytëzuesit, shërbimet e mbrojtjes sociale mund të ofrohen njëkohësisht dhe në kombinim me shërbimet e ofruara nga institucionet arsimore, shëndetësore dhe institucione tjera, për të cilat formohet një protokoll për bashkëpunimin ndër-sektorial midis ministrive kompetente dhe/ose institucioneve.

2. AKTORËT DHE BASHKËPUNIMI LOKAL NË DHËNIEN E SHËRBIMEVE SOCIALE

2.1. Korniza institucionale e sistemit të mbrojtjes sociale

Republika kujdeset për mbrojtjen sociale të qytetarëve në përputhje me parimin e drejtësisë sociale, vendos sistemin e mbrojtjes sociale dhe mundëson funksionimin e saj. Realizues të mbrojtjes sociale janë Republika, komuna, Qyteti i Shkupit dhe komunat në qytetin e Shkupit, brenda kompetencave të tyre në përputhje me Ligjin për mbrojtjen sociale, përmes themelimit të institucioneve për mbrojtje sociale ose duke transferuar punën e mbrojtjes sociale në shoqata, subjekte tjera juridike dhe fizike, me anë të të cilave të drejtat dhe detyrimet e tyre të ndërsjella rregullohen me një marrëveshje administrative. Në tekstin që vijon, do të potencohen kompetencat dhe institucionet kyçe në sistemin e mbrojtjes sociale, si dhe të aktorëve të tjerë që kryejnë aktivitete të mbrojtjes sociale. Kompetencat e Qeverisë së Republikës së Maqedonisë së Veriut, Ministrisë për Punë dhe Politikë Sociale dhe njësisë të vetqeverisjes lokale për mbrojtjen sociale janë të rregulluara me Ligjin për mbrojtje sociale.

Për realizimin e aktiviteteve të mbrojtjes sociale, Qeveria e Republikës së Maqedonisë së Veriut:

- miraton një Program Kombëtar për zhvillimin e mbrojtjes sociale, në të cilin përcaktohen qëllimet, përparësitë dhe drejtimet e zhvillimit të mbrojtjes sociale të qytetarëve me masa në periudhë afatmesme deri në pesë vjet dhe në periudhë afatgjatë deri në 10 vjet;

- miraton një program vjetor për realizimin e mbrojtjes sociale, me të cilin përcaktohen zonat e mbrojtjes sociale, nevojat e popullatës dhe mënyrën dhe mjetet për realizimin e mbrojtjes sociale;

- themelon institucione publike për mbrojtjen sociale; dhe

- jep miratim për themelimin e institucioneve për mbrojtje sociale nga komunat, Qyteti i Shkupit dhe komunat në Qytetin e Shkupit dhe nga personat tjerë juridikë dhe fizikë për kryerjen e veprimtarive të mbrojtjes sociale.

Institucioni kyç në nivel kombëtar për planifikimin dhe zhvillimin e mbrojtjes sociale është *Ministria e Punës dhe Politikës Sociale (Ministria)*. Ministria në kuadër të kompetencave të saja, është e detyruar t'u sigurojë qytetarëve një realizim efikas dhe ligjor të të drejtave të tyre të garantuara me kushtetutë. Organizimi, kompetencat dhe puna e Ministrisë, si organ i institucioneve shtetërore dhe pjesë e pushtetit ekzekutiv, rregullohen me Ligjin për organizimin dhe punën e organeve të institucioneve shtetërore.

Për realizimin e aktiviteteve të mbrojtjes sociale, Ministria:

- zhvillon një politikë kombëtare për mbrojtje sociale;

- përgatitë ligje dhe rregullore tjera;

- zhvillon, koordinon dhe administron programe nacionale dhe projekte për mbrojtjen sociale;

- siguron burime shtesë financiare për komunat, Qytetin e Shkupit dhe komunat në Qytetin e Shkupit për mbrojtje sociale dhe lidh marrëveshje administrative për dhënie të shërbimeve sociale;

- siguron burime financiare për kryerjen e veprimtarive të mbrojtjes sociale dhe lidh marrëveshje administrative për dhënie të shërbimeve sociale me ofruesit e autorizuar të shërbimeve sociale;

- u jep leje për kryerje të aktiviteteve të mbrojtjes sociale personave fizikë dhe juridikë;
- rregullon çmimet e shërbimeve të mbrojtjes sociale në nivel vjetor; dhe
- bën mbikqyrjen e punës së institucioneve, shoqatave dhe personave të tjerë juridikë dhe fizikë që kryejnë veprimtari të mbrojtjes sociale dhe
- kryen punë tjera që lidhen me mbrojtjen sociale.

2.2. Aktivitetet e mbrojtjes sociale të komunave

Procesi i decentralizimit në mbrojtjen sociale në Republikën e Maqedonisë së Veriut u inicua me miratimin e Ligjit për vetqeverisjen lokale me të cilin në komunat e Qytetit të Shkupit dhe komunave në qytetin e Shkupit ju dhanë kompetenca në fushën e mbrojtjes sociale. Duke filluar nga viti 2004 me ndryshimet në Ligjin për mbrojtje sociale, komunave iu dha mundësia për sjelljen e programeve zhvillimore për nevojat specifike të mbrojtjes sociale të qytetarëve në zonat të tyre dhe mundësinë për ndërmarrjen e të drejtave themeluese për institucionet e shtëpisë së pleqve dhe qendrave për kujdes ditor dhe të përkohshëm. Megjithatë, mungesa e elementeve detyruese ligjore, rezultoi me involvim të pamjaftueshëm të komunave në sigurimin dhe dhënien e shërbimeve sociale.

Për shkak të kësaj gjendjeje, me Ligjin për mbrojtjen sociale të vitit 2019, u rregullua obligimi i komunave që të sjellin programe për nevojat e qytetarëve në fushën e mbrojtjes sociale në pajtim me rekomandimet strategjike nacionale për zhvillim të mbrojtjes sociale. Komunat janë të obliguara që ti dorëzojnë programet lokale në shqyrtim deri te Ministria për Punë dhe Politikë Sociale. Komunat sigurojnë realizim të mbrojtjes sociale përmes masave të mbrojtjes sociale, respektivisht të drejtave të ndihmës në të holla, shërbimeve sociale dhe preventivës sociale, strehimit dhe fushave tjera të përafërta. Komunat mundën me vendimet e saja në pajtim me mundësitë materiale, të rregullojnë edhe të drejta tjera në fushën e mbrojtjes sociale, të drejta në vëllim të madh nga vëllimi i të drejtave të rregulluar me Ligjin për mbrojtje sociale dhe kushte më të mira për realizimin e tyre, si dhe forma tjera të mbrojtjes sociale. Për shkak të realizimit të intereseve të përbashkëta dhe kryerjes së punëve të përbashkëta nga kompetencat e komunave, ato mundën të gjejnë mjete dhe të formojnë shërbime të përbashkëta publike. Bashkëpunimi rregullohet me Ligjin për bashkëpunim ndërkomunal.

Njësitë e vetqeverisjes lokale sipas Ligjit ekzistues të mbrojtjes sociale nga viti 2009, zhvillojnë masa dhe aktivitete lokale për mbrojtje sociale, edhe atë

- sigurojnë zbatim të mbrojtjes sociale sipas rregullativës ligjore;
- rregullojnë dhe financojnë të drejta tjera dhe shërbime sociale në fushën e mbrojtjes sociale në vëllim më të madh;
- formojnë institucione publike për mbrojtje sociale;
- formojnë Këshill për mbrojtje sociale;
- formojnë Këshill për mbrojtje sociale në planin rajonal për shkak të planifikimit dhe zhvillimit të rrjetit të mbrojtjes sociale në plan rajonal;
- miratojnë akte të përgjithshme nga fusha e mbrojtjes sociale;
- japin mjete financiare për kryerjen e aktiviteteve të mbrojtjes sociale për shoqatat, personat tjerë juridikë dhe fizikë, dhe lidhin marrëveshje; dhe
- kryejnë aktivitete tjera të lidhura me mbrojtjen sociale.

2.3. Realizuesit e aktiviteteve të mbrojtjes sociale

Veprimtarinë e mbrojtjes sociale nën kushte dhe procedurë të rregulluar me Ligj e ushtrojnë: Enti për punë sociale, Qendra për mbështetje të familjeve që përkujdesen dhe për të cilat përkujdesen.

