



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

BASHKIA TEPELENË

KËSHILLI BASHKIAK

Nr. 1552 prot.

Tepelenë, më 01.09.2025

VENDIM

Nr. 48, datë 29.08.2025

“PËR

**MIRATIMIN E PLANIT SOCIAL VENDOR DHE PLANIT TË VEPRIMIT 2025–2029
BASHKIA TEPELENË”**

Këshilli i Bashkisë Tepelenë pasi mori në shqyrtim relacionin e paraqitur nga Drejtoria e Arsimit, Sportit dhe Sherbimit Social, bazuar në nenin 8 pika 2, nenin 9 pika 1/1.1 gërma “b”, nenin 23 pika 12, neni 24 pika 1, nenin 54 gërma “k”, neni 55 pikat 2 dhe 6 të Ligjit 139/2015 “Për Vetëqeverisjen Vendore”, i ndryshuar, Ligjin nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror” dhe aktet nënligjore, si dhe me Strategjinë Kombëtare të Mbrojtjes Sociale, Me propozim të Kryetarit të Bashkisë, Këshilli Bashkiak në mbledhjen e datës 29.08.2025.

VENDOSI

1. Të miratojë Planin Social Vendor dhe Planin e Veprimit 2025 – 2029 të Bashkisë Tepelenë, bashkëngjitur këtij dokumenti.
2. Për zbatimin e këtij vendimi ngarkohet Drejtoria e Arsimit dhe Drejtoria Ekonomike e Finacës dhe Buxhetit.
3. Ky vendim hyn në fuqi sipas përcaktimeve të nenit 55, pika 6 e ligjit nr. 139/2015 “Për vetëqeverisjen vendore”, të ndryshuar dhe pas konfirmimit ligjor nga Institucionit i Prefektit të Qarkut Gjirokastrë.

Sekretari i Këshillit Bashkiak

Valbona ÇELA

Miratuar me 10 (dhjetë) vota
Vota Pro 10 (dhjetë) vota
Vota Kundër 0
Vota Abstenim 0
Zbardhur më datë 01.09.2025

KRYETARI I KËSHILLIT BASHKIAK

ARBEN GUMENI



PLANI SOCIAL VENDOR

BASHKIA TEPELENË

2025-2029



Funded by
the European Union

Ky Plan Social Vendor është hartuar me mbështetjen financiare të Bashkimit Evropian. Përmbajtja e saj është përgjegjësi vetëm e autorëve të tij dhe nuk pasqyron domosdoshmërisht pikëpamjet e Bashkimit Evropian. Ky Plan Social Vendor publikohet nëpërmjet Asistencës Teknike “Mbështetjes së Bashkimit Evropian për Përfshirjen Sociale në Shqipëri” (EU4SI), të dhënë nga Bashkimi Evropian për Bashkinë e Tepelenë, zbatuar nga GOPA Eorldeide Consultants.

Shkurtime

AK	Aftësi të Kufizuara
AKPA	Agjencia Kombëtare për Punësim dhe Aftësim
MSHMS	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
OJF	Organizat Joqeveritare
PAK	Persona me Aftësi të Kufizuara
NE	Ndihmë Ekonomike
PMF	Punonjësi për Mbrojtjen e Fëmijës
NJVRN	Njësia Vlerësimit dhe Referimit të Nevojave
PSV	Plani Social Vendor
SHSSH	Shërbimi Social Shtetëror
UMM	Urdhër i Menjëhershëm Mbrojtjeje
UM	Urdhër Mbrojtjeje

Contents

I.Hyrje	4
II. Metodologjia për Hartimin e Planit.....	4
III. DIAGNOZA	7
1. Diagnoza për kategoritë në nevojë.....	7
2. Diagnoza e shërbimeve shoqërore	23
3. Diagnoza për Burimet Njerëzore në Shërbimet Sociale në Bashkinë Tepelenë	26
4. Përmbyllje e diagnozës së Planit Social Vendor në Bashkinë Tepelenë	29
5. Analiza SËOT	29
IV. Vizioni, Misioni , Prioritetet Strategjike dhe Objektivat.....	29
V. Plani i Veprimit.....	34
VI. Finalizimi i Planit Social Vendor	49
VII. Monitorimi dhe Vlerësimi	51
VIII Shtojca.....	53
Shtojca 1 Kuadri legjislativ	53
Shtojca 2 Persona burimorë dhe profesionistë lokale për mbrojtjen sociale në nivel bashkie dhe njësisht administrative.....	54
Shtojca 3 Fletët e Veprimit.....	54
IX ANEKSE.....	61

I.Hyrje

Plani Social Vendor i Bashkisë Tepelenë 2025–2029 është dokumenti udhërrëfyes që i kthen prioritetet sociale në veprime të matshme, në bashkërendim me buxhetimin afatmesëm vendor dhe me partnerët lokalë. Qëllimi është i qartë: të forcojmë shërbimet afër qytetarëve, të garantojmë mbrojtje dhe përfshirje për grupet në nevojë dhe të rrisim llogaridhënien për çdo rezultat.

Tepelena ishte ndër bashkitë e përfshira në pilotimin e procesit të hartimit të planeve sociale vendore, me mbështetjen e GOPA. Pilotimi u konceptua si një qasje gjithëpërfshirëse: Drejtoria e Shërbimeve Sociale, njësitë administrative, ofruesit publikë dhe jo-publikë të shërbimeve, shkollat, qendrat shëndetësore, organizatat e shoqërisë civile dhe përfaqësues të komunitetit morën pjesë me role të përcaktuara qartë në identifikim, diskutim dhe dakordësim të masave.

Në aspektin administrativ, Bashkia Tepelenë përbëhet nga 4 Njësi Administrative (Tepelenë, Qendër Tepelenë, Kurvelesh dhe Lopës), me 1 qytet dhe 24 fshatra, në një territor prej 431.24 km²; popullsia sipas Censit 2023 është 6,761 banorë.

Zgjedhja e horizontit 2025–2029 siguron përputhje me ciklin shumëvjeçar të planifikim–buxhetimit (PBA), lejon vijimësinë e ndërhyrjeve, maturimin e ndikimit dhe integrimin e burimeve të ndryshme financiare. Ky afat krijon stabilitet për planifikim, zbatim dhe monitorim të rezultateve, duke mundësuar rishikime vjetore aty ku kërkohet.

Roli i Bashkisë në proces ka qenë drejtues dhe bashkërendues: Komiteti Drejtues përcaktoi drejtimet, Komiteti Teknik ndërsektorial përktheu gjetjet në objektiva dhe masa, ndërsa njësitë në terren kanë sjellë të dhëna dhe evidenca për vendimmarrje. Ky organizim garanton që plani të jetë i zbatueshëm dhe i vlerësueshëm në praktikë.

Plani mbështetet në kornizën ligjore dhe strategjike në fuqi, përfshirë: Ligjin nr. 139/2015 “Për vetëqeverisjen vendore”, Ligjin nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror”, Ligjin nr. 18/2017 “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”, legjislacionin për barazinë gjinore dhe mbrojtjen nga diskriminimi, si dhe aktet për mbrojtjen nga dhuna në familje. Përputhshmëria me strategjitë kombëtare të mbrojtjes sociale dhe të drejtat e fëmijës siguron standarde cilësie, mbrojtje të të dhënave dhe koordinim ndërinstitucional.

Dokumenti është i ndërtuar në mënyrë që lexuesi të orientohet lehtësisht: (i) diagnoza sociale dhe gjetjet kryesore; (ii) vizioni, objektivat dhe prioritetet strategjike; (iii) fletët e veprimit me aktivitetet, afatet, përgjegjësit, indikatorët dhe burimet; (iv) përafrimi

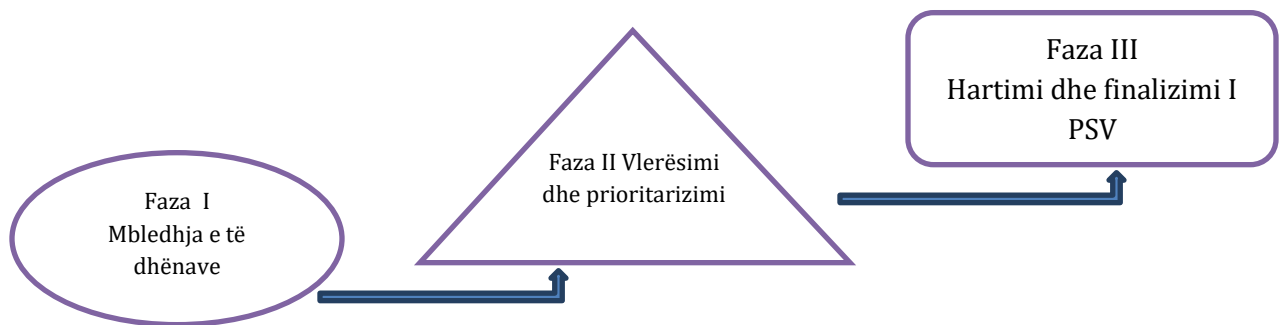
financiar me PBA-në; (v) mekanizmat e monitorimit dhe vlerësimit për ndjekje të rregullt të progresit. Kjo logjikë e bën planin një instrument praktik të qeverisjes vendore.

Synimi deri në vitin 2029 është i matshëm dhe realist: një rrjet shërbimesh më afër njerëzve, me standarde të qarta cilësie, me kapacitete institucionale të forcuara dhe me bashkërendim funksional mes bashkisë dhe partnerëve. Si pjesëmarrëse në pilotim, Bashkia Tepelenë konsolidon praktikatat e planifikimit dhe transparencës, duke i kthyer sfidat e sotme në përmirësime të prekshme për komunitetin.

II. Metodologjia për Hartimin e Planit

Metodologjia për hartimin e Planit Social Vendor të Bashkisë Tepelenë është ndërtuar mbi parimet e pjesëmarrjes, bazimit në të dhëna dhe orientimit drejt rezultateve, në përputhje me 'Guidën Kombëtare për Hartimin e Planit Social Vendor 2025'. Procesi është strukturuar në tre faza kryesore që kanë mundësuar përfshirjen e gjerë të aktorëve lokalë dhe përdorimin e instrumenteve të standardizuara.

Fig 1 Tri fazat kryesore të metodologjisë për hartimin e Planit Social Vendor



Faza I:

- ❖ U krijua Komiteti Drejtues dhe Grupi Teknik me përfaqësues nga bashkia dhe institucionet lokale si AKPA, ZVA, Operatori i Kujdesit Shëndetësor, Komisariati i Policisë etj.
- ❖ U hartua harta e aktorëve dhe u ndërtua një bazë e dhënash për shërbimet ekzistuese.
- ❖ U realizuan 5 intervista me drejtues institucionesh për të identifikuar boshllëqet dhe mundësitë për përmirësim.
- ❖ U zhvilluan 3 fokus grupe në qytet dhe në njësi administrative, me përfitues dhe jo-përfitues të shërbimeve.
- ❖ U grumbulluan të dhëna statistikore dhe dokumentare nga burime vendore dhe qendrore.

Faza II:

- ❖ Të dhënat u analizuan përmes mjeteve vizuale dhe analizës SËOT për çdo kategori vulnerabël.

- ❖ U organizua një seminar konsultativ me rreth 46 pjesëmarrës për të diskutuar prioritetet sociale.
- ❖ U hartua dhe u miratua raporti diagnostikues nga grupi teknik dhe Komiteti Drejtues.
- ❖ Të dhënat krahasuese për periudhat 2023 dhe 2025 u përdorën për të mbështetur analizën.

Faza III:

- ❖ U ndërtuan fletëveprimi për çdo objektiv specifik, duke përfshirë aktivitete, tregues, burime dhe partnerë.
- ❖ U zhvilluan takime me Komitetin Drejtues për planifikimin buxhetor dhe afatet trevjeçare.
- ❖ U organizua takim me donatorë dhe OJF për të diskutuar mundësitë e bashkëfinancimit.
- ❖ Plani u miratua nga Këshilli Bashkiak dhe u prezantua për komunitetin për transparencë.

Qasje metodologjike

- Përdorimi i një strukture të testuar në 5 bashki të tjera.
- Instrumente të standardizuara për mbledhjen, analizën dhe dokumentimin e të dhënave.
- Pjesëmarrje e gjerë me rreth 104 individë përmes intervistave, fokus grupeve dhe aktiviteteve konsultative.

Fig 1 Pjesëmarrja në procesin konsultativ për hartimin e Planit Social Vendor

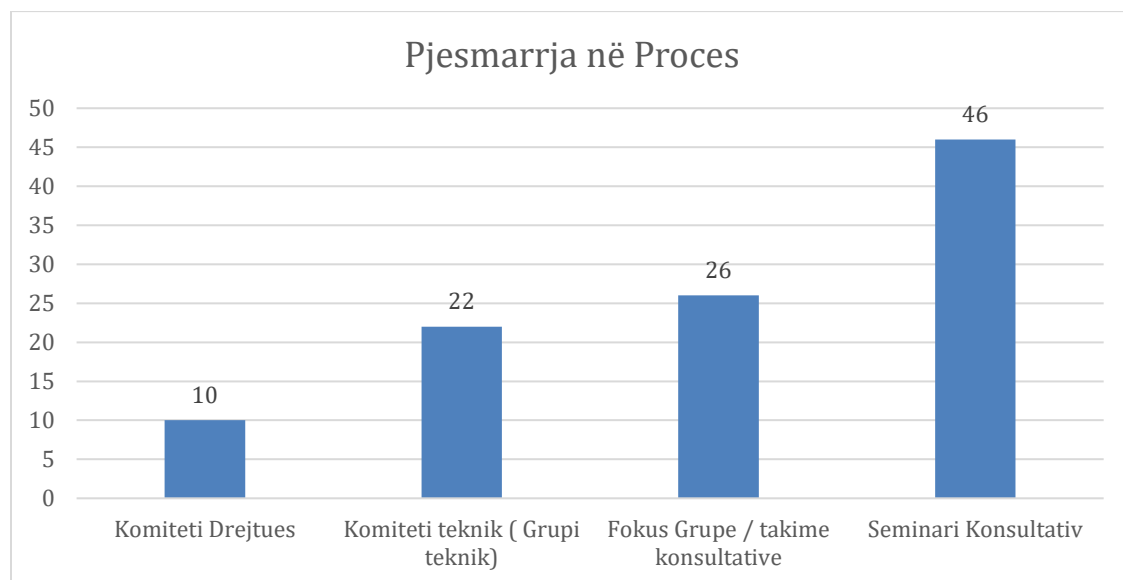


Figura 1 paraqet përfshirjen e aktorëve lokalë në fazat kyçe të procesit të hartimit të planit, duke reflektuar angazhimin e Komitetit Drejtues, Grupit Teknik dhe komunitetit lokal përmes fokus grupeve dhe seminarit konsultativ.