Si dhënës të shërbimeve sociale paraqitet:

- **Shoqata** mund të ofron shërbime sociale edhe atë: shërbime sociale në shtëpi, shërbime sociale në bashkësi, përveç shërbime për risocializim të fëmijëve në rrezik dhe risocializim të fëmijëve në konflikt me ligjin; shërbime të mbrojtjes jashtë familjes, përveç institucionit për pranim të parashtruesve të kërkesës për azil, institucion edukimi dhe shtëpi strehimi për fëmijë në rrezik; shërbime të informimit dhe udhëzimit; shërbime të ndihmës dhe mbështetjes profesionale; dhe shërbime të këshillimit. Shoqata i ofron shërbimet në pajtim me lejen e dhënë për kryerjen e aktiviteteve të mbrojtjes sociale. Shoqata, shërbimet e institucionit për akomodim, shtëpi strehimi, institucion për trajnim dhe rehabilitim, i jep përderisa themelon një institucion.

- **Personi fizik** mundet në mënyrë të pavarur të kryejë aktivitete të mbrojtjes shëndetësore si veprimtari profesionale të cilat kanë të bëjnë me ndihmë dhe kujdes në shtëpi, përkujdesje në familje, asistencë personale dhe zëvendësim të kujdesit familjar.

Personat profesional të punësuar që ofrojnë shërbime publike në institucione publike dhe private për mbrojtje sociale dhe ofruet tjerë të shërbimeve sociale duhet të posedojnë licencë për kryerjen e aktiviteteve profesionale në fushën e mbrojtjes sociale.

2.4. Institucionet e mbrojtjes sociale

Aktorët kyç të aktiviteteve të mbrojtjes sociale janë institucionet për mbrojtje sociale. Me Ligjin për mbrojtje sociale rregullohet mënyra dhe procedura për themelimin, punën dhe ndërprerje të punës së institucionit për mbrojtje sociale si formë organizative për kryerje të aktiviteteve për mbrojtje sociale. Dispozitat e Ligjit për institucionet kanë zbatim subsidiar dhe zbatohen derisa me Ligjin për mbrojtje sociale nuk është ndryshe i rregulluar.

Për realizimin e sistemit të mbrojtjes sociale, themelohen institucione publike dhe private për mbrojtje sociale. Institucioni për mbrojtje sociale ka statut, me të cilin rregullohet organizimi, drejtimi dhe udhëheqja, aktet e përgjithshme dhe procedura për miratimin e tyre dhe aktivitete tjera me rëndësi për punën e institucionit për mbrojtje sociale.

Bazuar në Ligjin për mbrojtje sociale, mund të themelohen këto institucione për mbrojtje sociale: qendër për punë sociale, institucion për mbrojtje sociale jashtë familjes dhe qendër për shërbime sociale.

a) Qendra për punë sociale (QPS) themelohet si institucion publik për mbrojtje sociale me autorizime publike me qëllim të kryerjes së veprimtarive të mbrojtjes sociale për zonën e një ose më shumë komunave. QPS kryen këto aktivitete: vendos për të drejtat nga mbrojtja sociale, mbrojtja e fëmijëve, mbrojtja ndërkombëtare dhe e përkohshme, marrëdhëniet juridike familjare, sigurimet sociale të të moshuarve, vepron në aktivitetet e veprimtarisë së saj të përcaktuara me rregulloret e ligjit penal dhe kryen veprimtari të tjera të përcaktuara me ligj.

Gjatë zbatimit të mbrojtjes sociale, si dhe aktivitetit profesional, qendra:

- Kryen informim dhe udhëzim të qytetarëve në raport me realizimin e qasjes deri te të drejtat për mbrojtje sociale;
- zbaton ndihmë dhe mbështetje profesionale për një individ ose familje për tejkalimin e problemeve sociale;
- realizon masa dhe aktivitete të preventivës sociale dhe këshillim të një individi ose familje me qëllim të parandalimit dhe zbutjes së pasojave nga problemet sociale;
- kryen inspektim të drejtpërdrejtë për të vërtetuar gjendjen faktike në një amvisëri dhe nevojat e anëtarëve të asaj amvisërie për mbrojtje sociale;
- intervenon për ruajtjen e familjes gjatë krizës së dezorientimit për shkak të parandalimit të ndarjes së fëmijëve nga familja biologjike dhe intervenime tjera për krijimin e kushteve për kthimin e fëmijëve në familjen biologjike;
- siguron qasje deri te shërbimet në shtëpi, bashkësi dhe jashtë familjes;
- zhvillon dhe zbaton shërbime në shtëpi dhe në bashkësi;
- përgatitë plane dhe programe për mbrojtjen sociale;
- dhe aktivitete tjera të rregulluara me ligj.

b) Institucione për mbrojtje sociale jashtë familjes janë:

- shtëpitë e banimit;
- shtëpitë për ndihmë dhe kujdes;
- institucionet edukative;
- institucionet për trajtim dhe rehabilitim;
- shtëpi grupi; dhe
- institucionet për pranimin e kërkuesve të azilit.

Institucioni i trajtimit dhe rehabilitimit mund të organizohet si një bashkësi terapeutike. Një qendër këshillimi mund të krijohet në institucion, si një njësi e veçantë organizative.

Institucionet kryejnë veprimtari të mbrojtjes sociale për dhënien e shërbimeve sociale në përputhje me llojin, përshkrimin dhe përdoruesit e shërbimit social për mbrojtjen jo familjare, të përcaktuara me Ligjin për mbrojtjen sociale. Institucioni për mbrojtje sociale jo familjare mund të ofrojë shërbime shëndetësore-sociale në një njësi të veçantë organizative, në përputhje me aktet e institucionit.

c) Qendra për Shërbime Sociale ofron shërbime të përditshme dhe/ose të përkohshme në shtëpinë e shfrytëzuesit dhe në bashkësi. Qendra për shërbime sociale që ofron shërbime ditore është e organizuar si: qendër për shërbime sociale në shtëpi, qendër për qëndrim ditor, qendër për rehabilitim, qendër për risocializim dhe këshillim. Qendra për shërbime sociale, e cila ofron shërbime të përkohshme, është e organizuar si: një qendër për qëndrim të përkohshëm, një qendër për zëvendësim të kujdesit familjar dhe një shtëpi në gjysmë të rrugës. Qendra e shërbimeve sociale mund të ofrojë shërbime të integruara² në shtëpi dhe në bashkësi, në varësi të kategorisë së përdoruesve dhe standardeve dhe normave për sigurimin e shërbimit. Qendra për shërbime sociale

2 „Shërbime sociale të integruara“ janë të përafërta me shërbimet sociale në shtëpi, bashkësi dhe jashtë familjes, të cilat ofrohen nga ana e një dhënësi të licencuar të shërbimeve sociale.

kryen aktivitete të mbrojtjes sociale në pajtim me llojin, përshkrimin në dhënien e shërbimeve sociale në shtëpi ose në bashkësi, për shfrytëzuesit në shtëpi ose në bashkësi, të rregulluara me Ligjin për mbrojtje sociale.

Figura 6. Institucionet e mbrojtjes sociale

Qendra për mbrojtje sociale

Qendra për shërbime sociale	Shërbime ditore	Qendra për shërbime sociale në shtëpi Qendra për qëndrim ditor Qendra për rehabilitim Qendra për risocializim Qendra për këshillim
	Shërbime të përkohshme	Qendra për qëndrim të përkohshëm Qendra për zëvendësim të kujdesit familjar Shtëpia në gjysmë rruge
Institucioni për kujdes jashtë familjes		Shtëpi banimi Shtëpia për ndihmë dhe kujdes Institucioni edukativ Institucion për trajtim dhe rehabilitim Shtëpi grupi Institucion për pranimin e kërkuesve të azilit

2.5. Llojet e bashkëpunimit lokal në dhënien e shërbimeve sociale

Mbrojtja sociale është një fushë komplekse në të cilën ndërthurren aktorë të ndryshëm në nivele të ndryshme. Bashkëpunimi lokal është një faktor kyç nga i cili varet suksesi në trajtimin e problemeve sociale dhe sigurimin e funksionit shoqëror të komunës për banorët e zonës lokale. Modeli i bashkëpunimit lokal, intensiteti dhe dinamika e bashkëpunimit varen nga problemi social që zgjidhet, historia e marrëdhënieve të ndërsjella, si dhe kapacitetet (njerëzore, infrastrukturore dhe financiare) me të cilat disponojnë aktorët e përfshirë. Përveç identifikimit të drejtë të referencave kontekstuale, për të qenë në gjendje të planifikojmë dhe realizojmë një model të përshtatshëm për bashkëpunim, duhet të kemi njohuri për llojet e ndryshme të bashkëpunimit, si dhe për ndryshimet që ekzistojnë midis tyre.

Modalitetet themelore për bashkëpunim ndërmjet aktorëve të ndryshëm në dhënien e shërbimeve sociale janë të paraqitura në Figurën 7.

Figura 7: Modalitetet themelore të bashkëpunimit në dhënien e shërbimeve sociale

Llojet e ndryshme të bashkëpunimit	
Puna multidisiplinare	Punë e përbashkët e stafit profesional nga profile, prejardhje dhe edukim të ndryshëm në kuadër të një institucioni/organizate
Puna ndër-agjencionale	Më shumë se një agjenci (institucion) punon së bashku në një mënyrë paraprakisht të planifikuar dhe zyrtare bazuar në burimet e unifikuara ose buxhetet e unifikuara.
Bashkëpunimi multisektorial	Shteti, sektori privat dhe shoqëria civile punojnë së bashku për të zgjidhur problemet komplekse sociale
Rrjetëzimi	Kontaktet joformale dhe komunikimi ndërmjet aktorëve nga sektorë të ndryshëm.
Puna e përbashkët	Profesionistë nga më shumë se një agjencion/sector punojnë bashkë në bazë të projekteve.
Partneriteti	Një marrëdhënie e zyrtarizuar në të cilën dy ose më shumë aktorë bien dakord të punojnë së bashku për të arritur qëllimet e definuara për një periudhë kohe (partneriteti nënkupton definimin e përbashkët të qëllimeve dhe procedurave të programit, përgjegjësinë e ndarë, resurset, rreziqet dhe përfitimet gjatë një periudhe të caktuar).

Burimi: Bogoevska, 2013

Modelet e ndryshme për bashkëpunim mund të klasifikohen sipas kriteriumeve të ndryshme: karakteri i bashkëpunimit, hierarkia e aktorëve kyç, niveli në të cilin vepron dhe pyetje tjera që i mbulon (shiko Figurën 8).

Sipas përfshirjes së aktiviteteve dallohen më shumë nivele të bashkëpunimit lokal. Secili nivel përfshin aktivitet shtesë dhe shkallë më të lartë të punës së përbashkët.

Figura 8: Llojet e ndryshme të bashkëpunimit lokal

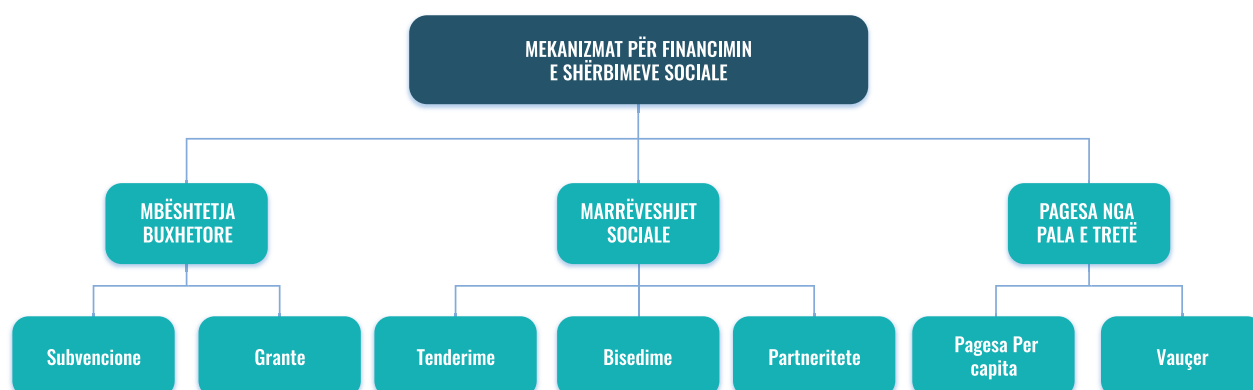


Burimi: Children Acts Advisory Board, 2009

2.6. Financimi i shërbimeve sociale në nivel lokal

Ekzistojnë tre mekanizma kryesorë për financimin e shërbimeve sociale, ofrimi i të cilave përfshin dy ose më shumë institucione/organizata. Financimi mund të realizohet duke siguruar mbështetje buxhetore, pra subvencione ose grante; lidhje të kontratave për kryerje të shërbimeve; ose duke siguruar të ashtuquajturat pagesa nga pala e tretë (shih Figurën nr. 9). Në Republikën e Maqedonisë së Veriut nuk ka kufizime ligjore për shfrytëzimin e mekanizmave të ndryshëm për financimin e shërbimeve sociale (Bogoevska, 2013)

Figura 9: Mekanizmat për financimin e shërbimeve sociale



Burimi: Bullain & Panov, 2012

Në raport me financimin e aktiviteteve të mbrojtjes sociale të komunave, ekzistojnë disa burime të financimit, edhe atë:

- *Buxheti i komunës, Qytetit të Shkupit dhe komunave në qytetin e Shkupit.* Me këto fonde financohen programet vjetore për mbrojtjen sociale në nivel lokal, aktivitetet e projektit në bashkëpunim me sektorin e OJQ-ve, si dhe aktivitete të tjera të komunës në këtë fushë.
- *Mjetet nga buxheti i Republikës së Maqedonisë së Veriut.* Ministria e Punës dhe Politikës Sociale të paktën një herë në vit shpall një thirrje publike për ofrimin e shërbimeve sociale nga komunat, Qyteti i Shkupit dhe komunat në qytetin e Shkupit, shoqatë dhe një ofrues privat i shërbimeve sociale nga rrjeti i ofruesve të autorizuar të shërbimeve sociale. Nëse është e nevojshme, Ministria shpall një thirrje publike për shërbime sociale inovative dhe ndërhyrëse, në të cilat mund të marrin pjesë edhe komunat. Në shpërndarjen e fondeve, përparësi u jepet aplikacioneve që realizohen përmes bashkëpunimit ndër-komunal, bashkëpunimit me ofruesit e licencuar të shërbimeve sociale, bashkëpunimit ndër-ministror dhe kofinancimit të siguruar.
- *Pjesëmarrje e shfrytëzuesit dhe personave që janë të obliguar të ballafaqohen në bazë të rregullativave tjera, përmes pagesave të shërbimeve.*
- Përfitimi i mjeteve në bazë të *dhuratave, legatave dhe burimeve tjera* në pajtim me ligjin, e të cilat do të shfrytëzohen për mbrojtjen sociale të qytetarëve.
- Sigurimi i mjeteve shtesë përmes *donacioneve, aplikimit në programe dhe fonde* për zbatimin e aktiviteteve projektuese.

3. PLANIFIKIMI STRATEGJIK NË MBROJTJEN SOCIALE

3.1. Planifikimi strategjik në nivel lokal

Për realizimin e aktiviteteve të mbrojtjes sociale në komunë, është e nevojshme të zhvillohet një rrjet lokal i përbërë nga institucione dhe organizata të ndryshme. Funksionimi efektiv i këtij rrjeti kërkon strukturimin, planifikimin dhe zbatimin e përshtatshëm të bashkëpunimit multisektorial. Kjo nënkupton një kufizim të qartë të rolit dhe mandatit të secilit institucion/organizatë individualisht, vendosjen e mekanizmave dhe procedurave për udhëzimin dhe bashkëpunimin reciprok, si dhe rregullimin e fushave dhe formave të ndërveprimit. Në këtë mënyrë sigurohet një qasje holistike, veprim i koordinuar dhe qëllime të harmonizuara të pranuar nga të gjithë pjesëmarrësit në rrjet. Puna multisektoriale është e rëndësishme për identifikimin e hershëm dhe efektiv të personave dhe grupeve në rrezik, shkëmbimin e informacionit, vendimmarrjen e përbashkët dhe koordinimin e aktiviteteve në nivel strategjik dhe operacional për parandalimin dhe tejkalimin e problemeve sociale.

Në kuadër të rrjetit lokal, profesionistët e punësuar në institucione/organizata duhet të kenë njohuri të qarta jo vetëm për organet bazë, por edhe për mandatin dhe kompetencat e shërbimeve tjera në mënyrë që të kryejnë informacionin dhe udhëzimin e duhur, si dhe punën e koordinuar profesionale. Informimi në kohë dhe përfshirja e ekspertëve të tjerë përkatës që në fazat e hershme të identifikimit të rasteve, garanton një qasje sistematike në zgjidhjen e problemeve sociale që janë komplekse dhe multidimensionale, si dhe në parandalimin e thellimit të tyre dhe prodhimin e problemeve të tjera shoqëruese. Për atë qëllim formohen forume multisektoriale, përmes të cilave në nivel strategjik krijohen kanale për bashkëpunim, tejkalohen barrierat tejkaluese dhe lehtësohet procedura e përbashkët.