III. DIAGNOZA

Ky dokument përmbledh tre diagnoza kryesore të realizuara në kuadër të Planit Social Vendor të Bashkisë Tepelenë:

1. Diagnozën për kategoritë në nevojë,
2. Diagnozën për shërbimet shoqërore,
3. Diagnozën për burimet njerëzore

1. Diagnoza për kategoritë në nevojë

Sipas Censit 2023, Bashkia Tepelenë numëron 6,761 banorë. Kjo madhësi demografike përkufizon një bashki me përmasa të menaxhueshme, ku ndryshimet shoqërore ndihen shpejt në jetën e përditshme të familjeve. Këto të dhëna merren si bazë për diagnozat e kategorive në nevojë dhe për vendimmarrjen mbi shërbimet që u duhen njerëzve. Regjistri Civil (2024), raporton 5 435 familje dhe 15 465 banorë. Diferenca me Censin nënvizon nevojën për harmonizim statistikor gjatë planifikimit të shërbimeve shoqërore.

Struktura e moshës sipas Censit 2023 tregon një komunitet me bazë të gjerë aktive, por edhe me peshë të dukshme të moshës së tretë: 0–14 vjeç janë 844 banorë (12,5%), 15–64 vjeç 4,194 banorë (62,0%) dhe 65+ vjeç 1,723 banorë (25,5%). Kjo përbërje kërkon politika të balancuara: mbështetje të hershme për fëmijët dhe familjet, orientim drejt punësimit dhe shërbime parandaluese për të rinjtë e moshës së punës, si edhe kujdes të qëndrueshëm social e shëndetësor për të moshuarit. Vëmendja ndaj aksesit, mobilitetit dhe kujdesit afatgjatë bëhet thelbësore në masat që pasojnë.

1.1 Diagnoza për familjet në nevojë

Familjet në nevojë në Bashkinë Tepelenë përbëjnë një pjesë të rëndësishme të komunitetit, duke pasur nevoja të veçanta sociale dhe ekonomike. Bashkia synon të garantojë mbështetje të qëndrueshme për këto familje përmes zhvillimit të shërbimeve sociale dhe nxitjes së përfshirjes në jetën komunitare.

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Kjo kategori përfshin familje me të ardhura të pamjaftueshme ose pa të ardhura, shpesh të përballura me vështirësi të shumanshme ekonomike dhe sociale. Shumë prej këtyre familjeve kanë nevojë për mbështetje të vazhdueshme për të siguruar nevojat bazë të jetesës, si ushqimi, strehimi dhe kujdesi shëndetësor. Sfida të tjera përfshijnë mungesën e mundësive të punësimit, përjashtimin social dhe pamundësinë për të përfituar shërbime cilësore sociale dhe edukative. Kjo gjendje ndikon drejtpërdrejt në mirëqenien e anëtarëve të këtyre familjeve dhe në aftësinë e tyre për të qenë pjesë aktive e komunitetit.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Pamja aktuale tregon se në vitin 2024 janë 144 familje përfituese të ndihmës ekonomike, përfshirë 5 raste me vajza-nëna. Në total në bashki janë të regjistruara 5,435 familje, pra rreth 3% e tyre marrin ndihmë ekonomike. Në vijimësi kohore, numri i përfituesve ka rënë nga 201 në vitin 2022, në 186 në vitin 2023 dhe në 144 në vitin 2024. Kjo tregon një tendencë zbritëse që duhet interpretuar me kujdes, sepse ulja mund të pasqyrojë përmirësim real për disa familje, por po aq mund të lidhet me ndryshime në kriteret dhe administrim, lëvizje demografike ose mos-përditësim të rasteve.

Gjeografikisht, rastet janë të përqendruara kryesisht në Njësinë Administrative Qendër me rreth 46%, të pasuara nga Qyteti me rreth 30%, ndërsa Lopës dhe Kurvelesh kanë nga rreth 12% secila. Sipas madhësisë së familjes, përfituesit dominohen nga familje me tre deri pesë anëtarë, me peshë më të lartë të familjeve me katër anëtarë. Shumë pak janë familjet shumë të mëdha, ndërsa familje njëanëtarëshe nuk raportohen si përfituese. Ky profil përforcon nevojën për mbështetje të kombinuar ekonomike dhe psikosociale, të përshtatur me ciklin familjar.

Përveç familjeve përfituese, përfitime mujore marrin edhe kategori të tjera vulnerabël, si tre jetime dhe një fëmijë në kujdestari për periudhën 2022–2024, të cilat kërkojnë koordinim të ngushtë me mekanizmat e mbrojtjes së fëmijës.

Megjithëse këto të dhëna japin një tablo të qartë të volumit dhe të përqendrimeve, mungojnë disa elemente thelbësore për matjen e rezultatit. Nuk dokumentohen arsyet e daljes nga skema, kohëqëndrimi mesatar, profili i kryefamiljarit si mosha, gjinia, niveli arsimor dhe statusi i punës, si dhe shënjimi i shërbimeve komplementare të marra nga e njëjta familje. Pa këto të dhëna është e vështirë të dallohet nëse rënia e numrit të përfituesve vjen nga përmirësimi real i jetesës apo nga faktorë administrativë dhe demografikë.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Aktualisht, shërbimet për familjet në nevojë në Bashkinë Tepelenë ofrohen kryesisht përmes ndihmës ekonomike dhe mbështetjes nga administratorët shoqërorë, të cilët ofrojnë shërbime parashoqërore në të gjithë territorin e bashkisë. Mungojnë shërbime të strukturuar dhe të specializuara për këtë kategori, si këshillimi psiko-social, ndërhyrjet për përfshirjen në tregun e punës, apo mbështetja për edukimin prindëror. Kuadri ligjor që mbështet këtë kategori përfshin Ligjin nr. 121/2016 "Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë" dhe dispozitat që rregullojnë skemën e ndihmës ekonomike. Ekziston potencial për zgjerimin e gamës së shërbimeve, duke shfrytëzuar mundësitë për bashkëpunim me organizata joqeveritare dhe partnerë ndërkombëtarë.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Bazuar në analizën e situatës, nevojat prioritare për këtë kategori përfshijnë:

- ✓ Krijimi i shërbimeve të strukturuar sociale për familjet në nevojë.
- ✓ Zhvillimi i programeve të punësimit dhe trajnimit profesional për anëtarët e këtyre familjeve.
- ✓ Sigurimi i mbështetjes psiko-sociale dhe edukimit prindëror.
- ✓ Forcimi i bashkëpunimit me organizata dhe institucione për të zgjeruar mbështetjen.
- ✓ Përmirësimi i sistemit të mbledhjes dhe analizimit të të dhënave për familjet vulnerabël.

Bashkia Tepelenë është e angazhuar për të ofruar mbështetje të qëndrueshme dhe gjithëpërfshirëse për familjet në nevojë, duke synuar rritjen e cilësisë së jetesës dhe krijimin e mundësive të reja për përfshirjen e tyre aktive në komunitet. Përmes një qasjeje të integruar dhe bashkëpunimit ndërinstitutional, synohet ndërtimi i një sistemi shërbimesh që adreson nevojat reale dhe afatgjata të këtyre familjeve.

1.2 Diagnoza për Personat me AK

Personat me aftësi të kufizuara (PAK) në Bashkinë Tepelenë përbëjnë një pjesë të rëndësishme të komunitetit, me nevoja të ndryshme sociale, arsimore dhe shëndetësore. Bashkia njeh potencialin e këtij grupi për të qenë pjesë aktive e jetës komunitare dhe synon të ndërtojë një mjedis gjithëpërfshirës dhe mbështetës për të gjithë.

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Në territorin e Bashkisë Tepelenë jetojnë gjithsej 576 persona me aftësi të kufizuara, që përbëjnë rreth 4% të popullsisë sipas regjistrit civil. Ky grup përfshin persona para dhe tetraplegjikë, të verbër, invalidë dhe persona me aftësi të tjera të kufizuara. Ata përballen me sfida të lidhura me aksesin në shërbime shëndetësore, sociale, arsim dhe punësim, duke kërkuar mbështetje të përshtatur sipas llojit dhe nivelit të aftësisë së kufizuar.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Sipas të dhënave të vitit 2024, nga 576 persona me AK (35 fëmijë me AK), 304 jetojnë në qytet dhe 272 në njësitë administrative. Kategoritë më të përfaqësuara janë invalidët (279 persona) dhe PAK të tjerë (217 persona).

Ndihma personale përfitohet nga 84 persona, ku përfshihen 17 persona para/tetraplegjikë, 15 të verbër dhe 52 me aftësi të tjera të kufizuara. Në fushën e arsimit, 14 fëmijë me AK ndjekin arsimin bazë, 8 fëmijëarsimin e mesëm dhe 4 të rritur me AK arsimin e lartë. 8 persona me AK përfitojnë bonus qiraje, një shifër që ka mbetur e pandryshuar në tre vitet e fundit.

Në periudhën Qershor 2025 deri në shkurt 2025, 39 fëmijë me AK marrin shërbime të specializuara në qendrat e mundësuara nga projekti UNDP dhe Bashkia Tepelenë, ndërkohë që 35 fëmijë me AK përfitojnë pagesën e AK. Diferenca shpjegohet me rastet kur prindërit, megjithëse e njohin gjendjen e fëmijës, nuk kanë kryer vlerësimin biopsikosocial të domosdoshëm për të përfituar pagesën. Për këta fëmijë, komisioni vlerësues pranë Drejtorisë Arsimore Tepelenë ka kryer vlerësimin pedagogjik, por procedura e vlerësimit biopsikosocial për skemën e pagesës nuk është finalizuar. Qasja e ndërgjegjësimit respekton zgjedhjen e prindërve dhe synon vendim të informuar në interesin më të mirë të fëmijës, pasi vlerësimi biopsikosocial u hap akses më të gjerë në shërbime dhe mbështetje të përshtatur, përtej pagesës, si terapi të specializuara, pajisje ndihmëse, përshtatje arsimore dhe ndërhyrje të hershme.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Bashkia Tepelenë angazhohet për të garantuar aksesin e personave me aftësi të kufizuara në shërbime cilësore dhe gjithëpërfshirëse, në përputhje me Ligjin nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë” dhe Ligjin nr. 93/2014 “Për përfshirjen dhe aksesin e personave me aftësi të kufizuara”. Këto akte ligjore përcaktojnë standardet për mbrojtjen e të drejtave dhe ofrimin e shërbimeve të personalizuara, duke mbështetur integrimin e plotë të PAK në jetën shoqërore, ekonomike dhe kulturore të komunitetit.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Nevojat prioritare të personave me aftësi të kufizuara për Bashkinë Tepelenë janë:

- ✓ Zhvillimi i shërbimeve të specializuara për rehabilitim dhe integrim.
- ✓ Rritja e aksesit në arsim gjithëpërfshirës dhe mbështetje mësimore.
- ✓ Fuqizimi i shërbimeve komunitare për mbështetje psiko-sociale.
- ✓ Përmirësimi i infrastrukturës për akses të sigurt dhe të përshtatshëm.
- ✓ Zgjerimi i programeve të punësimit të përshtatur.

Me një angazhim të fortë institucional dhe bashkëpunim me partnerët lokalë e kombëtarë, Bashkia Tepelenë synon të krijojë një mjedis ku çdo person me aftësi të kufizuara të ndjehet i mbështetur, i respektuar dhe të ketë mundësi të barabarta për zhvillim dhe pjesëmarrje aktive.

1.3 Diagnoza e fëmijëve në rrezik

Diagnoza paraqet pamjen aktuale të situatës së fëmijëve në nevojë në territorin e Bashkisë Tepelenë, duke artikuluar sfidat kryesore dhe nevojat prioritare për shërbime të integruara në komunitet. Qasja fokusohet në mirëqenien e fëmijës, vijueshmërinë arsimore dhe forcimin e funksioneve prindërore, nëpërmjet ndërhyrjeve të koordinuara me institucionet lokale dhe partnerët.

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Grupi përfshin fëmijë që jetojnë në familje me vështirësi ekonomike, fëmijë me aftësi të kufizuara, fëmijë që ekspozohen ndaj sjelljeve me rrezik si përdorimi i substancave, si dhe fëmijë që kanë humbur ose rrezikojnë të humbasin kujdesin prindëror. Sfidat lidhen me qëndrueshmërinë familjare, përfshirjen e hershme në edukim, vijueshmërinë shkollore, mbështetjen psiko-sociale të prindërimit dhe parandalimin e sjelljeve me rrezik. Kërkohet vlerësim i plotë i situatës së familjes dhe bashkërendim i aktorëve vendorë, që shërbimet të ofrohen në kohë, afër vendbanimit dhe me vijimësi.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Në territorin e bashkisë jetojnë 844 fëmijë sipas Censurit 2023; ky numër i referohet fëmijëve rezidentë. Fëmijët në rrezik ose në nevojë përfshijnë fëmijët që jetojnë në familje përfituese të ndihmës ekonomike 163, fëmijët me aftësi të kufizuara 35, fëmijët në konflikt me ligjin 2, fëmijët përdorues të drogave 10 dhe të alkoolit 3, fëmijët me status jetimi 3, si dhe fëmijët e vendosur në familje kujdestare 1 rast. Në total rezultojnë 216 fëmijë në nevojë (pa korrigjuar mbivendosjet), që përbëjnë rreth 25.6 për qind të totalit të fëmijëve rezidentë. Në sistemin arsimor janë të regjistruar 661 fëmijë në arsimin bazë dhe të mesëm, prej të cilëve 540 në arsimin nëntëvjeçar dhe 121 në arsimin e mesëm. Në edukimin e hershëm 192 fëmijë frekuentojnë kopshtet dhe 59 ndjekin arsimin parashkollor. Janë evidentuar 17 fëmijë me prindër me aftësi të kufizuara mendore dhe 1 fëmijë me prind me aftësi të kufizuara fizike. Sipas rregullores së brendshme të bashkisë nuk parashikohet një pozicion i dedikuar ‘Punonjës për Mbrojtjen e Fëmijës (PMF)’; funksionet e mbrojtjes së fëmijës kryhen brenda Sektorit të kujdesit shoqëror dhe, në nivel njësisht administrative, mbulohen si funksion i deleguar nga administratori shoqëror. Mungojnë të dhëna për punësimin ose papunësinë e të miturve 16–18 vjeç dhe për fëmijët e vendosur në familje kujdestare.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Shërbimet për fëmijët mbështeten në rrjetin arsimor dhe në kapacitetet e sektorit social në bashki. Shkollat nëntëvjeçare dhe degët e arsimit të mesëm në njësitë administrative funksionojnë si pika lokale të ofrimit të shërbimeve shoqërore, me hapësira të dedikuara (klasë shumëfunksionale/kënd këshillimi) me prani periodike së stafit social. Në këto hapësira zhvillohen identifikimi i hershëm, këshillimi prindëror, mbështetja psiko-sociale e lëvizshme, aktivitetet pas shkolle dhe referimi drejt shërbimeve specialistike. Çerdhja funksionon në qytet, ndërsa kopshtet në të gjitha njësitë administrative, duke lehtësuar aksesin në edukimin e hershëm.

Në zbatim të Ligjit nr. 121/2016 dhe Ligjit nr. 18/2017, bashkia formalizon delegimin e përkohshëm të funksionit të PMF te administratorët shoqërorë deri në miratimin e pozicionit të posaçëm dhe unifikon praktikën e menaxhimit të rastit. Administratorët shoqërorë ofrojnë shërbime parashoqërore dhe, sipas rastit, mbulojnë funksionin e Punonjësit për Mbrojtjen e Fëmijës dhe të specialistit të NJVRN, në koordinim me Sektorin e kujdesit shoqëror. Stafi i sektorit, në bashkëpunim me organizata lokale dhe kombëtare të shoqërisë civile, zhvillon fushata ndërgjegjëse dhe sesione edukative në shkolla dhe komunitet për të drejtat e fëmijëve, parandalimin e dhunës, përdorimin e sigurt të internetit, shëndetin mendor dhe prindërimin pozitiv. Bashkërendimi me drejtoritë e shkollave, qendrat shëndetësore dhe strukturat e rendit mundëson menaxhim rasti dhe ndjekje të strukturuar pranë vendbanimit.