Në këtë drejtim, një risi në Ligjin për mbrojtje sociale është detyrimi i komunave për të krijuar këshillat komunal për mbrojtje sociale (KKMS), si dhe këshillat për mbrojtjen sociale të rajoneve të planifikuara. Kështu, nga komunat pritet të përforcojnë kapacitetet për kryerjen e mbrojtjes sociale dhe t'i përgjigjen në mënyrë adekuate nevojave për mbrojtje sociale të popullatës lokale. Duke pasur parasysh përvojat e mëparshme negative me funksionimin e organeve të tilla, me mbështetjen e zyrës së UNDP-së në Shkup, është përgatitur një Udhëzues për punën e KKMS-së, i cili synon të ofrojë udhëzime për themelimin dhe funksionimin e tyre. KKMS-ja është e përbërë nga përfaqësues të institucioneve relevante dhe organizatave në nivel lokal (shiko Figurën 10):

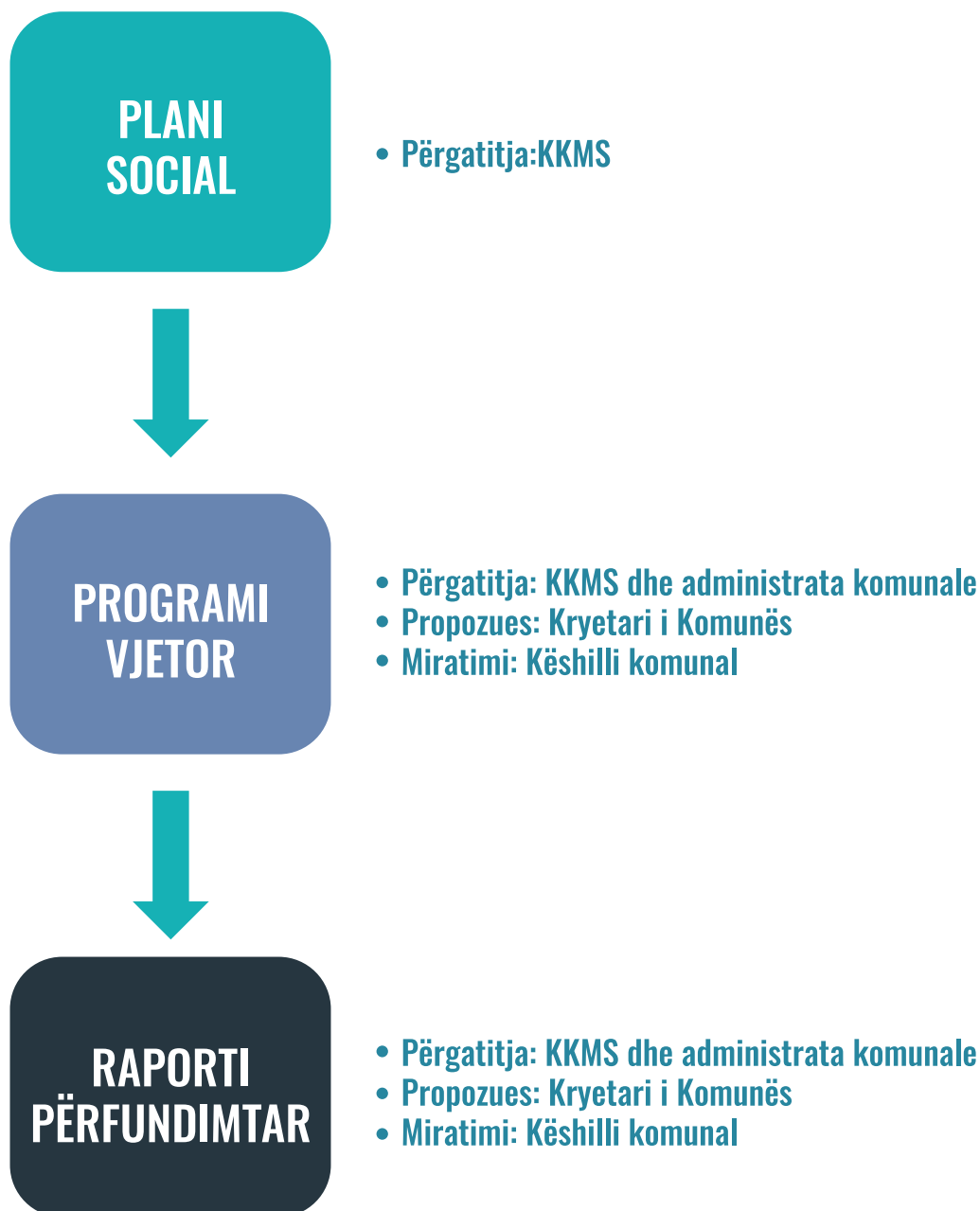
Figura 10. Anëtarësia në KKMS

	Institucionet/organizatat	Institucioni i propozuar/pozicioni	Propozimi i numrit të përfaqësuesve
1.	Administrata komunale	udhëheqësi i sektorit /departamentit i obliguar për kryerjen e aktiviteteve të mbrojtjes sociale dhe mbrojtjes së fëmijëve	1-2
2.	Qendra për punë sociale	udhëheqës të zyrave për të drejtat e asistencës në të holla nga mbrojtja sociale dhe zyra për shërbime sociale	2
3.	Dhënësit e shërbimeve	institucione për mbrojtje sociale, njerëz që përkujdesen, persona fizikë që janë ofrues të shërbimeve	1-2
4.	Shoqatat	shoqata aktive në veprimtarinë e mbrojtjes sociale	1-2
5.	Bashkësitë fetare	bashkësitë fetare të përfaqësuara në komunë	1-2
6.	Institucione nga fusha e arsimit	punëtor social/pedagog/ psikolog/defektolog (nga një shkollë fillore dhe një të mesme)	2
7.	Institucione nga fusha e mbrojtjes shëndetësore	punëtor social/psikolog/ psikiatër/defektolog (nga spitali, shtëpia e shëndetit, qendra për shëndet publik dhe tjera.)	1
8.	Institucione nga fusha e punësimit	qendra për punësim	1
9.	Policia	inspektor për preventivë, rend publik dhe qetësi/inspektor për delikuencë të të miturve dhe të ngjashme.	1
10.	Prokuroria publike		1

3.2. Procesi i planifikimit strategjik

Procesi i planifikimit strategjik të veprimtarive të mbrojtjes sociale në nivel lokal drejtohet nga zgjidhjet më të reja ligjore, me të cilat pjesërisht zyrtarizohen hapat që duhen ndjekur në atë proces. Me një fjalë, procesi fillon me përgatitjen dhe miratimin e një plani social si një detyrim i obligueshëm i KKMS-së. Bazuar në planin social, këshilli komunal me propozim të kryetarit të komunës, miraton një program vjetor për nevojat e qytetarëve në fushën e mbrojtjes sociale, në të cilin parashikohen aktivitete dhe mjete për realizimin e tyre. Anëtarët e KKMS-së janë të përfshirë në mënyrë aktive në përgatitjen e programit vjetor, i cili duhet të jetë në përputhje me Programin nacional për zhvillim të mbrojtjes sociale, e miratuar nga Qeveria e Republikës së Maqedonisë së Veriut për një periudhë prej 10 vitesh. Në fund të vitit, miratohet një raport përfundimtar mbi aktivitetet e realizuara në mbrojtjen sociale sipas programit të paraparë vjetor, i cili dorëzohet deri te Ministria për Punë dhe Politikë Sociale (shih Figurën 11).

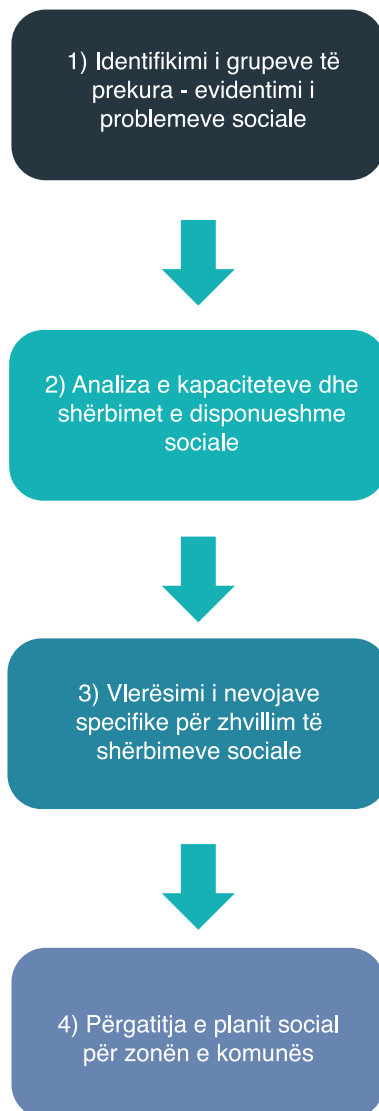
Figura 11. Procesi i planifikimit strategjik vjetor



3.2.1. Përgatitja e planit social

Procesi i planifikimit strategjik vjetor fillon me përgatitjen e planit social nga ana e KKMS-së, në të cilin detyrimisht parashihet përcjellja e hapave në vijim (shih Figurën 12):

Figura 12. Hapat gjatë përgatitje së planit social



1) Identifikimi i grupeve të prekura –evidentimi i problemeve sociale

Hapi i parë në planifikimin strategjik, përkatësisht në përgatitjen e planit social, është identifikimi i grupeve të prekura në atë komunë. Përmirësimi sistematik, i planifikuar dhe i organizuar i mirëqenies sociale të qytetarëve në një bashkësi lokale është i pamundur nëse nuk identifikohen nevojat e grupeve më të prekshme të qytetarëve dhe nuk evidentohen problemet ekzistuese sociale. Ekzistojnë dy qasje të mundshme për identifikimin e grupeve të prekura në bashkësinë lokale:

1) Përzgjedhja e një grupi të interesit dhe studimi i rreziqeve dhe stresorëve që më së shumti, respektivisht më shpesh e prekin atë grup;

2) Përzgjedhja e rrezikut/problemit me interes dhe studimi se cilat grupe të qytetarëve janë më të prekura nga ai rrezik.

Për identifikimin e grupeve të prekura mund të shfrytëzohen më shumë metoda dhe teknika (shiko Figurën 13).

Figura 13. Metodrat dhe teknikat për identifikimin e grupeve të prekura në bashkësinë

Metoda/ teknika	Përshkrimi	Përparësitë	Dobësitë
	KUALITATIVE		
Intervista	Teknika e drejtimit të drejtpërdrejtë të pyetjeve dhe marrjes së përgjigjeve bazuar në një instrument të parapërgatitur - plani i intervistës. Për identifikimin e grupeve të prekura, rekomandohet një intervistë gjysmë e strukturuar në të cilën lejohet liria në parashtrimin e pyetjeve dhe përgjigjeve.	Mundëson analizë të thellë kualitative; Mund të zbatohet për intervistimin e personave kyç të bashkësisë të cilët kanë njohuri për ndjeshmërinë sociale në komunë dhe përfaqësues nga institucione relevante të cilat punojnë me grupet e prekura (publike, private, fetare, joqeveritare)	Realizimi zgjat një kohë më të gjatë; Është e nevojshme një ekspertizë për udhëheqje efikase dhe efektive të intervistës dhe fitimit të njohurive
Analiza e përmbajtjes (burime sekundare)	Teknika e fitimit të njohurive për grupet e prekura në bazë të analizës së përmbajtjes së dokumenteve relevante – burimeve sekundare të të dhënave nga lloji i strategjive, programeve, raporteve nga evaluimi dhe vlerësimet	Mundëson qasje holistike në identifikimin e grupeve të prekura që shfrytëzojnë më shumë burime të dhënash; Mundëson krahasimin e asaj që është gjetur	Mospërputhja dhe mospajtueshmëria e mundshme e të dhënave të fituara
Analiza e përmbajtjes (evidenca)	Teknikat e fitimit të të dhënave për grupet e prekura në bazë të analizës së përmbajtjes së evidencës – databazave nga institucione relevante (evidentimi i të papunësuarve, evidentimi i shfrytëzuesve të mbrojtjes sociale, evidenca shëndetësore e të sëmurëve nga sëmundje sociale, evidencë shkollore të fëmijëve me sjellje problematike etj.)	Evidenca zyrtare nuk e paraqet gjithmonë gjendjen reale në një komunë (numër i madh i grupeve të prekura aspak nuk janë pjesë e evidencës së institucioneve publike); Evidenca zyrtare shpesh nuk udhëhiqet në bazë të një numri të mjaftueshëm indikatorësh, dhe prej këtu vështirë mund të nxirren përfundime precize për grupet e prekura karakteristike	Kërkon mbështetje për njohuritë e fituara përmes zbatimit të metodave dhe teknikave shtesë
Analiza e përmbajtjes (statistika)	Teknika e fitimit të njohurive për grupet e prekura në bazë të përmbajtjes së bazave statistikore të të dhënave (regjistrim të popullsisë, profile të varfërisë, anketa të amvisërive)	Validiteti dhe mundësia për gjeneralizim të rezultateve për shkak të ekzemplarit të madh që shfrytëzohet në këtë tip të hulumtimeve	Fokusimi i rreziqeve të mëdha në nivel të problemeve sociale; të lëna pasdore janë rreziqet më të vogla të grupeve të prekura; anketat ndonjëherë nuk i përfshijnë grupet më të prekura
	KUANTITATIVE		
Anketa	Teknika për identifikimin e grupeve të prekura përmes fitimit të njohurive për rreziqet dhe pasojat nga ato përmes shpërndarjes së një pyetëso ri deri te një mostër reprezentative qytetarësh	Kjo teknikë është lehtë e zbatueshme në nivel lokal; Mund të fitohen njohuri relevante për çka edhe shpesh përfshihet një numër më i madh qytetarësh	Vështirësi në sigurimin e përfaqësimit; Cektësi dhe mosmundësi për analizë të thellë kualitative

Burimi Bornarova, 2013

Procesi i evidentimit të problemeve sociale fillon me aplikimin e teknikave të intervistës, si dhe analizimin e përmbajtjes së të dhënave statistikore, evidencave dhe burimeve sekundare të të dhënave. Pasqyra në këto të dhëna ofron një fotografi të gjendjes në komunë të lidhura me praninë (llojin, vëllimin, shpërndarjen gjeografike, gjinore, të moshës, etnike) të problemeve të caktuara sociale dhe grupeve të prekura që i godasin ato. Evidentimi më i thellë dhe më i plotë i problemeve sociale lokale dhe specifike të tyre mundësohet duke përdorur teknika kuantitative, të tilla si anketimi i një mostre përfaqësuese të popullsisë. Të gjitha njohuritë e fituara nga zbatimi i këtyre teknikave përpunohen, mbledhen dhe janë pjesë përbërëse e planit social.

Me interes të veçantë për secilën bashkësi lokale duhet të jenë ato grupe të prekura që gjenden në situatën më të pafavorshme. Këto janë grupet e padukshme të prekura dhe ato grupe të prekura që janë të dukshme vetëm për publikun e gjerë, por jo edhe për institucionet publike. Kjo sepse këto grupe të prekshme janë më të ekspozuara ndaj problemeve shtesë siç janë diskriminimi (trajtimi i ndryshëm dhe i pabarabartë nga trajtimi i marrë nga grupe të tjera të popullsisë), marginalizimi (mosnjohja shoqërore dhe mungesa e interesit për problemet dhe vështirësitë e këtyre grupeve për shkak të të cilave ata janë të detyruar të jetojnë në margjinat e shoqërisë) dhe përjashtimi shoqëror (i vështirësuar ose qasje tërësisht e pamundur deri te resurset shoqërore).

2) Analiza e kapaciteteve dhe shërbimet e disponueshme sociale

Hapi i radhës në përpunimin e planit social është analiza e kapaciteteve dhe e shërbimeve sociale të disponueshme në komunë. Kjo analizë përfshin rregullimin e:

a) *Kapaciteteve të disponueshme dhe shërbimeve* në këto fusha: mbrojtje sociale, arsim, shëndetësi, kulturë, sport, media, organizata qytetare, organizata fetare, subjekte biznesi etj.

b) *Përparësive dhe dobësive në dhënien e shërbimeve ekzistuese nga fusha e mbrojtjes sociale*: infrastrukturë, kuadër, financim, kushte për punë, qëndrueshmëri, vazhdimësi, kualitet dhe të ngjashme.

c) *Kapaciteteve të disponueshme të papërdorura* (objekte boshe, hapësira të ambienteve ekzistuese që mund të lëshohen për përdorim, personel në dispozicion që mund të angazhohet, donatorë të mundshëm dhe financues për nevojat e krijimit të një shërbimi të caktuar social, instrumente të papërdorura për mobilizimin e mjeteve, etj).

Teknikat themelore përmes të cilave realizohet ky hap i procesit janë: intervista të hapura të pastrukturuara me aktorë të rëndësishëm nga bashkësia lokale, intervista ekspertësh, inspektim të drejtpërdrejtë në terren, si dhe bërja e një harte me kapacitete të disponueshme dhe të papërdorura.

3) Vlerësimi i nevojave specifike për zhvillim të shërbimeve sociale

Identifikimi i grupeve të prekura të qytetarëve në bashkësinë lokale nuk mjafton për të zgjedhur shërbimet e përshtatshme sociale. Hapi tjetër që duhet bërë është realizimi i një analize për problemet dhe nevojat e tyre, burimet që ata shfrytëzojnë dhe pengesat që hasin në qasjen e burimeve, si dhe burimet që u mungojnë. Për atë qëllim, rekomandohen teknika që nënkuptojnë përfshirjen e drejtpërdrejtë të grupit të synuar në hulumtim (Figura 14).