Aktualisht në Bashkinë Tepelenë mungojnë shërbime shoqërore të strukturuar për fëmijë; ndërhyrjet janë kryesisht parashoqërore dhe të herëpashershme, pa një PMF të dedikuar.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Bazuar në diagnozën dhe orientimin strategjik të Bashkisë Tepelenë, nevojat prioritare janë:

- ✓ Formalizimi i PMF dhe unifikimi i menaxhimit të rastit
- ✓ Zhvillimi i shërbimeve komunitare të dedikuara për fëmijë, në partneritet me OJF-të dhe institucionet vendore.
- ✓ Sistem elektronik unik i të dhënave dhe monitorimit.
- ✓ Forcimi i kapaciteteve të stafit social dhe administratorëve shoqërorë për identifikim të hershëm, referim dhe menaxhim rasti

Diagnoza pasqyron një realitet me potencial: megjithëse mungojnë shërbime të strukturuar të dedikuara për fëmijë, ekziston një bazë funksionale mbi të cilën mund të ndërtohet. Rrjeti i shkollave dhe kopshteve, bashkë me angazhimin e administratorëve

shoqërorë dhe stafit të sektorit social, krijon terrenin për identifikim të hershëm, këshillim dhe mbështetje të afërt me komunitetin. Me formalizimin e rolit të mbrojtjes së fëmijës, standardizimin e referimit dhe menaxhimit të rastit, si dhe forcimin e partneriteteve me OJF-të dhe institucionet, Bashkia Tepelenë mund të shndërrojë ndërhyrjet e shpërndara në shërbime të qëndrueshme e të besueshme. Kjo qasje rrit aksesin, cilësinë dhe ndikimin, duke e vendosur mirëqenien e fëmijëve në qendër të veprimit publik.

1.4 Diagnoza për viktimat e dhunës dhe trafikimit

Dhuna në marrëdhëniet familjare dhe në bazë gjinore cenon dinjitetin, shëndetin fizik e mendor dhe kohezionin social të komunitetit. Për një bashki të vogël, si Bashkia Tepelenë, ku njerëzit njihen mes tyre, parandalimi dhe reagimi kërkojnë besim, komunikim të qartë dhe mekanizma funksionalë mbrojtjeje. Kjo diagnozë vendos fokusin te krijimi i kushteve për raportim të sigurt, koordinim ndërinstitutional dhe ofrim shërbimesh të aksesueshme, duke u mbështetur në rolin ligjor të bashkisë për garantimin e mbrojtjes dhe barazisë gjinore.

Ligji nr. 9669, datë 18.12.2006, “Për masa ndaj dhunës në marrëdhëniet familjare”, i ndryshuar, ngarkon bashkitë të sigurojnë parandalim, mbrojtje dhe ndërhyrje të koordinuar, përfshirë emërimin e Koordinatorit Vendor dhe funksionimin e mekanizmit vendor të referimit. VKM nr. 327, datë 2.06.2021, “Për mekanizmin e bashkërendimit të punës ndërmjet autoriteteve përgjegjëse për referimin e rasteve të dhunës në marrëdhëniet familjare, si dhe procedimin e tij për mbështetjen dhe rehabilitimin e viktimave të dhunës”, përcakton krijimin e Mekanizmit të Koordinuar të Referimit (MKR) pranë çdo bashkie, përbërjen (komitet drejtues, ekip teknik ndërdisiplinor, koordinator vendor), procedurën e menaxhimit të rasteve dhe bashkëpunimin ndërinstitutional. Ligji nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror”, forcon rolin e bashkive në vlerësim, planifikim, financim dhe kontraktim/licencim të shërbimeve, si dhe në garantimin e standardeve të cilësisë, përfshirë paketat mbështetëse për viktimat e dhunës.

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Viktimat e dhunës mund të jenë gra, burra, fëmijë, të moshuar dhe persona me aftësi të kufizuara; dhuna shfaqet në forma fizike, psikologjike, ekonomike dhe seksuale. Në realitetin vendor, barrierat kryesore janë frika nga ekspozimi në një mjedis të vogël, varësia ekonomike, stigmatizimi, normalizimi i dhunës si “çështje familjare” dhe mosbesimi te institucionet. Këto sjellin mosraportim, vonesë në kërkimin e ndihmës dhe rrezik të përsëritjes së dhunës. Pa një figurë të qartë përgjegjëse dhe pa kanale të sigurta komunikimi, viktimat nuk e shohin sistemin si të besueshëm dhe mbeten të pambrojtura.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Tri vitet e fundit nuk ka raste të deklaruara. Kjo kërkon vendosjen e “zero-reporting” dhe ngritjen e një regjistri të unifikuar për sinjalizime, konsultime dhe referime, me role dhe afate të qarta. Koordinatori për Dhunën dhe Barazinë Gjinore nuk është i emëruar zyrtarisht; funksioni kryhet si detyrë e deleguar nga Përgjegjësi i Sektorit të Shërbimeve Sociale, çka kufizon vizibilitetin, llogaridhënien dhe komunikimin publik.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Nuk ka shërbime të dedikuara për viktimat e dhunës në nivel vendor dhe NJVRN nuk funksionon si mekanizëm i rregullt për identifikim, vlerësim dhe referim. Nuk ka evidenca për një kanal të dedikuar e konfidencial raportimi (telefon) të publikuar, as për materiale informative të standardizuara që shpjegojnë hapat e ndihmës; mungesa e tyre ul gatishmërinë për të raportuar. Ndërveprimi ndërmjet sektorit social, policisë dhe shërbimeve shëndetësore mbetet i rastësishëm, pa protokoll të unifikuar me afate dhe role të qarta, duke e bërë reagimin të vonuar dhe të paunifikuar.

Nevojat për ndërhyrje prioritare

- ✓ Të formalizohet dhe të fuqizohet pozicioni i koordinatorit të dhunës dhe barazisë gjinore
- ✓ Të ngrihet NJVRN dhe të ndiqet protokoll bashkërendimi me Policinë dhe shërbimet shëndetësore.
- ✓ Të krijohen kanale të sigurta dhe konfidenciale të raportimit dhe të informohet komuniteti për to.
- ✓ Të zbatohen programe ndërgjegjësimi dhe informimi për parandalim dhe akses në mbrojtje.
- ✓ Të zhvillohet bazë e të dhënave për monitorim dhe raportim periodik.

Duke emëruar zyrtarisht Koordinatorin për Dhunën dhe Barazinë Gjinore dhe duke vënë në lëvizje NJVRN, bashkia kthen besimin e qytetarëve në mbrojtje sociale reale. Me kanale raportimi të sigurta dhe me një ekip që bashkëpunon sipas protokollit, çdo thirrje për ndihmë merr përgjigje të shpejtë. Fushatat e informimit dhe ndërgjegjësimit hapin rrugë për parandalim dhe e bëjnë komunitetin aleat të viktimave. Baza e të dhënave dhe raportimi periodik na lejojnë të masim progresin dhe të përmirësojmë vazhdimisht shërbimet. Ky është një tranzicion nga heshtja te veprimi, nga pasiguria te mbrojtja, dhe nga rreziku te shpresa.

1.5 Diagnoza për të moshuarit në nevojë

Të moshuarit në Bashkinë Tepelenë përbëjnë një pjesë të rëndësishme të komunitetit, me nevoja të veçanta që lidhen me kujdesin shëndetësor, social dhe emocional. Ndërsa bashkia përballët me mungesën e shërbimeve të specializuara për këtë grup, ekziston potencial për përmirësim përmes zhvillimit të shërbimeve komunitare dhe

bashkëpunimeve ndërbashkiake, veçanërisht me Bashkinë Gjirokastrë, e cila disponon një qendër rezidenciale për të moshuar.

Sesion 1: Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Në vitet e fundit është vërejtur një rritje e numrit të të moshuarve në territorin e Bashkisë Tepelenë, duke theksuar nevojën për shërbime të përshtatura dhe të qëndrueshme. Sfidat kryesore përfshijnë vetminë, mungesën e mbështetjes familjare dhe kufizimet shëndetësore, të cilat shpesh shoqërohen me mungesën e aksesit në shërbime të strukturuar. Këto rrethana kërkojnë zhvillimin e një rrjeti të integruar mbështetjeje që ofron kujdes dhe përfshirje sociale për këtë grupmoshë.

Sesion 2: Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Sipas Censit 2023, Bashkia Tepelenë ka një popullsi prej 6,761 banorësh në qytet dhe 5,731 në 3 Njësitë administrative Qender, Lopes, Kurvelesh, prej të cilëve 1,723 janë të moshuar (65+ vjeç). Nga të dhënat për vitin 2025 rezulton se 300 të moshuar kërkojnë shërbim në familje dhe 5 kërkojnë shërbim rezidencial. Po ashtu, janë evidentuar 332 të moshuar të vetmuar, ndërsa vetëm 9 prej tyre përfitojnë nga skema e ndihmës ekonomike. Shpërndarja sipas njësive administrative tregon se NJA Qytete ka numrin më të lartë të të moshuarve që kërkojnë shërbim (135 raste) dhe të vetmuar (203 raste), ndërsa NJA Kurvelesh dhe NJA Lopës kanë numra më të ulët por me nevoja specifike. Në bashki ofrohet një shërbim i dedikuara shoqërore për të moshuarit por është i kufizuar dhe i fokusuar vetëm në qytetin e Tepelenës, çka thekson nevojën për zhvillimin e një rrjeti shërbimesh të integruara në nivel vendor.

Sesion 3: Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Aktualisht në Bashkinë Tepelenë ofrohet një shërbimlevizës duke ofruar shërbime në familje për të moshuarit. Nevojat për shërbime rezidenciale mbulohen nëpërmjet Qendrës Rezidenciale Gjirokastrë. Mungojnë forma të tjera të shërbimeve sociale si shërbime ditore, komunitare etj. Shërbimi levizës është i kufizuar, vetëm 70 të moshuar përfitojnë shërbime në shtëpi ndërkohë nevojat janë më të mëdha. Mbështetja ofrohet gjithashtu edhe përmes ndihmës ekonomike dhe shërbimeve bazë të administratorëve shoqërorë. Nuk ekzistojnë qendra komunitare ose programe të dedikuara për këtë grupmoshë, gjë që kufizon mundësinë për përfshirje sociale dhe akses në shërbime të përshtatura.

Sesion 4: Nevojat për ndërhyrje prioritare

- ✓ Ngritja e një shërbimi rezidencial ose ditor për të moshuarit.
- ✓ Zgjerimi i shërbimeve në familje dhe shtimi i stafit të specializuar.
- ✓ Krijimi i programeve të përfshirjes sociale dhe aktiviteteve komunitare.
- ✓ Hartimi i një databaze të plotë me të dhëna për të moshuarit dhe nevojat e tyre.

- ✓ Forcimi i bashkëpunimit me organizatat joqeveritare dhe partnerët e tjerë lokalë.

Pavarësisht sfidave aktuale, Bashkia Tepelenë ka potencial të ndjeshëm për të avancuar në kujdesin ndaj të moshuarve. Duke forcuar bashkëpunimin institucional, zhvilluar shërbime komunitare dhe shfrytëzuar mundësitë e qendrave ekzistuese në rajon, mund të krijohet një mjedis ku të moshuarit ndihen të përfshirë, të respektuar dhe të mbështetur. Ky orientim do të kontribuojë në një jetë më aktive, dinjitoze dhe të gëzuar për moshën e tretë.

1.6 Diagnoza për komunitetin egjiptian

Diagnoza – Komuniteti Egjiptian (Bashkia Tepelenë)

Diagnoza fokusohet vetëm te komuniteti egjiptian, i vetmi komunitet i pranishëm në Bashkinë Tepelenë (konfirmim zyrtar). Dokumenti është praktik dhe i shkurtër, i lidhur me masat e planit social 2025–2029.

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Komuniteti egjiptian ka lidhje të forta familjare dhe një ekonomi të brishtë. Sfidat kryesore janë vijueshmëria arsimore e fëmijëve, akses i kufizuar në shërbimet shëndetësore dhe sociale, përmirësimi i kushteve të banimit dhe mundësi reale për punësim dhe formim profesional.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Aktualisht bashkia evidenton 542 familje egjiptiane me 789 banorë. Në edukimin e hershëm janë 5 fëmijë në kopsht dhe 1 në çerdhe, ndërsa 35 fëmijë ndjekin shkollën. Identifikohen 2 fëmijë dhe 12 të rritur me AK, prej të cilëve 1 fëmijë merr shërbime shoqërore. Nga skemat sociale përfitojnë 22 familje nga Ndihma Ekonomike dhe 9 familje nga bonusi i qirasë.

Boshllëqet e të dhënave burojnë nga mungesa e një baseline të unifikuar që të sigurojë ndarje sipas gjinisë dhe moshës, shpërndarje sipas njësive administrative, pasqyrim të nevojave sipas ciklit jetësor të anëtarëve (fëmijë, të rritur, të moshuar) si dhe raporte periodike të strukturuar me indikatorë, prirje dhe devijime për përdorim menaxherial dhe rishikim masash.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Aktualisht nuk rezultojnë shërbime sociale të strukturuar të bashkisë për komunitetin egjiptian.

Në strukturën e bashkisë nuk ka staf të dedikuar për trajtimin e çështjeve të komunitetit egjiptian. Lidhja me shërbimet realizohet vetëm përmes Administratorit Shoqëror, ndaj mbulimi territorial, ndjekja e rasteve dhe intensiteti i mbështetjes mbeten të kufizuara.

Mungojnë programe të strukturuar të ndërgjegjësimit dhe informimit komunitar (p.sh. për të drejtat dhe aksesin në shërbime, edukim prindëror, shëndet parësor, strehim dhe punësim). Kjo tregon nevojën për shërbime komunitare dhe në familje, si dhe koordinim të qëndrueshëm ndërsektorial (arsimi, shëndetësia, strehimi dhe punësimi).

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Nevojat e mëposhtme burojnë nga analiza dhe boshllëqet e identifikuar më lart.

- ✓ Ngritja e një databaze elektronike të unifikuar me ndarje sipas gjinisë, moshës, njësive administrative dhe nevojave (fëmijë/të rritur/të moshuar).
- ✓ Krijimi dhe funksionalizimi i shërbimeve komunitare dhe shërbimeve në familje (paketa të shkurtra, mobile dhe në qendër komunitare).
- ✓ Programe të strukturuar ndërgjegjësimi dhe informimi për komunitetin egjiptian (arsimi, shëndeti, strehimi, të drejtat dhe skemat sociale).
- ✓ Fuqizimi socio-ekonomik përmes formimit profesional të orientuar, ndërmjetësimit në punë dhe mbështetjes për akses në kurse (p.sh. transport).
- ✓ Të përcaktohet një rol i dedikuar në Sektorin e Çështjeve Sociale për çështjet e komunitetit egjiptian dhe të trajnohet stafi i sektorit për koordinim, punë në terren, ndërgjegjësim dhe referim rastesh.
- ✓ Sistem raportimi periodik (vjetor/tremujor) i indikatorëve kryesorë me analiza prirjesh dhe rishikim masash (M&E).