Figura 14. Metoda dhe teknika për vlerësimin e nevojave për shërbime sociale për grupet e prekura të qytetarëve në bashkësinë lokale

Metoda/ teknika	Përshkrimi	Përparësitë	Dobësitë
	KUALITATIVE		
Intervista	Teknika e drejtimit të drejtpërdrejtë të pyetjeve dhe marrjes së përgjigjeve bazuar në një instrument të parapërgatitur - plani i intervistës. Për të vlerësuar nevojat e grupeve në prekura, rekomandohet një intervistë gjysmë e strukturuar në të cilën lejohet liria në parashtrimin e pyetjeve dhe përgjigjeve.	Mundëson analizë të thellë kualitative të karakteristikave të ndjeshmërisë, problemeve dhe nevojave të grupeve të prekura.	Realizimi zgjat një kohë më të gjatë; Është e nevojshme ekspertizë për udhëheqje efikase dhe efektive të intervistës dhe fitimit të njohurive relevante; Përfitimi i grupeve të prekura për bashkëpunim
Grupet e fokusit	Teknika e diskutimit me 6-12 përfaqësues të grupit të prekur e fokusuar paraprakisht në pyetje të përgatitura në çek-listë (instrument-përkujtues)	Mundëson analizë të thelluar kualitative të karakteristikave të ndjeshmërisë, problemeve dhe nevojave të grupeve të prekura; Fitoen të dhëna për vështirësitë dhe problemet më të zjarrta që shprehen përmes dinamikës grupore. Mundëson analizë të thelluar kualitative të karakteristikave të ndjeshmërisë, problemeve dhe nevojave të grupeve të prekura me të cilat janë përballur gjatë jetës	Rifitimi i grupeve të prekura për bashkëpunim; formim i grupit (prezencë e grupit në të njëjtën kohë, në të njëjtin vend)
Metoda biografike	Teknika e analizës së historive jetësore të personave që janë pjesëtarë të një grupi të prekur	Mundëson analizë të thellë kualitative të karakteristikave të ndjeshmërisë, problemeve dhe nevojave të grupeve të prekura me të cilat janë ballafaquar gjatë jetës	Përfitimet e grupeve të prekura për bashkëpunim; Vështirësi gjatë memorizimit që të mbahen mend të gjitha ngjarjet më të rëndësishme
Studime rasti	Teknika për paraqitje të më shumë situatave jetësore të përfaqësuesve nga grupet e prekura	Mundëson krahasim dhe rregullim të karakteristikave të përbashkëta, problemeve dhe nevojave të pjesëtarëve të grupeve të njëjta të prekura	Përfitimi i grupeve të prekura për bashkëpunim; Kërkon mençuri për krahasim, sintezë dhe gjeneralizim
Evidentimi	Teknika e mbledhjes së informacioneve për resurset e mjedisit të cilat edhe janë në disponim të grupit të prekur dhe shfaqjen e saj vizuale (më së shpeshti me rrethe koncentrike në formë të hartës)	Mundëson qasje në fushën e mbrojtjes së grupit të prekur në bashkësi (resurse dhe shërbime që janë në disponim dhe të cilat mungojnë); Mundëson analizë të raportit të grupit të prekur me resurset (në raport me komunikimin, konfliktuoz, i ndërprerë etj.)	Kërkon bazë solide të njohurive paraprake; Ekspertizë specifike për realizimin e teknikës

Analiza e përmbajtjes	Teknika për përfitimin e njohurive për karakteristikat e grupit të prekur në bazë të analizës së përmbajtjes së raporteve nga hulumtime të mëparshme të kryera në lidhje me atë grup të prekur	Mund të shërbejë për kontroll dhe plotësim të rezultateve nga hulumtimi primar (metodat kryesore dhe teknikat që janë përzgjedhur për studimin e grupit të prekur)	Mungesa e hulumtimeve të mëparshme
	KUANTITATIVE		
Anketa	Teknika për vërtetimin e problemeve dhe nevojave të grupeve të prekura përmes shpërndarjes së një pyetëso	Kjo teknikë është lehtësisht e zbatueshme në nivel lokal; Mund të fitohen njohuri relevante për shkak të asaj se më shpesh janë të përfshirë numër më i madh i qytetarëve (nëse punohet për një grup të vogël të prekur, ekziston mundësia që tërë grupi të anketohet)	Vështirësi në sigurimin e përfaqësimit; Cektësi dhe pamundësi për analizë të thellë kualitative

Burimi: Bornarova, 2013

Meqenëse secila prej teknikave të përmendura ka përparësitë e saja, por edhe disavantazhet, në praktikë është e dëshirueshme të përvetësohet një qasje në të cilën kombinohen teknikat kualitative dhe kuantitative. Kur një teknikë kualitative zbatohet para asaj kuantitative, ajo mund të japë ide për pyetje që mund të përfshihen në analizën kualitative (për shembull, në pyetësor). Kur një teknikë kualitative zbatohet pas asaj kuantitative, zakonisht ofrohet mundësia për tu mbështetur dhe shpjegohen më në detaje disa gjetje të rëndësishme të fituara nga teknika kuantitative.

Gjatë vërtetimit të karakteristikave të ndjeshmërisë, është e pëlqyeshme të bëhet një *inspektim në shkallën e kënaqshme të nevojave themelore njerëzore, edhe atë:*

a) *nevoja themelore biologjike:* ushqim, veshje, këpucë, kohë për pushim, fjetje, rekreim, sport, shëtitje;

b) *nevoja sociale:* socializimi me njerëz të tjerë (mbështetja dhe ndihma nga miq, fqinjë, familjarë, shoqëria), arsimimi, puna, mbrojtja shëndetësore dhe sociale (qasja, sigurimi, problemet shëndetësore, mbulimi i shpenzimeve për shërim dhe barna), participimi në bashkësi (anëtarësimi në organizata/grupe në bashkësi, vizita në kishë etj.);

c) *nevoja psikologjike/emocionale:* mbrojtja dhe sigurimi, përkatësia në bashkësi, pavarësi dhe kontroll mbi jetën, kujdes, intimitet, afërsi dhe dashuri, privatësi, respekt nga mjedisi, liri, pranueshmëri, kënaqësi dhe përmbushje, fuqi, dobi, veprim i drejtë, mirëkuptim nga mjedisi dhe të ngjashme.

Vërtetimi i llojit të nevojave të paplotësuara është me rëndësi për shkak se na dërgon drejt hapit tjetër – vërtetimit të llojit të shërbimeve sociale që do të mundeshin të dizajnohen për kënaqjen e nevojave themelore biologjike, sociale dhe emocionale të grupit të identifikuar të qytetarëve.

Prej kur i kemi identifikuar grupet e prekura si dhe problemet dhe nevojat e tyre, në vazhdim kryhet përzgjedhja e shërbimeve sociale që mundën të ndihmojnë në përmirësimin e gjendjes së tyre jetësore (shiko kapitullin 1.3. Shërbimet sociale). Për shërbime të caktuara sociale (për shembull, qendra për qëndrim të përkohshëm për viktime të dhunës familjare, shtëpi për pleq, shërbime të mbrojtjes jashtë familjes) mund të planifikohet vendosja e tyre përmes bashkëpunimit ndërkomunal, me çka do të siguroheshin resurse të përbashkëta dhe do të plotësoheshin nevojat nga shërbimet sociale të një numri më të madh të komunave.

4) Përgatitja e planit social për zonën e komunës

Të gjitha njohuritë e fituara nga hapat e mëparshëm shumohen në kapituj të veçantë, të cilat e përbëjnë planin social të komunës. Për shembull, për struktura dhe përmbajtja e planit social është paraqitur në Figurën 15.

Figura 15. Përmbajtja e planit social të komunës

	Kapitulli	Përmbajtje e kapitullit
1.	Hyrje (1-2 faqe)	Baza, qëllimi, aktorët e përfshirë, mënyra dhe koha e përgatitjes së planit social
2.	Të dhëna të përgjithshme për komunën (1-2 faqe)	2.1. Karakteristika të përgjithshme: pozita gjeografike, përkatësia rurale/urbane, infrastruktura rrugore, veprimtaria dominante e popullsisë etj. 2.2. Të dhëna demografike: gjinore, etnike, struktura e popullsisë sipas moshës, lëvizjet migruese, dendësia e popullsisë, shkalla e varfërisë, aktiviteti, papunësia etj.
3.	Mapë e problemeve sociale (7-10 faqe)	3.1. Shfrytëzues të mbrojtjes sociale (të dhëna statistikore për të drejtat e asistencës në të holla dhe shërbimeve sociale: trendet në pesë vitet e fundit, analiza e shkaqeve dhe pasojave etj.) 3.2. Grupet e reja të identifikuara dhe probleme sociale në komunë: <i>3.2.1. Karakteristikat e problemit social 1</i> a) grupe të prekura të goditura nga problemi social 1: statusi socio-ekonomik, integrimi social, qasja deri te të drejtat dhe resurset, reaksione nga mjedisi (pozita në bashkësi, diskriminimi, stigmatizimi, marginalizimi etj.), nevojat e paplotësuara: themelore biologjike, sociale, psikologjike. <i>3.2.2. Karakteristikat e problemit social 2</i> a) grupe të prekura të goditura nga problemi social 1: statusi socio-ekonomik, integrimi social, qasja deri te të drejtat dhe resurset, reaksione nga mjedisi (pozita në bashkësi, diskriminimi, stigmatizimi, marginalizimi etj.), nevojat e paplotësuara: themelore biologjike, sociale, psikologjike.