Vendosja e baseline-it, ngritja e shërbimeve komunitare/dhe në familje, programet e ndërgjegjësimit dhe forcimi i stafit janë kushtet kyçe për mbulim real dhe të barabartë të komunitetit egjiptian në Bashkinë Tepelenë gjatë periudhës 2025–2029.

1.7 Diagnoza për individë përdorues të alkoolit

Përdorimi i alkoolit në bashki ndikon tek të rriturit dhe tek fëmijët, dëmton shëndetin, rrit rreziqet sociale dhe e rëndon funksionimin familjar e komunitar. Të dhënat nga Policia konfirmojnë praninë e rasteve; mungesa e një regjistri të përbashkët në nivel bashkie e vështirëson vlerësimin dhe planifikimin vendor. Kjo diagnozë qartëson përshkrimin e grupit, boshllëqet e informacionit dhe situatën e shërbimeve, duke përcaktuar prioritetet për një reagim të koordinuar vendor.

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Sipas të dhënave vendore, të gjithë rastet e evidentuara të përdoruesve të alkoolit janë meshkuj; 3 prej tyre janë fëmijë djem. Pasojat shfaqen në shëndetin fizik dhe mendor, në marrëdhëniet familjare, në kujdesin prindëror dhe në integrimin shoqëror.

Në familje vihen re tensione, konflikte dhe rrezik i neglizhencës prindërore; te fëmijët shfaqen vështirësi në pjesëmarrjen shkollore dhe në mirëqenie emocionale, ndërsa komuniteti përballët me sjellje që çenojnë rendin dhe sigurinë. Stigma dhe frika nga ekspozimi e pengojnë kërkimin e ndihmës, duke vonuar adresimin e hershëm. Në mungesë të një pike të qartë kontakti në sektorin social, familjet nuk e dinë ku të drejtohen dhe rrezikojnë të mbeten pa mbështetje të strukturuar.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Aktualisht bashkia nuk disponon të dhëna të strukturuar për përdoruesit e alkoolit. Policia raporton 23 persona (të gjithë meshkuj), nga të cilët 3 janë fëmijë djem; ky informacion nuk është i integruar në një bazë të përbashkët me ndarje sipas njësive administrative dhe moshës. Mungon regjistri i rasteve në sektorin social, mungojnë frekuenca dhe formatet e raportimit, dhe nuk ka mekanizma të dakordësuar për shkëmbimin e të dhënave ndërmjet Policisë, shëndetësisë dhe bashkisë.

Pa një set minimal treguesish dhe pa standarde për cilësinë e të dhënave, nuk sigurohet gjurmueshmëri e rasteve, nuk parashikohen nevojat dhe mbetet e pamundur të vlerësohet ndikimi i ndërhyrjeve.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Aktualisht mungojnë shërbime shoqërore të dedikuara për personat me përdorim problematik të alkoolit dhe NJVRN nuk funksionon si mekanizëm vendor për vlerësim dhe referim. Administratorët shoqërorë në njësitë administrative ofrojnë shërbime parashoqërore për identifikim bazë, informim dhe orientim të familjeve, por nuk kanë trajnim të specializuar për problematikën e alkoolit dhe kanë nevojë për përmirësim të aftësive në identifikim të hershëm, këshillim bazë dhe procedura referimi. Rekomandohet emërimi i një specialisti (pike kontakti) në sektorin social për koordinim me Policinë dhe shërbimet shëndetësore.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

- ✓ Ngritja e NJVRN si mekanizëm lokal për identifikim, vlerësim dhe referim të rasteve.
- ✓ Krijimi i një baze të përbashkët të të dhënave me ndarje sipas moshës dhe njësive administrative, me protokolle raportimi periodik.
- ✓ Emërimi i një pike të vetme kontakti në sektorin social për koordinim me Policinë dhe shërbimet shëndetësore (specialisti i çështjeve sociale).

- ✓ Zbatimi i programeve të ndërgjegjësimit dhe parandalimit në komunitet dhe në shkolla.
- ✓ Ndërtimi i protokolleve të referimit drejt shërbimeve shëndetësore dhe mbështetjes familjare.
- ✓ Trajnim i administratorëve shoqërorë për identifikim të hershëm, këshillim bazë, menaxhim dokumentacioni dhe referim të sigurt.
- ✓ Vendosja e raportimit mujor/trimestral ndër-institucional me format unik dhe listë minimale treguesish.

Diagnoza evidenton praninë e rasteve të përdorimit të alkoolit dhe një boshllëk të dukshëm në të dhëna dhe shërbime. Të dhënat aktuale tregojnë se të gjithë rastet e raportuara janë meshkuj, përfshirë 3 djem. Theksi vendoset te ngritja e një mekanizmi vendor funksional, rrugë referimi të qarta dhe një bazë e përbashkët të dhënash. Administratorët shoqërorë përbëjnë një aset në terren dhe, me trajnimin e duhur, mund të rrisin identifikimin e hershëm dhe orientimin e familjeve. Përmes koordinimit me Policinë dhe shëndetësinë dhe programeve parandalese në komunitet e shkolla, bashkia mund të ndërtojë një përgjigje efektive dhe të qëndrueshme.

1.8 Diagnoza për individë përdorues të drogës

Përdorimi i drogave në territorin e bashkisë ndikon në shëndetin, mirëqenien familjare dhe sigurinë komunitare. Të dhënat orientuese nga Policia për territorin e bashkisë raportojnë 30 raste, përfshirë 10 fëmijë, ndërsa mungon një regjistër i unifikuar vendor që lehtëson planifikimin dhe vlerësimin. Kjo diagnozë sqaron përmasat, boshllëqet informuese dhe situatën e shërbimeve, duke përcaktuar nevoja konkrete për veprim të koordinuar.

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Përdoruesit përfshijnë të rinj dhe të rritur me profile të ndryshme sociale; fëmijët preken drejtpërdrejt ose përmes dinamikave familjare. Pasojat shfaqen në shëndetin fizik e mendor, braktisje ose dobësim të pjesëmarrjes shkollore, konflikte familjare, rrezik viktimizimi dhe izolim social.

Stigma dhe frika nga ekspozimi vonojnë kërkimin e ndihmës në kohë; pa ndërhyrje të hershme rritet rreziku i përkeqësimit dhe përsëritjes. Familjet përballen me ngarkesë të lartë emocionale dhe ekonomike, ndërsa komuniteti has shqetësime për sigurinë dhe rendin. Pa orientim të qartë dhe ndërhyrje të hershme, rritet rreziku për përkeqësim të gjendjes dhe përsëritje të sjelljeve problematike.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Bashkia nuk disponon të dhëna të strukturuar për përdoruesit e drogave me ndarje sipas gjinisë, moshës dhe njësive administrative. Policia referon 30 raste, nga të cilat 10 janë fëmijë, por ky informacion nuk integrohet në një bazë të vetme me standarde të qarta raportimi.

Mungon regjistri i rasteve në sektorin social, seti minimal i treguesve, periodiciteti i raportimit dhe protokollet ndërinstitucionale për shkëmbim të sigurt të të dhënave. Pa këto elemente, gjurmueshmëria e rasteve, vlerësimi i nevojave dhe matja e rezultateve mbeten të kufizuara.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Nuk ka shërbime shoqërore të dedikuara për përdoruesit e drogave dhe NJVRN nuk funksionon si mekanizëm vendor për identifikim, vlerësim dhe referim. Administratorët shoqërorë në njësitë administrative ofrojnë shërbime parashoqërore (identifikim bazë, informim, orientim), por nuk janë të trajnuar për problematikat e varësisë dhe kanë nevojë për aftësim në identifikim të hershëm, këshillim bazë dhe procedura të standardizuara referimi.

Nuk ekziston një pikë e vetme kontakti në sektorin social dhe rruga e referimit me Policinë dhe shëndetësinë nuk është e unifikuar, çka vonon adresimin e rasteve.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

- ✓ Funksionalizimi i NJVRN për identifikim, vlerësim dhe referim të rasteve.
- ✓ Krijimi i një baze të unifikuar të të dhënave me ndarje sipas gjinisë, moshës dhe njësive administrative, me raportim periodik.
- ✓ Përcaktimi i pikës së vetme të kontaktit në sektorin social dhe protokolle të qarta bashkërendimi me Policinë dhe shëndetësinë.
- ✓ Zbatimi i programeve të parandalimit dhe ndërgjegjësimit në komunitet dhe në shkolla.
- ✓ Mbështetje psikosociale për individët dhe familjet, lidhje sistematike me shërbimet shëndetësore dhe ndjekje e rasteve.
- ✓ Trajnim i administratorëve shoqërorë për identifikim të hershëm, menaxhim dokumentacioni dhe referim të sigurt.
- ✓ Protokolle referimit drejt shërbimeve të trajtimit të varësisë dhe ndjekje e rregullt deri në mbyllje të rastit.

Kjo diagnozë përcakton qartë problemin, boshllëqet dhe hapat e zgjidhjes në nivel vendor. Me një NJVRN funksionale, pikë të vetme kontakti dhe bazë të dhënash të unifikuar, bashkia fiton kapacitet për reagim të shpejtë dhe të koordinuar. Trajnimi i administratorëve shoqërorë dhe programet parandaluese në komunitet e shkolla rrisin identifikimin e hershëm dhe ulin rreziqet. Mbështetja psikosociale për familjet dhe lidhja

e strukturuar me shëndetësinë garanton ndjekje të qëndrueshme. Qasja e propozuar është realiste, e matshme dhe e orientuar drejt rezultatit për fëmijët, familjet dhe komunitetin.

1.9 Diagnoza për individë LGBTIQ+

Personat LGBTIQ+ përballen me sfida që prekin mirëqenien individuale, marrëdhëniet familjare, mjedisin shkollor dhe mundësitë ekonomike në territorin e bashkisë. Aktualisht mungojnë të dhënat zyrtare dhe nuk ekzistojnë shërbime të dedikuara, çka e vështirëson vlerësimin e saktë të nevojave dhe planifikimin e ndërhyrjeve. Kjo diagnozë përshkruan situatën, boshllëqet kryesore dhe gjendjen e shërbimeve, duke përcaktuar një paketë të qartë veprimesh për një përgjigje të koordinuar dhe gjithëpërfshirëse.

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Personat LGBTIQ+ janë një grup i larmishëm me identitete gjinore dhe orientime seksuale të ndryshme (SOGIESC: orientim seksual, identitet/ekspresion gjinor dhe karakteristika seksuale). Në mungesë të shërbimeve miqësore dhe kanaleve të sigurta, dukshmëria e ulët çon në nën-raportim dhe izolim social.

Diskriminimi, stigmatizimi dhe bullizmi ndikojnë në shëndetin mendor, rrisin rrezikun e braktisjes ose mospjesëmarrjes shkollore te të rinjtë dhe krijojnë tensione në marrëdhëniet familjare. Frika nga ekspozimi dhe mungesa e besimit te institucionet pengojnë kërkimin e ndihmës. Brenda komunitetit, të rinjtë, personat trans dhe ata që jetojnë në varfëri mund të përballen me rreziqe të shtuara për dhunë dhe viktimizim.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Nuk ka të dhëna të strukturuar në nivel bashkie për personat LGBTIQ+. Mungon një bazë e përbashkët e të dhënave, nuk ka ndarje sipas moshës dhe njësive administrative dhe nuk ekzistojnë standarde për mbledhje, ruajtje dhe përdorim të sigurta të informacionit.

Nuk ka protokolle për vetëdeklarim vullnetar, as format të unifikuar raportimi me respektim të konfidencialitetit. Pa tregues minimalë dhe pa periodicitet raportimi, bashkia nuk mund të vlerësojë përmasën e problemit, të projektojë nevoja apo të masë ndikimin e ndërhyrjeve. Aktualisht, informacioni mbështetet në perceptime të stafit dhe sinjalizime joformale, të pamjaftueshme për planifikim.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Nuk ka shërbime shoqërore të dedikuara për personat LGBTIQ+ dhe NJVRN nuk funksionon për identifikim, vlerësim dhe referim të kësaj kategorie. Administratorët shoqërorë në njësitë administrative ofrojnë shërbime parashoqërore për orientim dhe

informim bazë, por nuk janë të trajnuar për komunikimin jodiskriminues, dhe trajtimin e çështjeve të orientimit seksual dhe shprehjes gjinore, nuk kanë udhëzues praktik për komunikim të sigurt dhe nuk përdorin procedura të standardizuara për referim të konfidencial.

Nuk ekziston një pikë e vetme kontakti në sektorin social, nuk ka hapësira miqësore ose këshillim psikosocial të specializuar dhe rrugët e referimit drejt shëndetësisë, arsimit dhe mekanizmave të mbrojtjes nga diskriminimi nuk janë të qarta.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

- ✓ Të funksionalizohet NJVRN me procedura gjithëpërfshirëse dhe konfidenciale.
- ✓ Të emërohet një pikë e vetme kontakti e trajnuar për çështjet e orientimit seksual, identitetit dhe shprehjes gjinore si dhe të miratohen protokolle koordinimi me shëndetësinë, arsimin dhe rendin.
- ✓ Të krijohet një bazë e dhënash e sigurt me tregues minimalë dhe raportim mujor/trimestral, duke përdorur vetëdeklarim vullnetar.
- ✓ Të trajnohet stafi në vijë të parë për identifikim të hershëm, komunikim të paanshëm, këshillim bazë dhe referim të sigurt.
- ✓ Të krijohen shërbime miqësore dhe rrugë referimi, të vendoset mekanizëm i thjeshtë ankimi dhe të zhvillohen fushata kundër stigmatizimit e bullizmit.

Diagnoza vë në dukje boshllëkun total në të dhëna dhe shërbime, por ofron një rrugë të qartë zgjidhjeje. Me NJVRN funksionale, një pikë të vetme kontakti të trajnuar dhe një bazë të dhënash të sigurt, bashkia fiton kapacitet për reagim të shpejtë dhe koherent. Trajnimi i stafit dhe shërbimet miqësore rrisin identifikimin e hershëm dhe besimin e qytetarëve. Rrugët e referimit dhe mekanizmat e ankimit sigurojnë mbrojtje dhe akses të barabartë. Qasja e propozuar është realiste, e maturueshme dhe e orientuar drejt rezultateve për një komunitet më gjithëpërfshirës.