4.	Kapacitete dhe shërbime sociale të disponueshme (3-5 faqe)	<p>4.1. Kapacitetet institucionale:</p> <p>a) Mbrojtja sociale: kopshtet e fëmijëve, QPS, QP, shërbime në shtëpi, qendrat për shërbime sociale në bashkësi, institucione për mbrojtje sociale dhe shërbime tjera sociale – pasive dhe aktive;</p> <p>b) Sektor të ngjashëm:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>arsimi</i> (institucionet arsimore fillore, të mesme, të larta, shtëpitë e nxënësve, qendrat për edukim etj.); - <i>shëndetësia</i> (institucione shëndetësore primare, sekundare, terciare, barnatore etj.); - <i>kultura</i> (kino, teatro, muze, shtëpitë e kulturës, qendrat rinore etj.); - <i>sport</i> (sallat sportive, fushat e sportit, klubet etj.); - <i>media</i> (radio lokale, TV, gazeta, faqe të internetit etj.); - <i>organizata qytetare</i> (shoqata dhe fondacione); - <i>organizata fetare</i>; - <i>subjekte biznesi</i>. <p>c) <i>Kapacitet e disponueshme të pashfrytëzuara</i> (objektet e zbratura, hapësira nga objektet ekzistuese që do të mundeshin të lëshohen për shfrytëzim, kuadër i disponueshëm që do të mundej të angazhohet, donatorë të mundshëm dhe financiarë për nevojat e vendosjes së një shërbimi të caktuar social, instrumentet e pashfrytëzuara për mobilizim të mjeteve etj.).</p> <p><i>4.2. Shërbime sociale:</i> analizë e shërbimeve sociale ekzistuese nga aspekti i infrastrukturës, kuadrit, financimit, kushteve të punës, qëndrueshmëri, kontinuitet, kualitet dhe të ngjashme.</p>
5.	Shërbime sociale të nevojshme (3-5 faqe)	<p>a) Shërbime sociale të nevojshme dhe të disponueshme për problemin social 1</p> <p>b) Shërbime sociale të nevojshme dhe të disponueshme për problemin social 2</p>

3.2.2. Përgatitja e programit vjetor për mbrojtjen sociale

Programi vjetor për mbrojtje sociale të komunës (Programi vjetor) është dokument themelor me të cilin planifikohen aktivitetet nga fusha e mbrojtjes sociale, të cilat realizohen në nivel vjetor në zonën e komunës. Programi vjetor përgatitet në bazë të planit social të komunës të përgatitur paraprakisht sipas prioriteteve dhe mundësive financiare.

Struktura e Programit vjetor është paraqitur në Figurën 16 në vijim.

Figura 16. Struktura e Programit vjetor për mbrojtje sociale

PROGRAMI VJETOR PËR MBROJTJE SOCIALE (PVMS)		
1. HYRJE		
2. VIZIONI i Programit vjetor: _____		

3. QËLLIMET KONKRETE DHE AKTIVITETET		
QËLLIMI 1.		
	Aktiviteti 1.	
	Bartësit	
	Afatet	
	Financim	
	Indikatorë për përcjellje të realizimit	
	Aktiviteti 2.	
	Bartësit	
	Afatet	
	Financimi	
	Indikatorë për përcjellje të realizimit	
QËLLIMI 2.		
	Aktiviteti 1.	
	Bartësit	
	Afatet	
	Financimi	
	Indikatorë për përcjellje të realizimit	
	Aktiviteti 2.	
	Bartësit	
	Afatet	
	Financimi	
	Indikatorë për përcjellje të realizimit	
4. BUXHET:		

Buxheti sipas qëllimeve	QËLLIMI 1:	
	QËLLIMI 2:	
	QËLLIMI 3:	
Buxheti total		
5. EVALUIMI : _____		

Në *hyrjen* e Programit vjetor potencohet themeli i miratimit të saj, qëllimi dhe aktorët e përfshirë në përgatitjen e tyre.

Vizioni i Programit vjetor është qëllim i përgjithshëm, respektivisht me atë pasqyrohet gjendja e dëshiruar që duhet të arrihet përmes realizimit të masave dhe aktiviteteve të parapara me programin.

Për çdo *qëllim* konkret që duhet të jetë i qartë, i realizueshëm dhe i matshëm, potencohen aktivitete/masa konkrete për të cilat parashihen:

a) *Bartësit*: Përcaktimi i një institucioni/organizate kompetente për realizimin e aktivitetit. Nëse është paraparë që aktiviteti të realizohet përmes bashkëpunimit lokal, duhet qartë të definohet roli i secilit nga pjesëmarrësit në bashkëpunim.

c) *Korniza kohore*: Për realizimin e çdo aktiviteti parashihet kornizë kohore e përshtatshme dhe e realizueshme (afat për realizim).

ç) *Financim*: Definim preciz të implikacioneve për realizim të aktivitetit dhe burimeve të financimit.

d) *Indikatorë për përcjellje të realizimit të aktiviteteve*: Vërtetohet një indikator i matshëm dhe përmes të cilit do të përcillet se vallë aktiviteti është i realizuar.

Pjesa e fundit e Programit vjetor që ka të bëjë me evaluimin e realizimit të saj duhet të përmbajë përshkrim të mënyrës në të cilën evaluohet programi dhe instrumentet që do të shfrytëzohen për qëllimet e evaluimit.

Shembull i vendosjes së qëllimeve dhe aktiviteteve konkrete në një Program vjetor është paraqitur në Figurën 17 në vijim.

Figura 17. Shembull i qëllimeve dhe aktiviteteve të vendosura në Programin vjetor

QËLLIMI 1.	Përmirësimi i kujdesit dhe pozitës së personave të moshuar në bashkësi	
	Aktiviteti 1.	Hapja e qendrës ditore për pleq
	Bartësit	<ul style="list-style-type: none"> • Komuna – siguron mjete për kuadër, për shpenzimet e përgjithshme dhe të vazhdueshme • IP Shtëpia e pleqve – themelues të shërbimit, siguron hapësirën • OJQ – realizimi i programeve kulturo-rekreative në qendër • Sektori privat – siguron pajisje për qendrën • Arsimit – studentët vullnetarë për qëllimet e socializimit dhe edukimit
	Afatet	15 maj 2021
	Financimi	<ul style="list-style-type: none"> • Komuna: 90.000 denarë në muaj • Shtëpia e pleqve: / • OJQ: 10.000 denarë në muaj • Sektori privat: 150.000 denarë një herë
	Indikatorë për përcjellje dhe realizim	Qendra ditore e hapur për pleq
	Aktiviteti 2.	Zbatimi i fushatës tremujore kundër diskriminimit të personave të moshuar – një video paraqitje prej 2 minutave dhe broshurë prej 4 faqesh
	Bartësit	<ul style="list-style-type: none"> • Komuna – siguron mjete për fushatën – përgatitë videon • OJQ – e krijon idenë e përmbajtjes dhe e përgatitë dizajnin e fushatës, shpërndarjen e broshurës • Mediat lokale – e transmetojnë fushatën për publikun (3 muaj, 150 transmetime) • Sektori privat – shtypja e broshurave në 500 ekzemplarë • Shkolla dhe QPS – përfshihen në fushatë – promovim i fushatës përmes transmetimit të videos së një ngjarjeje edukative dhe shpërndarja e broshurave
	Afatet	shtator 2021 – përgatitja tetor-dhjetor 2021 - realizimi
	Financimi	<ul style="list-style-type: none"> • Komuna – 80.000 denarë një herë • OJQ – 40.000 denarë një herë • Mediat lokale – transmetim pa pagesë të videos • Sektori privat – 20.000 denarë
	Indikatorë për përcjellje dhe realizim	<ul style="list-style-type: none"> • Video e përpunuar në gjatësi prej 2 minutave • Broshurë e përgatitur prej 4 faqesh • Broshurë e shtypur në 500 ekzemplarë • Video e transmetuar e mediave lokale – TV dhe radiostacione në periudhë prej tre muajsh, 150 herë • 500 broshura të shpërndara përmes shkollave, QPS dhe OJQ-ve • Video e promovuar përmes transmetimit të saj në 4 shkolla fillore dhe 2 shkolla të mesme në ngjarje edukative për nxënësit

3.2.3. Përgatitja e raportit përfundimtar

Pas përfundimit të vitit, komuna në bashkëpunim me KKMS-në përgatitë raport përfundimtar. Në këtë raport notohet suksesi në realizimin e aktiviteteve të parapara me Planin vjetor. Nota bazohet në të dhënat e fituara nga evaluimi i aktiviteteve të zbatuara në pajtim me indikatorët e dhënë për realizim të tyre. Në raport me aktivitetet që nuk janë realizuar ose janë realizuar pjesërisht, potencohet shkaqet, barrierat si dhe rekomandimet për tejkalimin e tyre. Poashtu, në planin përfundimtar potencohet informacioni se vallë të gjitha mjetet e parapara me Programin vjetor janë shfrytëzuar dhe a është bërë dhe për çfarë shume është bërë ndërrimi i përdorimit të mjeteve për nevoja tjera të komunës. Ky raport dorëzohet në inspektim deri te Ministria për Punë dhe Politikë Sociale. Shembull i raportit përfundimtar është paraqitur në Figurën 18.