Përmbledhje e diagnozës sociale së familjeve dhe individëve në nevojë

. Pamja e përgjithshme tregon se grupet vulnerabël përballen me vështirësi të ndërthurura ekonomike, sociale dhe shëndetësore, ndërsa mbështetja publike mbetet e fragmentuar dhe kryesisht parashoqërore. Mungon një sistem i unifikuar informacioni për identifikim të hershëm, ndjekje dhe vlerësim të rasteve; mekanizmat e koordinimit ndërinstitucional nuk funksionojnë rregullisht; dhe shërbimet e strukturuar (në familje, ditore, komunitare, të specializuara) janë të pakta dhe të përqendruara kryesisht në qendër, duke krijuar pabarazi territoriale në akses. Në nivel stafi dhe funksionesh, rolet kyçe (punonjësi

për mbrojtjen e fëmijës, koordinatori për dhunën dhe barazinë gjinore, ekipi teknik ndërdisiplinor) kërkojnë formalizim, rritje kapacitetesh dhe protokolle të unifikuara për menaxhimin e rasteve. Në planin socio-ekonomik, varfëria, papunësia dhe mungesa e lidhjeve të qëndrueshme me tregun e punës kufizojnë efektin e mbështetjes; po ashtu, nënraportimi (p.sh. i dhunës), stigma dhe mungesa e kanaleve konfidenciale e bëjnë një pjesë të nevojave “të padukshme”. Në sfond vepron struktura demografike me peshë të lartë të moshës së tretë, që rrit kërkesën për kujdes afatgjatë, mobilitet dhe shërbime të përshtatura në komunitet.

Tre drejtime kryesore veprimi

1. **Shtrirja dhe standardizimi i shërbimeve të integruara afër vendbanimit.** Zhvillim i shërbimeve në familje dhe në qendra komunitare multifunktionale; paketa mbështetëse të personalizuar; aksesueshmëri fizike dhe digjitale në gjithë territorin.
2. **Qeverisje dhe koordinim për cilësi.** Formalizim rolesh dhe mekanizmash (PMF, koordinator, ekip ndërdisiplinor/NJVRN); protokolle unike të menaxhimit të rasteve; sistem elektronik të dhënash për identifikim të hershëm, monitorim dhe llogaridhënie, rritje e kapaciteteve të stafit.
3. **Fuqizim social-ekonomik dhe përfshirje.** Programe formimi profesional e ndërmjetësimi në punësim; këshillim prindëror dhe mbështetje psikosociale; fushata informimi/ndërgjegjësimi dhe pjesëmarrje aktive e përfituesve në vendimmarrje.

2. Diagnoza e shërbimeve shoqërore

Diagnoza e shërbimeve shoqërore në Bashkinë Tepelenë synon të ofrojë një vlerësim të thelluar të situatës aktuale të mbështetjes për familjet dhe individët në nevojë, të evidentojë boshllëqet dhe të orientojë ndërhyrjet e duhura për përmirësimin e sistemit të mbrojtjes sociale në nivel vendor. Procesi bazohet në të dhënat e përdorura gjatë diagnozës së kategorive në nevojë dhe në informacionin zyrtar mbi shërbimet ekzistuese: qendra e profilizuar për fëmijët me aftësi të kufizuara (AK), e mbështetur nga UNDP (në funksion prej rreth dy vitesh), dhe shërbimi lëvizës në familje për të moshuarit i mbështetur nga Fondi Social dhe Bashkia.

Vëmendja është përqendruar në vlerësimin e aksesit, cilësisë dhe mbulimit të shërbimeve për kategori të ndryshme vulnerabël, si dhe në identifikimin e grupeve të papërfshira në sistemin aktual të referimit dhe përkujdesjes. Dokumenti hartohet në përputhje me Ligjin nr. 121/2016 dhe Strategjinë Kombëtare të Mbrojtjes Sociale 2023–2029.

1. Përshkrimi i përgjithshëm dhe sfidat kryesore

Bashkia Tepelenë ofron dy shërbime kyçe (një qendër të profilizuar për fëmijët me AK dhe shërbimin lëvizës në familje për të moshuarit) nëpërmjet projekteve të mbështetura

nga Fondi Social dhe UNPD ,ndërsa administratorët shoqërorë, në mungesë të roleve të formalizuara, mbulojnë de facto funksionet e PMF dhe NJVRN. Sfidat përqendrohen te fragmentimi i ofertës, mungesa e protokolleve të unifikuara dhe e një sistemi elektronik për regjistrim/raportim (përfshirë standardizimin e takimeve ndërdisiplinore), lidhja ende e dobët mes të dhënave, planifikimit dhe buxhetimit, buxheti vendor i kufizuar (bashki e vogël me të ardhura të ulëta dhe varësi nga transferat qendrore) si edhe mungesa e një ekosistemi aktiv të shoqërisë civile; në këto kushte, pavarësisht dy shërbimeve ekzistuese, kufizohen cilësia e menaxhimit të rasteve, shpejtësia e reagimit dhe llogaridhënia.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Të dhënat tregojnë një diferencë të qartë ndërmjet madhësisë së nevojës dhe mbulimit me shërbime të strukturuar. Regjistri Civil 2024 evidenton bazën familjare dhe madhësinë e popullsisë, ndërsa të dhënat tematike pasqyrojnë grupe specifike në nevojë dhe shërbimet reale që funksionojnë sot. Mungesa e një sistemi unik elektronik dhe e raportimit të standardizuar për kategoritë në nevojë e mban një pjesë të nevojave të padukshme në planifikim.

Analiza prezanton:

- a) Familje dhe individë në nevojë:
 - 576 persona me AK;
 - 144 familje në nevojë;
 - 216 fëmijë në nevojë;
 - 332 të moshuar të vetmuar në nevojë;
 - 23 përdorues alkooli dhe
 - 30 përdorues droge.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi territorial

Qendra për fëmijët me AK dhe shërbimi lëvizës në familje për të moshuarit përbëjnë boshtin aktual të mbështetjes së strukturuar. Krahastë, administratorët shoqërorë në njësitë administrative sigurojnë shërbime parashoqërore (identifikim të hershëm, informim, orientim, ndihmë për dokumentacionin dhe referim) duke shërbyer si porta hyrëse për rastet. Bashkia ka zbatuar kuadrin ligjor për mbrojtjen e fëmijës duke i deleguar funksionin e Punonjësit për Mbrojtjen e Fëmijës (PMF) administratorit shoqëror, çka ka mundësuar reagim minimal funksional edhe në mungesë të një pozicioni të dedikuar.

Mekanizmat e referimit dhe menaxhimit të rastit aktivizohen sipas nevojës dhe koordinohen nga Sektori i Shërbimeve Sociale; i njëjti model koordinator zbatohet për

Koordinatorin për Dhunën dhe Barazinë Gjinore dhe për Mekanizmin e Koordinuar të Referimit (MKR).

Mbi mbulimin territorial dhe të përfituesve, qendra për fëmijët me AK mbulon 39 fëmijë dhe ka shtrirje të kufizuar, ndërsa shërbimi lëvizës në familje siguron kujdes në familje për 79 të moshuar në nevojë. Të dy shërbimet ofrohen në territorin e qytetit të Tepelenës dhe kapaciteti mbetet i pamjaftueshëm krahasuar me nevojën. Mungojnë qendra ditore/komunitare për fëmijët, familjet në nevojë dhe të rritur me AK, shërbime të specializuara për viktimat e dhunës (përfshirë strehimin emergjent), si edhe programe të dedikuara për përdoruesit e substancave/alkoolit dhe për personat LGBTIQ+. Kjo krijon pabarazi në akses dhe fragmenton zinxhirin e mbrojtjes sociale në territor.

4. Përmbledhje sintetike e mbulimit dhe nevojave

Kategoria në nevojë	Përfitues aktualë (shërbime të strukturuar)	Shërbimet ekzistuese	Nevojat për shërbime
Familje në nevojë	144	-	Qendra ditore; shërbime në familje; programe prindërimi
Fëmijë me AK	39 ¹	Qendër e profilizuar (UNDP)	Zgjerim kapacitetesh; terapi/rehabilitim; shtrirje komunitare
Të rritur me AK	541	-	Qendra ditore; shërbime në familje;
Fëmijë	216	-	Qendra ditore; shërbime në familje; mbrojtje e fëmijës
Të moshuar të vetmuar në nevojë 332	79 (në familje)	Shërbimi lëvizës në familje	Zgjerim në të gjitha njësitë; qendra ditore; kujdes afatgjatë
Dhunë në familje	-	-	Mekanizëm funksional (NJVRN); strehim emergjent; ndihmë ligjore/psikologjike

¹ Numri i fëmijëve me AK është i lartë se numri i fëmijëve përfitues të AK, kjo për shkak të mospranimit të prindërve të dërgojnë për vlerësim bio-psiko-social fëmijët e tyre. Këto fëmijë janë vlerësuar me AK nga komisionet e vlerësimit nga drejtoria arsimore.

Përdorues substancave/alkoolit (23 përdorues alkooli dhe 30 përdorues droge)	-	-	Programe komunitare parandaluese/rehabilituese; këshillim
Personat LGBTQ+	-	-	Shërbime miqësore; pikë kontakti; protokolle gjithëpërfshirëse

Burimi: Bashkia Tepelenë

5. Nevojat për ndërhyrje (tre drejtime)

- ✓ Rrjet shërbimesh afër qytetarëve (qytet dhe njësi administrative). Zgjerim i shërbimit në familje dhe hapje e qendrave komunitare multifunksionale me paketa të personalizuar në çdo njësi.
- ✓ Protokolle të qartë, sisteme informacioni dhe monitorimit për qeverisje cilësore. Role të dedikuara (PMF, koordinator për dhunën/barazinë gjinore), NJVRN funksional, sistem elektronik unik për rastet, trajnime/supervizim.
- ✓ Autonomi sociale-ekonomike dhe përfshirje. Formim profesional dhe ndërmjetësim në punësim, këshillim prindëror dhe mbështetje psikosociale, fushata informimi dhe pjesëmarrje aktive.

3. Diagnoza për Burimet Njerëzore në Shërbimet Sociale në Bashkinë Tepelenë

Kjo diagnozë vlerëson kapacitetet njerëzore të shërbimeve sociale të Bashkisë Tepelenë, bazuar në rregulloren institucionale dhe organizimin aktual në nivel drejtorie, sektori dhe njësive administrative (NjA). Analiza fokusohet te rolet funksionale, flukset e punës dhe standardet ligjore, me synim rritjen e cilësisë, njëtrajtësisë dhe llogaridhënies.

1. Përshkrimi i strukturës aktuale dhe funksionit

Shërbimet sociale operojnë brenda Drejtorisë së Arsimit, Sportit dhe Kujdesit Social. Sektori i kujdesit shoqëror, strehimit dhe emergjencës civile mbulon ndihmën ekonomike, PAK, menaxhimin e rasteve dhe koordinimin ndërsektorial, si dhe gatishmërinë e shërbimeve për emergjenca natyrore, sociale dhe shëndetësore në bashkërendim me strukturat përkatëse. Në praktikë, përgjegjësjë e sektorit mban edhe rolin e NJVRN dhe të Koordinatorit për Dhunën dhe Barazinë Gjinore; një person kryen funksionin e NJMF në nivel sektori, ndërsa personeli tjetër mbulon PMF në territor.

Funkcioni NJMF organizon dhe bashkërendon punën e PMF-ve në NjA (Qendër, Kurvelesh, Lopës), të cilat janë pika e parë e kontaktit dhe kryejnë identifikim, referim dhe ndjekje fillestare të rasteve.

Kjo skemë organizimi lidhet drejtpërdrejt me pozicionet e ngritura nga bashkia: Ligji nr. 18/2017 “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës” mbështet rolin e PMF-ve në NjA dhe përcakton proceset e mbrojtjes; Ligji nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror” (i ndryshuar) jep bazën për funksionin e NJMF brenda sektorit (administrimi i mbështetjes familjare, koordinimi i rasteve dhe raportimi i cilësisë); ndërsa Ligji nr. 9669 “Për masa ndaj dhunës në marrëdhëniet familjare” (i ndryshuar) legjitimon rolin e Koordinatorit për Dhunën dhe Barazinë Gjinore dhe funksionin e NJVRN për vlerësimin, referimin dhe ndjekjen e rasteve të dhunës në nivel vendor. Në këtë mënyrë, struktura aktuale (në qender/sektor NJMF një person, NJVRN dhe Koordinator i dhunës dhe barazisë gjinore, në NjA/territor kemi PMF dhe NJVRN) përputhet me kërkesat e kuadrit ligjor, por kërkon formalizim më të qartë në rregullore.

2. Boshllëqet dhe sfidat në kapacitetet njerëzore

Rregullorja në fuqi nuk i ndan qartë pozicionet, çka sjell mbivendosje funksionesh dhe zbehje të llogaridhënies. Aktualisht, një person ushtron NJMF në nivel sektori, ndërsa personeli tjetër mbulon PMF në territor; për rrjedhojë, ngarkesa e koordinimit dhe mbikëqyrjes së rasteve bie disproporcionalisht mbi pak individë. Në të njëjtën kohë, roli i Koordinatorit për Dhunën dhe Barazinë Gjinore mbahet nga përgjegjësjë e sektorit, duke e vështirësuar përqendrimin në menaxhimin e thelluar të rasteve dhe në koordinimin ndërsektorial.

Dominimi i proceseve administrative (ndihmë ekonomike/PAK) kufizon kohën dhe hapësirën për ndërhyrje psiko-sociale rehabilituese në familje dhe komunitet. Mungojnë Procedura Standarte të Operimit (PSO) të unifikuara dhe një sistem i vetëm elektronik për menaxhimin e rasteve dhe të indikatorëve, prandaj të dhënat janë të pjesshme dhe të paktëzuara sipas njësive. Po ashtu, gatishmëria për emergjenca natyrore, sociale dhe shëndetësore nuk është e standardizuar nëpërmjet PSO-ve të emergjencës, pikave fokale, zinxhirit të komunikimit dhe shërbimit pas orarit.

Mungon një specialist i dedikuar për monitorimin e cilësisë së shërbimeve në territor për të matur indikatorë, kryer verifikime në vend, organizuar auditime të brendshme dhe nxjerrë raporte periodike. Për më tepër, stafi është i kufizuar përballë shtrirjes territoriale të NjA-ve dhe nuk ekziston një cikël vjetor i aftësimit dhe i supervizimit profesional për rolet kyçe (PMF, NJMF, NJVRN, koordinatorët dhe stafi i NjA).

3. Pasojat e mungesës së burimeve njerëzore

Boshllëqet e mësipërme ndikojnë drejtpërdrejt në kohën e reagimit dhe thellësinë e ndërhyrjes. Identifikimi i rrezikut dhe nevojave komplekse (fëmijë në rrezik, PAK, të moshuar të vetmuar) vonohet, ndërhyrjet fragmentohen dhe rritet rreziku për nënraportim apo mosreferim të rasteve të dhunës dhe abuzimit. Në praktikë, mbështetja priret të mbetet parashoqërore, ndërsa ndjekja psiko-sociale e thelluar dhe planet individuale të shërbimit realizohen në mënyrë të paqëndrueshme.

Vendosja e një sistemi unik elektronik dhe e PSO-ve të unifikuara do ta bëjë planifikimin dhe buxhetimin më të targetuar, duke harmonizuar cilësinë ndërmjet njësive administrative dhe rritur kënaqësinë e qytetarëve. Në të njëjtën linjë, standardizimi i PSO-ve të emergjencës dhe përcaktimi i qartë i pikave fokale për koordinim gjatë dhe pas orarit do të sigurojnë një reagim të njëtrajtshëm, të shpejtë dhe efektiv në çdo emergjencë natyrore, sociale apo shëndetësore.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Për të adresuar boshllëqet dhe për të garantuar standard, matshmëri dhe njëtrajtësi në territor, nevojat prioritare janë:

- ✓ Rishikim i rregullores për formalizimin e PMF dhe NJVRN si pozicione të dedikuara dhe qartësimin e dallimit me MKR (mekanizëm, jo strukturë).
- ✓ Emërim i një specialisti të monitorimit të cilësisë së shërbimeve shoqërore (indikatore, auditim i brendshëm, raportim periodik).
- ✓ Rivendosje e ngarkesës dhe flukseve të punës me përshkrime të qarta detyrash për sektorin dhe stafin e NjA (NJMF organizon PMF në territor).
- ✓ Hartim/miratim të PSO-ve dhe manuali unik i procedurave me formularë standardë.
- ✓ Zbatim i një sistemi unik elektronik për menaxhimin e rasteve me indikatorë vendorë dhe raportim periodik analitik.
- ✓ Gatishmëri e standardizuar për emergjenca natyrore/sociale/shëndetësore (PSO të emergjencës, pika fokale në NjA, shërbim 24/7, ushtrime provë).
- ✓ Program vjetor aftësimi dhe supervizimi profesional për PMF, NJMF, NJVRN, Koordinatorët e Dhunës/Barazisë Gjinore dhe stafin e NjA.
- ✓ Marrëveshje bashkëpunimi me OJF/ofrues rajonalë për profile të specializuara (psikolog, logoped, terapist zhvillimor).

Me rishikim të rregullores, formalizim rolesh, standardizim të PSO-ve dhe forcim të gatishmërisë për emergjenca, Bashkia Tepelenë mund të konsolidojë rrjetin e shërbimeve, të rrisë cilësinë dhe barazinë në mbulim dhe të përmirësojë llogaridhënien. Kjo është një rrugë konkrete dhe e realizueshme me riorganizim të matur, aftësim të qëndrueshëm dhe bashkëpunim aktiv me partnerët.

4. Përmbyllje e diagnozës së Planit Social Vendor në Bashkinë Tepelenë

5. Analiza SËOT

Analiza SËOT – Mundësia për Zbatimin e Planit Social 2025–2029 Bashkia Tepelenë

Pikat e Forta

- Shërbime shoqërore bazë në funksion prej 2 vitesh: shërbimi lëvizës për të moshuarit dhe qendra e profilizuar për fëmijët me AK.
- Rrjet administratorësh shoqërorë aktivë në NjA për identifikim dhe orientim rastesh.
- Gatishmëri institucionale për riorganizim dhe formalizim rolesh (PMF/NJVRN).
- Praktikë e konsoliduar bashkëpunimi me institucionet lokale dhe rajonale (shkolla, qendra shëndetësore, Policia; Shtëpia e të Moshuarve & Universiteti i Gjirokastrës).
- Kapacitet për të tërhequr fonde dhe për të hartuar projekte me donatorë; bashkia ka mbështetur financiarisht shërbimet shoqërore prej 2 vitesh.

Pikat e Dobëta

- Mungesë formalizimi të plotë të roleve kyçe (PMF dhe NJVRN) në rregullore/organikë.
- Sistem i paunifikuar i të dhënave dhe raportimit (mungon regjistër elektronik unik; “zero-reporting” jo i standardizuar).
- Mbulim i pabarabartë gjeografik dhe mungesë shërbimesh të specializuara (psikolog, logoped, terapi).
- Protokolle jo të unifikuara për menaxhimin e rasteve dhe referim ndërsektorial.
- Kapacitete financiare dhe operacionale të kufizuara për ngritjen/shkallëzimin e shërbimeve.

Mundësitë

- Kuadri ligjor (Ligji nr. 121/2016) mundëson kontraktim të shërbimeve me OJF/privat.
- Grante qendrore dhe thirrje të donatorëve (p.sh., Fondi Social, UNDP) për shërbime komunitare.
- Kapitalizimi i bashkëpunimeve të suksesshme të mëparshme me donatorë (UNDP, Fondi Social).
- Shërbime të përbashkëta ndërbashkiake me Gjirokastrën (Shtëpia e të Moshuarve dhe Universiteti “Eqrem Çabej”): ekiye lëvizëse, praktika, trajnime, me kosto të ndarë.

- Digitalizim i thjeshtë: regjistër unik, standard “zero-reporting” dhe raporte tremujore për M&E.

Kërcënimet

- Tkurrja demografike dhe plakja e popullsisë rrisin kërkesën dhe ulin bazën fiskale.
- Varësia nga projektet dhe pasiguria e financimit të jashtëm.
- Stigma sociale dhe normalizimi i dhunës ulin raportimin dhe aksesin në shërbime.
- Distanca/infrastruktura e kufizuar që rrit koston e ofrimit të shërbimeve në NjA të largëta.
- Ndryshime në politikat dhe fondet qendrore që kufizojnë bashkëfinancimin.

IV. Vizioni, Misioni, Prioritetet Strategjike dhe Objektivat

Hartimi i Planit Social Vendor të Bashkisë Tepelenë është udhëhequr nga angazhimi për të ndërtuar një sistem mbrojtjeje sociale që i përgjigjet nevojave reale të komunitetit dhe që përputhet me parimet e përcaktuara në kuadrin kombëtar të politikave sociale. Vizioni, misioni dhe qëllimi strategjik i këtij plani pasqyrojnë drejtimin që bashkia synon të ndjekë në ndërtimin e një sistemi të qëndrueshëm, gjithëpërfshirës dhe të drejtë, që garanton akses, dinjitet dhe mirëqenie për të gjithë qytetarët, veçanërisht për ata në situatë vulnerabël. Këto shtylla themelore përbëjnë boshtin orientues për përcaktimin e prioriteteve dhe objektivave specifike, mbi të cilat është ndërtuar ndërhyrja afatmesme për periudhën 2025–2029.

Vizioni

Tepelena – një bashki që punon me përkushtim për të garantuar mbrojtje sociale, gjithëpërfshirje dhe mundësi të barabarta për çdo qytetar

Misioni

Bashkia Tepelenë angazhohet të ndërtojë një sistem social të integruar dhe gjithëpërfshirës që mbështet të gjithë qytetarët në nevojë, fuqizon kapacitetet e tyre për vetëpërmbytje, dhe siguron akses të barabartë në arsim, punësim, strehim dhe shërbime sociale, pa dallim gjinie, etnie apo orientimi.

Qëllimi:

Të zhvillohet dhe konsolidohet një rrjet shërbimesh sociale gjithëpërfshirëse dhe të integruara në Bashkinë Tepelenë. Ky rrjet do të garantojë mbështetje për grupet në

nevojë, do të rrisë pjesëmarrjen e tyre sociale dhe ekonomike dhe do të sigurojë akses të barabartë në mirëqenie dhe dinjitet për të gjithë qytetarët

Vizioni, misioni dhe qëllimi i Planit Social Vendor për Bashkinë Tepelenë përcaktojnë orientimin strategjik të institucionit drejt ndërtimit të një sistemi social gjithëpërfshirës, të drejtë dhe të qëndrueshëm, i cili garanton mbështetje për grupet në nevojë dhe fuqizon pjesëmarrjen e tyre sociale dhe ekonomike. Për të bërë të mundur konkretizimin e këtyre parimeve në veprime të matshme dhe të koordinuara, plani është strukturuar në tre prioritet kryesore që udhëheqin ndërhyrjet përgjatë gjithë periudhës së zbatimit 2025–2029:

Prioriteti 1:

Zhvillimi i shërbimeve sociale bazë dhe komunitare për grupet vulnerabël, me fokus te fëmijët me aftësi të kufizuara, të moshuarit, komuniteti egjiptian dhe familjet në nevojë, duke garantuar mbulim të barabartë dhe gjithëpërfshirës në të gjithë territorin e Bashkisë.

Objektivi 1: Zhvillimi dhe zgjerimi i shërbimeve sociale gjithëpërfshirëse dhe të integruara për grupet vulnerabël

Masa 1: Krijimi dhe funksionalizimi i shërbimeve komunitare dhe në familje

Aktivitete:

- ✓ A 1.1 Ngritja e qendrës komunitare multifunktionale për familjet në nevojë, fëmijët, të moshuarit, PAK, komunitetin egjiptian etj.
- ✓ A 1.2 Ofrimi i shërbimeve në familje për të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuara në zonat rurale.
- ✓ A 1.3 Përmirësimi i koordinimit të shërbimeve ekzistuese për të garantuar mbulim të plotë territorial

Masa 2: Rritja e aksesit të komunitetit egjiptian dhe grupeve të marginalizuara në shërbime sociale

Aktivitete

- ✓ A 2.1 Hartimi i programeve të dedikuara për përmirësimin e kushteve të jetesës së komunitetit egjiptian.
- ✓ A 2.2 Trajnimi i personelit për të ofruar shërbime të ndjeshme ndaj diversitetit kulturor.
- ✓ A 2.3 Bashkëpunimi me OJF-të për të adresuar nevojat specifike të komunitetit egjiptian dhe familjeve në nevojë.

Prioriteti 2:Rritja e përfshirjes ekonomike dhe sociale të grupeve vulnerabël përmes arsimit profesional, punësimit dhe mbështetjes së drejtpërdrejtë, duke promovuar barazinë gjinore dhe pjesëmarrjen aktive në jetën komunitare.

Objektivi 1: *Fuqizimi socio-ekonomik i grupeve vulnerabël përmes aksesit në formim profesional, punësim dhe përmirësimit të kushteve të jetesës, me përparësi për gratë, të rinjtë, personat me aftësi të kufizuara dhe komunitetin egjiptian*

Masa 1: Nxitja e formimit profesional dhe punësimit për grupet vulnerabël

Aktivitete:

- ✓ A 1.1 Bashkëpunimi me AKPA Gjirokastrë dhe Qendrën e Formimit Profesional Gjirokastrë për orientimin dhe përfshirjen e PAK, grave, të rinjve dhe komunitetit egjiptian në kurse profesionale.
- ✓ A 1.2 Krijimi i mekanizmave për identifikimin e nevojave të trajnimit të qytetarëve në nevojë dhe ndërlidhjen me ofertën e kurseve

Masa2: Mbështetja financiare për akses në formim profesional

Aktivitete:

- ✓ A 2.1 Mbulimi i kostos së transportit për PAK dhe kategori të tjera vulnerabël për të ndjekur kurset e formimit profesional në Gjirokastrë.
- ✓ A 2.2 Sigurimi i mbështetjes logjistike dhe administrative për të lehtësuar përfshirjen e përfituesve në programe.

Masa 3: Nxitja e përfshirjes sociale dhe barazisë gjinore

Aktivitete:

- ✓ A 3.1 Organizimi i fushatave ndërgjegjëse për reduktimin e diskriminimit dhe për promovimin e barazisë gjinore
- ✓ A 3.2 Përfshirja e grave dhe të rinjve në vendimmarrjen lokale për politikat sociale

Prioriteti 3:Forcimi i kapaciteteve institucionale dhe përmirësimi i sistemit të informacionit, monitorimit dhe ndërgjegjësimit, për të garantuar ofrimin cilësor dhe të qëndrueshëm të shërbimeve sociale në bashkëpunim me komunitetin dhe aktorët lokalë.

Objektivi 1: *Përmirësimi i cilësisë dhe aksesit në shërbimet sociale përmes forcimit të kapaciteteve institucionale dhe ndërgjegjësimit të komunitetit*

Masa 1: Rritja e kapaciteteve të stafit dhe strukturës vendore për shërbime sociale cilësore

Aktivitete

- ✓ A 1.1 Trajnimi i punonjësve të shërbimeve sociale mbi vlerësimin e nevojave, hartimin e planeve të ndërhyrjes dhe ndjekjen e rasteve
- ✓ A 1.2 Riorganizimi i sektorit të shërbimeve sociale për të siguruar mbulim më të mirë në territor dhe ndarje të qartë rolesh.

Masa 2: Forcimi i sistemit të informacionit dhe monitorimit të shërbimeve sociale

Aktivitete

- ✓ A 2.1 Ngritja e një databaze elektronike të rasteve sociale, të përditësueshme dhe të përdorshme nga stafi vendor.
- ✓ A 2.2 Hartimi i raporteve vjetore mbi situatën e grupeve vulnerabël dhe efektivitetin e ndërhyrjeve.
- ✓ A 2.3 Zhvillimi i një mekanizmi të rregullt për monitorimin periodik dhe rishikimin e Planit Social Vendor për të siguruar përputhjen me nevojat e reja dhe përmirësimin e vazhdueshëm të shërbimeve.

Masa 3: Zhvillimi i fushatave të ndërgjegjësimit për mbrojtje sociale dhe përfshirje

Aktivitete

- ✓ A 3.1 Organizimi i fushatave informuese në komunitet për të rritur njohjen mbi të drejtat sociale dhe shërbimet ekzistuese.
- ✓ A 3.2 Fushata për reduktimin e stigmës ndaj PAK, komunitetit egjiptian dhe personave në nevojë për mbështetje sociale.
- ✓ A 3.3 Përdorimi i shkollave, qendrave shëndetësore, njësive administrative dhe rrjeteve sociale për përhapjen e mesazheve ndërgjegjëse.

Masa 4: Nxitja e pjesëmarrjes së komunitetit dhe bashkëpunimit ndërsektorial

Aktivitete

- ✓ A 4.1 Bashkëpunimi me OJF-të, shkollat, shërbimet shëndetësore dhe institucionet e tjera për ndërhyrje të koordinuara.
- ✓ A 4.2 Zhvillimi i mekanizmave për konsultim dhe reagim nga qytetarët mbi cilësinë e shërbimeve sociale.

STRATEGJIA E ZBATIMIT

Planifikimi tre-fazor (2025–2029)

Zbatimi i masave prioritare të Planit Social Vendor 2025–2029 të Bashkisë Tepelenë do të zhvillohet në mënyrë të strukturuar dhe të fazuar, për të siguruar efikasitet, qëndrueshmëri dhe llogaridhënie publike. Plani zbatohet në tri faza, duke rritur gradualisht kapacitetet, shtrirjen e ndërhyrjeve dhe cilësinë e monitorimit. Kjo qasje garanton realizimin e objektivave dhe përgatitjen për ciklin pasues të planifikimit social.

Kalendari vjetor me aktivitetet kryesore:

Periudha	Veprimet / Aktivitetet Kryesore
Viti 1 (2025)	➤ Ngritja e strukturës monitoruese dhe hartimi i instrumenteve standard për ndjekjen e planit; emërimi i përgjegjës të NJVRN dhe formalizimi i roleve. ➤ Trajnimi i stafit për zbatim/raportim; vendosja e partneriteteve me aktorët lokalë dhe donatorët. ➤ Informim dhe ndërgjegjësim i komunitetit mbi planin dhe kanalet e referimit. ➤ Fillimi i masave me ndikim të shpejtë dhe kosto të ulët, të koduara në PBA/VKB sipas Matricës së Kostimit.
Viti 2 (2026)	➤ Thellimi i ndërhyrjeve në fushat prioritare dhe zgjerimi i mbulimit për kategori të ndryshme përfituesish. ➤ Zbatimi i projekteve sociale me financim të kombinuar (bashkia/partnerë). ➤ Monitorimi i ndërmjetëm dhe raport i progresit me të dhëna mbi rezultatet dhe buxhetin. ➤ Rishikimi i aktiviteteve dhe masave mbi bazën e të dhënave dhe feedback-ut të komunitetit.
Viti 3 (2027–2029)	➤ Finalizimi i aktiviteteve të mbetura dhe konsolidimi i ndërhyrjeve të suksesshme. ➤ Ngritja/funksionalizimi i shërbimeve të qëndrueshme në nivel vendor (p.sh. për të moshuarit, PAK 18+, parandalimi/menaxhimi i dhunës). ➤ Vlerësimi përfundimtar i planit dhe dokumentimi i rezultateve të arritura. ➤ Hartimi i rekomandimeve për ciklin e ri dhe konsultim publik me komunitetin dhe aktorët.