Figura 18. Shembull i raportit përfundimtar

1. Hyrje
2. Rezultatet nga evaluimi
3. Statusi i realizimit të aktiviteteve dhe mjeteve

Qëllimet	Aktivitetet	Statusi i realizimit tëaktivitetit (kontrolloni)			Pengesat/ Barriera	Shfrytëzim i mjeteve (kontrollo Ò dhe precizo shumën e mjeteve)			
		Tërësisht e realizuar	Pjesërisht e realizuar	E parealizuar		Tërësisht të shfrytëzuara	Pjesërisht të shfrytëzuara	Tërësisht të pashfrytëzuara	Ndërrim për nevoja tjera
QËLLIMI 1.									
	Aktivitetet1.								
	Aktivitetet2.								
QËLLIMI 2.									
	Aktivitetet 1.								
	Aktivitetet 2.								
	Aktivitetet3.								
	...								
						Total:	Total:	Total:	Total:

3. Përfundimi dhe rekomandime

LITERATURA E SHFRYTËZUAR

1. Bogoevska, N., Dimitrijoska, S., 2020. Mbrojtja e fëmijëve, Shkup: Universiteti „Shën Kirili dhe Metodi“, Fakulteti filozofik - Shkup.
2. Bogoevska, N., Bornarova, S., Gerovska-Mitev, M., 2020, Mbrojtja sociale në Maqedoni: rregullativa dhe praktika, Shkup: Ministria për Punë dhe Politikë Sociale dhe Banka Botërore.
3. Bornarova, S. (2012), Puna sociale me familje, Shkup: Universiteti „Shën Kirili dhe Metodi“, - Fakulteti filozofik - Shkup.
4. Bornarova, S., Bogoevska, N. (2019), Programi edukativ për mentorim social, Shkup: Asociacioni për hulumtim, komunikim dhe për zhvillim Publik – Shkup.
5. Bornarova, S., (2013), Doracak për zhvillim të shërbimeve sociale për grupet e prekura në bashkësi lokale, Ministria për Punë dhe Politikë Sociale dhe UNDP.
6. Sulejmanov 3., Stojanovski N. (2002), Patologjia sociale, Shkup: Jugoreklam.
7. Bogoevska, N., Dimitrijoska, S., 2018. Changes in the Social Protection System in the Republic of Macedonia, in: Social Studies, Volume I Number 1, 2018, Faculty of Political Science, University of Sarajevo.
8. Bullain, N., Panov, L. (2012). A Handbook on Non-State Social Service Delivery Models: A guide for policy makers and practitioners in the CIS region. Bratislava: UNDP.
9. Children Acts Advisory Board. (2009). Guidance to Support Effective Inter-agency Working Across Irish Children’s Services. Dublin: Children Acts Advisory Board.
10. Coleman, J., W., Kerbo, R., H. (2002). *Social Problems*. 8th edition. Upper Saddle River, NJ. Prentice Hall.
11. European Social Network (2016). Integrated social services in Europe: A study looking at how local public services are working together to improve people’s lives. European Commission. Brussels.
12. Glynn, A., J., Hohm, F., C., Stewart, W., E. (1996). *Global Social Problems*. New York: HarperCollins College Publishers.
13. Guerrero-Leon, A. (2005). *Social Problems: Community, Policy and Social Action*. Thousand Oaks: Sage publ.
14. Heiner, R. (2006). *Social Problems: An Introduction to Critical Constructionism*. Second edition. New York: Oxford University Press.
15. Hoogeveen J., et al. (2004). A Guide to the Analysis of Risk, Vulnerability and Vulnerable Groups. Social Protection Department. World Bank. Washington DC.
16. Johnson, C., L., Schwartz, L., C. (1994). *Social Welfare – A Responce to Human Need*. Allyn and Bacon.
17. Kautto, M. (2002). Investing in services in West European welfare states. *Journal of European Social Policy*. Vol 12:1.
18. Montero, L., et al (2016). Integrated social services in Europe. European social network.
19. Munday, B. (2003). European social services: A map of characteristics and trends. Council of Europe.
20. Mooney, A., L., Knox, D., Schacht, S. (2005). *Understanding Social Problems*. 4th edition. Belmont: Thomson Wadsworth.
21. Rostgaard, T. (2002). Caring for children and older people in Europe – A comparison of European policies and practice. *Policy Studies*. Vol. 23. No. 1.
22. World Bank (2003). Social Risk Management: The World Bank’s Approach to Social Protection in a Globalising World. Social Protection Department. World Bank. Washington DC.
23. Wormer, V., K. (1997). *Social Welfare - A World View*. Nelson-Hall Publ. Chicago.
24. Ritzer, G. (ed). (2004). *Handbook of Social Problems – A Comparative International Perspective*. Sage Publ. London.

Ligje relevante

1. Ligji për mbrojtje sociale („Gazeta Zyrtare“ nr. 104/19, 146/19).
2. Ligji për familje („Gazeta Zyrtare“ nr. 80/1992, 9/1996, 38/2004, 33/2006, 84/2008, 67/10, 156/10, 39/12, 44/12, 38/14, 115/14, 104/15, 150/2015).
3. Ligji për preventivë, parandalim dhe mbrojtje nga dhuna në familje („Gazeta Zyrtare“ nr. 138/14, 33/15, 150/15).
4. Ligji për mbrojtje të fëmijëve („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 23/13, 12/14, 10/15, 25/15, 150/15, 27/16, 163/17, 21/18, 198/18, 104/19, 146/19).
5. Ligji për të drejtat e fëmijëve („Gazeta Zyrtare“ nr. 148/2013).
6. Ligji për financim të njërive për vetqeverisje lokale („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 61/04, 96/04, 67/07, 156/09, 47/11 и 192/15).
7. Ligji për organizim dhe punë të organeve të institucioneve shtetërore („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 58/2000, 44/2002, 82/2008, 167/10, 51/2011).
8. Ligji për qytetin e Shkupit („Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë“ nr. 55/2004, 158/2011).
9. Ligji për institucionet („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 32/2005, 120/2005 и 51/2011).
10. Ligji për vetqeverisje lokale („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 5/2002).
11. Ligji për bashkëpunim ndërkomunal („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 79/2009).
12. Ligji për shoqata dhe fondacione („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 52/10, 135/11, 55/16).
13. Ligji për zhvillim të barabartë rajonal („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 63 /2007, 187 /2013, 43/2014, 215/ 2015).
14. Ligji për punësim të personave me invaliditet („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 44/2000, 16/2004, 62/2005, 113/2005, 29/2007, 88/2008, 161/2008, 99/2009, 136/2011, 129/15, 147/15, 27/16).
15. Ligji për punësim dhe sigurim në rast të papunësisë („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 37/97, 25/2000, 101/2000, 50/2001, 25/2003, 37/2004, 4/2005, 50/2006, 29/2007, 102/2008, 161/2008, 50/10, 88/10, 51/11, 11/12, 80/12, 114/12, 39/14, 44/14, 113/14, 56/15, 129/15, 147/15, 154/15, 27/16, 119/2016).
16. Ligji për preventivë dhe mbrojtje nga diskriminimi („Gazeta Zyrtare e RM-së“ nr. 50/2010, 127/10, 44/14, 150/15).
17. Programi nacional për zhvillim të mbrojtjes sociale 2011-2021, Qeveria e Republikës së Maqedonisë, Shkup, 2010.



Republika e Maqedonisë së Veriut

**Ministria e Punës
dhe Politikës Sociale**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC**