PLANI I VEPRIMIT

Prioriteti 1: Zhvillimi i shërbimeve sociale bazë dhe komunitare për grupet vulnerabël, me fokus te fëmijët me aftësi të kufizuara, të moshuarit, komuniteti egjiptian dhe familjet në nevojë, duke garantuar mbulim të barabartë dhe gjithëpërfshirës në të gjithë territorin e Bashkisë.							
Objektivat	Aktiviteti	Treguesit	Afati zbatimit i		Buxheti dhe burimi i financimit	Institucionet përgjegjëse	
Masat			Afati i fillimit	Afati i mbarimit		Drejtoria/Sektori/Departamenti(U dheheqes)	Institucion kontribues (nese ka)
Objektivi 1: Zhvillimi dhe zgjerimi i shërbimeve sociale gjithëpërfshirëse dhe të integruara për grupet vulnerabël							
Masa 1: Krijimi dhe funksionalizimi i shërbimeve komunitare dhe në familje	A 1.1 Ngritja e qendrës komunitare multifunksionale për familjet në nevojë, të moshuarit dhe PAK.	Qendra multifunksionale funksionale 70 përfituesve (fëmijë, PAK, të moshuar, familje)	2028	2029	21,000,000 ALL Donator i pambuluar	Drejtoria e kujdesit shoqëror dhe Drejtoria Financës	OJF

	A 1.2 Ofrimi i shërbimeve në familje për të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuara në zonat rurale	Shërbimi i ngritur dhe funksional 50 të moshuar në nevojë dhe 20 PAK marrin shërbime në familje	2026	2029	15,000,000 ALL Bashkia me fondet e veta 10,000,000 ALL Donator	Drejtoria e kujdesit shoqëror dhe Drejtoria Financës	OJF
	A 1.3 Përmirësimi i koordinimit të shërbimeve ekzistuese për mbulim të plotë territorial.						
	A 1.3.1 Vijimësia e shërbimit të specializuar për fëmijët me AK	Qendra e shërbimit për fëmijët me AK funksionale , 39 fëmijë me AK marrin shërbime	2025	2029		Drejtoria e kujdesit shoqëror dhe Drejtoria Financës	OJF

	A 1.3.2 Vijimi e shërbimit lëvizës në familje për personat e moshuar në nevojë	Shërbimi lëvizës në familje për të moshuar funksional 79 të moshuar në nevojë marrin shërbime në familje	2025	2029	9,000,000 ALL Bashkia me fondet e saj	Drejtoria e kujdesit shoqëror dhe Drejtoria Financës	OJF
Masa 2: Rritja e aksesit të komunitetit egjiptian dhe grupeve të margjinalizu ara në shërbime sociale	A 2.1 Hartimi i programeve të dedikuara për përmirësimi n e kushteve të jetesës së komunitetit egjiptian.	Programi i miratuar 20% familjeve/individ ëve egjiptianë të mbështetur/vit	2026	2029	225,000 ALL Donator i pambulua r	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
	A 2.2 Trajnimi i personelit për shërbime të ndjeshme	3 moduleve të hartuara dhe miratuara	2026	2029	225,000 ALL Donator i pambulua r	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF

	ndaj diversitetit kulturor.	1 trajnim të zhvilluara/vit 15 punonjësve të trajnuar Rritje me 90% e njohurive pas trajnimit	2026	2029	90,000 ALL Donator i pambuluar	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
	A 2.3 Bashkëpunimi me OJF/të për adresimin e nevojave specifike të komunitetit egjiptian dhe familjeve në nevojë.	3 marrëveshjeve të bashkëpunimi 30 raste referimi të trajtuara për komunitetin egjiptian 2 iniciativave të përbashkëta/vit	2026	2029	90,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
	TOTALI				60,130,000		

Prioriteti 2: Rritja e përfshirjes ekonomike dhe sociale të grupeve vulnerabël përmes arsimit profesional, punësimit dhe mbështetjes së drejtpërdrejtë, duke promovuar barazinë gjinore dhe pjesëmarrjen aktive në jetën komunitare.							
Objektivat	Aktiviteti	Indikatori	Afati i zbatimit		Buxheti dhe burimi i financimit	Institucionet përgjegjëse	
			Afati i fillim	Afati i mbarimit		Drejtoria/Spektori/Departamenti (Udheheqes)	Institucion kontrib

			it				ues (nese ka)
Objektivi 1: Fuqizimi socio-ekonomik i grupeve vulnerabël përmes aksesit në formim profesional, punësim dhe përmirësimin të kushteve të jetesës, me përparësi për gratë, të rinjtë, personat me AK dhe komunitetin egjiptian							
Masa 1: Nxitja e formimit profesio nal dhe punësimi t për grupet vulnerab ël	A 1.1 Bashkëpunimi me AKPA Gjirokastrë dhe Qendrën e Formimit Profesional Gjirokastrë për orientimin dhe përfshirjen e PAK, grave, të rinjve dhe komunitetit egjiptian në kurse profesionale .	1 marrëveshje me AKPA/QFP 20 persona të përfshirë në kurse/vit	2026	2029	30,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF

	A 1.2 Krijimi i mekanizmave për identifikimin e nevojave të trajnimit dhe ndërlidhjen me ofertën e kurseve.	Instrumenti i vlerësimit të nevojave i miratuar Nr. profileve të trajnimit të përcaktuara Nr. rekomandimeve të adresuara nga ofruesit e kurseve	2027	2028	210,000 ALL donator i pambuluar	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
Masa 2: Mbështetja financiare për akses në formim profesional	A 2.1 Mbulimi i kostos së transportit për PAK dhe kategori të tjera vulnerabël për të ndjekur kurset e formimit profesional në Gjirokastrë.	12 përfitues/vit mbeshteten	2026	2029	648,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror + drejtoria Financës	OJF

	A 2.2 Sigurimi i mbështetjes logjistike dhe administrati ve për përfshirjen e përfituesve në programe.	Mbi 90 persona në vit të asistuar administrativisht	2026	2029	576,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
Masa 3: Nxitja e përfshirjes sociale dhe barazisë gjinore	A 3.1 Organizimi i fushatave ndërgjegjëse për reduktimin e diskriminimit dhe promovimin e barazisë gjinore.	2 fushata/vit 50 pjesëmarrës/fushatë 3 kanaleve të komunikimit të përdorura	2026	2029	480,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
	A 3.2 Përfshirja e grave dhe të rinjve në vendimmarrjen lokale për politikën sociale.	3 forumeve/vit 15 pjesëmarrës/forumi 1 rekomandim në vit i marra në konsideratë nga Këshilli Bashkiak	2026	2029	360,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF

	Total				2,304,000		

Prioriteti 3: Forcimi i kapaciteteve institucionale dhe përmirësimi i sistemit të informacionit, monitorimit dhe ndërgjegjësimit, për të garantuar ofrimin cilësor dhe të qëndrueshëm të shërbimeve sociale në bashkëpunim me komunitetin dhe aktorët lokalë..

Objektivat	Aktiviteti	Indikatori	Afati i zbatimit		Buxheti dhe burimi i financimit	Institucionet përgjegjëse	
			Afat i fillimit	Afati i mbarimit		Drejtorja/Spektori/Departamenti(Udheheqes)	Institucion kontribues (nese ka)
Objektivi 1: Përmirësimi i cilësisë dhe aksesit në shërbimet sociale përmes forcimit të kapaciteteve institucionale dhe ndërgjegjësimit të komunitetit							
Masa 1: Rritja e kapaciteteve të stafit dhe strukturës vendore për shërbime sociale cilësore	A 1.1 Trajnimi i punonjësve të shërbimeve sociale mbi vlerësimin e nevojave, planet e ndërhyrjes dhe ndjekjen e rasteve.	3 module trajnimit të hartuara	2026	2029	450,000 ALL Donator i pambuluar	Drejtorja e kujdesit shoqëror	OJF
		3 trajnime të realizuara 15 punonjës të trajnuar/vit Rritja mesatare e njohurive pas trajnimit (me 60%)	2026	2029	90,000 ALL donator i pambuluar	Drejtorja e kujdesit shoqëror	OJF

	A 1.2 Riorganizimi i sektorit të shërbimeve sociale për mbulim më të mirë territorial dhe ndarje të qartë rolesh.	Organograma e rishikuar e miratuar 100% e NjA-ve me pika fokale funksionale	2025	2026	45,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
		Emërimi i përgjegjësit te NJVRN	2028	2029	2,880,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
		Rishikimi i rregullores se sektorit dhe miratimi i saj	2026	2026	45,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
		Manual/protokolle të roleve dhe flukseve	2026	2027	750,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
Masa 2: Forcimi i sistemit të informacionit dhe monitorimit	A 2.1 Ngritja e një databaze elektronike të rasteve sociale, të përditësueshme dhe të	Databaza funksionale	2026	2027	150,000 ALL Donator i pambuluar	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF

të shërbimeve sociale	përdorshme nga stafi vendor.	Modul i hartuar për përdorimin e databazës 1 trajnim i realizuar	2027	2027	75,000 ALL Donator i pambuluar	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
	A 2.2 Hartimi i raporteve vjetore mbi situatën e grupeve vulnerabël dhe efektivitetin e ndërhyrjeve.	1 raport vjetore publikuara/vit Afati i publikimit (deri në prill të vitit pasardhës) 1 rekomandim i adresuara nga raportet	2027	2029	Pa kosto nga fondet e bashkise	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
	A 2.3 Zhvillimi i mekanizmit të monitorimit periodik dhe rishikimit të Planit Social Vendor.	2 mbledhje të monitorimit/vit Mbi 80% e detyrave të realizuara sipas planit Nr rishikimeve/raporteve të progresit	2026	2029	Pa kosto nga fondet e bashkise	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
Masa 3: Zhvillimi i fushatave të ndërgjegjësi mit për mbrojtje sociale dhe përfshirje	A 3.1 Organizimi i fushatave informuese për të rritur njohjen mbi të drejtat sociale dhe shërbimet ekzistuese.	2 fushata/vit 50 pjesëmarrës/fushatë Shtrirja e komunikimit (p.sh., numri i kanaleve/postaimeve)	2026	2029	480,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF

	A 3.2 Fushata për reduktimin e stigmës ndaj PAK, komunitetit egjiptian dhe personave në nevojë për mbështetje sociale.	3 fushata/vit 50 pjesëmarrës/fushatë Shtrirja e komunikimit (p.sh., numri i kanaleve/postaimeve)	2026	2029	720,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
	A 3.3 Përdorimi i shkollave, qendrave shëndetësore, njësive administrative dhe rrjeteve sociale për përhapjen e mesazheve.	Të paktën 5 institucione të përfshira	2025	2029	Pa kosto nga fondet e bashkise	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
		1000 materialeve të prodhuara/shpërndara ne vit per 4 vite	2026	2029	120,000 ALL Donator i pambuluar	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
Masa 4: Nxitja e pjesëmarrjes së komunitetit dhe bashkëpunimit ndërsektorial	A 4.1 Bashkëpunimi me OJF-të, shkollat, shërbimet shëndetësore dhe institucionet e tjera për ndërhyrje të koordinuara.	4 marrëveshje të bashkëpunimit 2 iniciativa të përbashkëta/vit 2 referime ndër-institucionale	2025	2029	Pa kosto nga fondet e bashkise	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF

	A4.2 Zhvillimi i mekanizmave për konsultim dhe reagim nga qytetarët mbi cilësinë e shërbimeve sociale.	3 tryeza/forume/vit 50 pjesëmarrës/tryezë 70 % e rekomandime të marra në konsideratë nga institucioni	2026	2029	720,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Drejtoria e kujdesit shoqëror	OJF
	Totali				6,525,000		

VI. Finalizimi i Planit Social Vendor

Ky kapitull përmbledh metodologjinë e hartimit, gjetjet kyçe të diagnozës territoriale, boshtet strategjike dhe mënyrën e zbatimit përmes fletëve të veprimit, si dhe përafrimin financiar me PBA-në 2025–2029.

1) Metodologjia e hartimit

Procesi u udhëhoq nga Komiteti Drejtues, ndërsa u realizua nga Komiteti Teknik me përfaqësim ndërsektorial. U analizuan të dhënat administrative dhe dokumentet orientuese të bashkisë; u zhvilluan intervista të strukturuar me aktorët institucionalë; si dhe takime me përfitues dhe jopërfitues të shërbimeve për të kuptuar përvojat dhe pengesat reale në akses. Në fund, u organizua një seminar konsultativ ku u verifikuan gjetjet dhe u dakordësuan masat që kalojnë në planin e veprimit 2025–2029. Masat u përkthyen në fletë veprimi me objektiva, afate dhe përgjegjësi të qarta, ndërsa kostot orientuese u përafruan me ciklin buxhetor dhe PBA-në.

2) Prezantimi i diagnozës territoriale

Diagnoza fokusohet te familjet në nevojë, PAK, fëmijët, të moshuarit, viktimat e dhunës, komunitetin egjiptian, përdorues të drogës dhe alkoolit, si dhe personat LGBTIQ+. Bashkia ofron shërbime bazë në zgjerim, por kapacitetet njerëzore/financiare janë të kufizuara, rolet/procedurat kërkojnë qartësim, dhe mbulimi rural mbetet sfidë. Ka potencial për bashkëpunim me shkollat, qendrat shëndetësore dhe qendrat komunitare për identifikim të hershëm, referim të standardizuar dhe mbështetje të qëndrueshme; nevojitet forcim i shërbimeve të profilizuara për fëmijët me AK dhe i shërbimeve në familje për të moshuarit, si dhe rritje e aksesit të komunitetit egjiptian ndaj shërbimeve.

3) Strategjia dhe ndërhyrjet

Tre prioritetet e mëposhtme konkretizojnë drejtimet strategjike të planit në masa, afate dhe përgjegjësi të qarta.

Prioriteti 1 – Shërbime bazë & komunitare. Konsolidon dhe zgjeron shërbimet komunitare dhe në familje, forcon shërbimin e profilizuar për fëmijët me AK dhe shtrinë mbulimin në NjA, me lidhje të forta me shkollat e qendrat shëndetësore; synon rritjen e aksesit për të moshuarit, PAK, komunitetin egjiptian dhe familjet në nevojë.

Prioriteti 2 – Fuqizim socio-ekonomik. Lehtëson përfshirjen në formimin profesional (në bashkëpunim me AKPA/QFP), mbështet transportin/logjistikën për ndjekjen e kurseve, krijon mekanizma për identifikimin e nevojave të trajnimit dhe zhvillon fushata ndërgjegjësimi kundër diskriminimit, duke nxitur pjesëmarrjen e grave dhe të rinjve.

Prioriteti 3 – Qeverisje & kapacitete. Ristrukturon dhe qartëson rolet e sektorit social, vendos databazë elektronike dhe protokolle të shkëmbimit të të dhënave, standardizon monitorimin/raportimin vjetor dhe forcon marrëveshjet ndërsektoriale e mekanizmat e referimit, së bashku me trajnim sistematik të stafit.

4) Fletët e veprimit, përgjegjësitë dhe përafrimi financiar

Zbatimi bëhet përmes fletëve të veprimit të unifikuara që përshkruajnë objektivat, aktivitetet me afate, indikatorët dhe burimet e të dhënave, institucionet përgjegjëse/partnerët, buxhetin orientues dhe menaxhimin e rrezikut. Fletët kodifikohen sipas skemës FV–[Prioriteti].[Objektivi].[Nr. fletës] dhe përdoren si bazë për raportim e buxhetim. Drejtoria e Shërbimeve Sociale koordinon zbatimin/raportimin; Drejtoria e Financave dhe Buxhetit përafron me PBA dhe verifikon burimet; Sekretaria e Këshillit Bashkiak siguron miratimin/arkivimin; Zyra e Komunikimit/IT publikon dhe garanton transparencën. Konsultimi publik zgjat të paktën dy javë para miratimit. Raporti gjashtëmujor publikohet në korrik dhe raporti vjetor në janar.

Përafrimi financiar orientues sipas prioritetëve (Lek):

Prioriteti	Totali	Bashkia	Donatorë
Prioriteti 1	60,130,000	37,590,000	22,540,000
Prioriteti 2	2,304,000	2,094,000	210,000
Prioriteti 3	6,525,000	4,890,000	1,635,000
Totali	68,959,000	44,574,000	24,385,000

Kostot e detajuara dhe ndarja vjetore pasqyrohen në Kreun V, në harmoni me PBA-në. Mbledhja dhe raportimi i të dhënave respektojnë mbrojtjen e të dhënave personale; burimet e indikatorëve përfshijnë regjistrin e rasteve, INSTAT dhe raportet e qendrave komunitare/partnerëve.

5) Miratimi, publikimi dhe hyrja në fuqi

- Konsolidimi teknik i tekstit dhe i fletëve të veprimit.
- Përfundimi i kostimit dhe ndarja vjetore e buxhetit (2025–2029).
- Konsultimi publik final dhe përfshirja e komenteve.
- Përgatitja e relacionit dhe projekt-VKB-së për Këshillin Bashkiak; miratimi.
- Publikimi i planit dhe i fletëve në faqen zyrtare të Bashkisë; komunikim publik.
- Hyrja në fuqi pas miratimit të VKB-së dhe publikimit.

VII. Monitorimi dhe Vlerësimi

Monitorimi dhe vlerësimi përbëjnë një komponent thelbësor për zbatimin efektiv të Planit të Veprimit Social të Bashkisë Tepelenë, duke garantuar ndjekje të vazhdueshme të progresit dhe përmirësim të ndërhyrjeve në kohë reale. Qëllimi kryesor është të sigurojë transparencë, llogaridhënie dhe përmirësim të vazhdueshëm të shërbimeve për grupet vulnerabël.

Struktura përgjegjëse për monitorimin

Drejtoria e Shërbimeve Sociale (DSS) në Bashkinë Tepelenë është përgjegjëse për koordinimin e procesit. Brenda saj emërohet një koordinator M&V dhe ngrihet një grup i dedikuar, i përbërë nga specialistë të sektorit dhe përfaqësues të njësive administrative, që sigurojnë mbledhjen e të dhënave, ndjekjen e treguesve dhe përgatitjen e raporteve përkatëse. Drejtoria e Financave lidh gjetjet me PBA-në; IT/Komunikimi mbështet regjistrin/dashbordet dhe transparencën publike.

Mjetet dhe format e monitorimit

Procesi bazohet në formularë standardë raportimi dhe regjistër elektronik për përditësime të rregullta; kombinohen të dhëna sasiore dhe cilësore dhe zhvillohen takime periodike me aktorë lokalë e përfitues, për të kapur progresin, pengesat dhe sugjerimet praktike. Respektohen parimet bazë të cilësisë së të dhënave (saktësi, plotësi, afati, gjurmueshmëri) dhe mbrojtjes së privatësisë.

Raportimi dhe kalendar

Raportimi i të dhënave realizohet mujore nga njësiti përgjegjëse, ndërsa tremujore zhvillohen sesione të brendshme shqyrtimi me DSS, njësiti administrative dhe Financat. Raporti gjashtëmujor (korrik) përmbledh ecurinë sipas prioritetëve/objektivave, dhe raporti vjetor (janar i vitit pasardhës) paraqet rezultatet, sfidat dhe masat për përmirësim. Ky kalendar siguron ndjekje të qëndrueshme gjatë gjithë periudhës së planit 2025–2029.

Vlerësimi i planit

Kryerja e vlerësimit bëhet në fund të çdo viti dhe në mbyllje të planit (fund 2029), për të analizuar efektivitetin e masave, ndikimin social dhe përdorimin e burimeve. Për rritjen e objektivitetit, Bashkia mund të përfshijë partnerë të jashtëm (OJF ose institucione të pavarura) në vlerësimet periodike/përfundimtare.

Mekanizmat për rishikim dhe përmirësim

Bazuar në gjetjet e monitorimit dhe vlerësimit, Bashkia Tepelenë rishikon aktivitetet, përditëson planin e zbatimit dhe, kur nevojitet, shton masa të reja në përputhje me nevojat

e komunitetit dhe zhvillimet sociale. Ndryshimet miratohen me vendime institucionale dhe publikohen në kanalet zyrtare, duke garantuar përfshirje të aktorëve lokalë dhe transparencë të plotë të procesit.

VIII Shtojca

Shtojca 1 Kuadri legjislativ

Plani Social Vendor hartohet në përputhje me:

- Kushtetutën e Republikës së Shqipërisë;
- Konventën për të Drejtat e Njeriut;
- Konventën për të Drejtat e Fëmijëve;
- Konventën e të Drejtave të Personave me Aftësi të Kufizuara;
- Kartën Sociale Evropiane (e rishikuar);
- Kartën Evropiane të Autonomisë Lokale;
- Standardet e Organizatës Botërore të Shëndetit (OBSh);
- Marrëveshjes së Stabilizim-Asociimit;
- CEDAË

Dokumentet strategjike:

- ✓ Strategjia Kombëtare për Zhvillim dhe Integrim;
- ✓ Strategjia Kombëtare për Decentralizimin dhe Qeverisjen Vendore;
- ✓ Strategjia Kombëtare për Punësim dhe Aftësi;
- ✓ Strategjia e Zhvillimit të Arsimit Parauniversitar;
- ✓ Dokumenti Politik – Reforma e Vlerësimit të Aftësisë së Kufizuar në Sistemin e Mbrojtjes Sociale;
- ✓ Strategjia Kombëtare për Barazinë Gjinore;
- ✓ Strategjia Kombëtare e Mbrojtjes Sociale.

Korniza e përgjithshme ligjore, mbi bazën e të cilës organizohet dhe realizohet mbrojtja, kujdesi dhe integrimi social përbëhet nga:

- Ligji nr. 57/2019 “Për asistencën sociale në Republikën e Shqipërisë”;
- Ligji nr.121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”;
- Ligji nr. 104/2014, “Për disa ndryshime dhe shtesa në ligjin nr. 7703, datë 11.5.1993, "Për sigurimet shoqërore në Republikën e Shqipërisë”;
- Ligji nr.10107/2009, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”;
- Ligji nr. 139/2015 “Për vetëqeverisjen vendore”;
- Ligji nr. 8137/1996 “Për ratifikimin e Konventës Evropiane për mbrojtjen e të drejtave të njeriut dhe lirive themelore” (FZ 20-1996).

Dokumente vendore:

- Strategjia Territoriale Bashkia Tepelenë;

- Plani i Përgjithshëm Vendor Bashkia Tepelenë.

Shtojca 2 Persona burimorë dhe profesionistë lokale për mbrojtjen sociale në nivel bashkie dhe njësis administrative

Grafiku paraqet rrjetin e aktorëve institucionalë dhe komunitarë që mbështesin kategoritë në nevojë në nivel lagje/fshat, bashkie dhe qarku. Ai shërben si mjet orientues për profesionistët e shërbimeve sociale, duke i ndihmuar të përdorin në mënyrë efektive burimet ekzistuese për parandalimin, referimin dhe mbështetjen e rasteve vulnerabël.

Rrathëtkoncentrikë përfaqësojnë nivelet e ndërhyrjes: i) Rrethi i brendshëm: niveli lokal/komunitar; ii) Rrethi i mesëm: niveli bashkiak; iii) Rrethi i jashtëm: niveli rajonal dhe kombëtar. **Ngjyrat** tregojnë institucionet dhe aktorët komunitarë përkatës, të cilët janë të pranishëm në nivele të ndryshme. Aktorët me të njëjtën ngjyrë përfaqësojnë të njëjtin institucion apo funksion në formatin e tij lokal, bashkiak dhe rajonal.

Shtojca 3 Fletët e Veprimit

Fleta e Veprimit Nr 1

Elementi	Përshkrimi
Titulli i Prioritetit	Prioriteti 1: Zhvillimi i shërbimeve sociale bazë dhe komunitare për grupet vulnerabël, me fokus te fëmijët me aftësi të kufizuara, të moshuarit, komuniteti egjiptian dhe familjet në nevojë, duke garantuar mbulim të barabartë dhe gjithëpërfshirës në të gjithë territorin e Bashkisë.
Titulli i Objektivit Specifik	Objektivi 1: Zhvillimi dhe zgjerimi i shërbimeve sociale gjithëpërfshirëse dhe të integruara për grupet vulnerabël
Titulli i Fletës së Veprimit	Shërbimet bazë & komunitare — Fleta e Veprimit e Objektivit 1
Elementët Diagnostikues	• Mbulim i pjesshëm i shërbimeve komunitare dhe në familje, sidomos në zonat rurale. • Nevoja për konsolidimin e shërbimit të specializuar për fëmijët me AK dhe shërbimit lëvizës për të moshuar. • Akses i kufizuar i komunitetit egjiptian dhe grupeve të marginalizuara në shërbime. • Koordinim i fragmentuar ndërmjet ofruesve; mungesë mbulimi të plotë territorial në NJA/
Kuadri Rregullator	• Ligji nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror”. • Ligji nr. 139/2015 “Për vetëqeverisjen vendore”. • Ligji nr. 18/2017 “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”. • Ligji nr. 9669/2006, i ndryshuar, “Për masat ndaj dhunës

	në marrëdhëniet familjare”. • Ligji nr. 9970/2008 “Për barazinë gjinore në shoqëri”. • Ligji nr. 10221/2010 “Për mbrojtjen nga diskriminimi”. • VKM për standardet e shërbimeve të kujdesit shoqëror dhe procedurat e licencimit/financimit. • Udhëzimet e MSHMS për vlerësimin bio-psiko-social, referimin, monitorimin dhe raportimin e shërbimeve. • Udhëzime për Mekanizmin të Referimit dhe bashkëpunimin ndërsektorial.
Masat per Objektivin	➤ Masa 1: Krijimi dhe funksionalizimi i shërbimeve komunitare dhe në familje ➤ Masa 2: Rritja e aksesit të komunitetit egjiptian dhe grupeve të marginalizuara në shërbime sociale
Koordinatori Përgjegjës	Spektori i kujdesit shoqëror dhe Drejtoria Financës; Spektori i kujdesit shoqëror
Partnerë të Përshirë	OJF
Afati i Zbatimit për çdo aktivitet	A 1.1: Ngritja e qendrës komunitare multifunksionale për familjet në nevojë, fëmijët, të moshuarit dhe PAK. (2028–2029) A 1.2: Ofrimi i shërbimeve në familje për të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuara në zonat rurale (2026–2029) A 1.3: Përmirësimi i koordinimit të shërbimeve ekzistuese për mbulim të plotë territorial. ✚ A 1.3.1: Vijimësia e shërbimit të specializuar për fëmijët me AK (2025–2029) ✚ A 1.3.2: Vijimi e shërbimit lëvizës në familje për personat e moshuar në nevojë (2025–2029) A 2.1: Hartimi i programeve të dedikuara për përmirësimin e kushteve të jetesës së komunitetit egjiptian. (2026–2029) A 2.2: Trajnimi i personelit për shërbime të ndjeshme ndaj diversitetit kulturor. (2026–2029) A 2.3: Bashkëpunimi me OJF/të për adresimin e nevojave specifike të komunitetit egjiptian dhe familjeve në nevojë. (2026–2029)
Rezultatet Pritshme	Qendra multifunksionale funksionale 70 përfitues (fëmijë, PAK, të moshuar, familje) Shërbimi lëvizës në familje i ngritur dhe funksional 50 të moshuar në nevojë dhe 20 PAK marrin shërbime në familje Qendra e shërbimit për fëmijët me AK funksionale , 39 fëmijë me AK marrin shërbime Shërbimi lëvizës në familje për të moshuar funksional, 79 të moshuar në nevojë marrin shërbime në familje

	Programi i miratuar 20% familjeve/individëve egjiptianë të mbështetur/vit 1 trajnim të zhvilluara/vit 15 punonjës të trajnuar Rritje me 90% e njohurive pas trajnimit 3 marrëveshjeve të bashkëpunimi 30 raste referimi të trajtuara për komunitetin egjiptian iniciativave të përbashkëta/vit	2
Buxheti Total dhe Plani i Financimit	Kosto Totale: 60 130 000 ALL Ndarja e financimit: Bashkia 37 590 000 ALL; Qeveria & Donatorë 22 540 000 ALL Sipas viteve: 2025=2 500 000 2026=12 210 000 2027=15 210 000 2028=15 030 000 2029=15 180 000	

Fleta e Veprimit Nr 2

Elementi	Përshkrimi
Titulli i Prioritetit	Prioriteti 2: Rritja e përfshirjes ekonomike dhe sociale të grupeve vulnerabël përmes arsimit profesional, punësimit dhe mbështetjes së drejtpërdrejtë, duke promovuar barazinë gjinore dhe pjesëmarrjen aktive në jetën komunitare.
Titulli i Objektivit Specifik	Objektivi 2: Fuqizimi socio-ekonomik i grupeve vulnerabël përmes aksesit në formim profesional, punësim dhe përmirësimit të kushteve të jetesës, me përparësi për gratë, të rinjtë, personat me AK dhe komunitetin egjiptian
Titulli i Fletës së Veprimit	Fuqizimi socio-ekonomik i grupeve në nevojë – Fleta e Veprimit e Objektivit 1
Elementët Diagnostikues	➤ Nevojë për rritjen e përfshirjes në formim profesional dhe punësim për gratë, të rinjtë, PAK dhe komunitetin egjiptian. ➤ Barriera ekonomike dhe logjistike (transporti, asistencë administrative) për akses në kurse profesionale. ➤ Nevoja për ndërgjegjësim dhe ulje të diskriminimit për barazi gjinore dhe pjesëmarrje komunitare.
Kuadri Rregullator	Ligji nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror”; VKM për standardet e shërbimeve; kuadri për barazinë gjinore dhe përfshirjen sociale; marrëveshje bashkëpunimi me AKPA/QFP.
Masat per Objektivin	➤ Masa 1: Nxitja e formimit profesional dhe punësimit për grupet vulnerabël ➤ Masa 2: Mbështetja financiare për akses në formim profesional

	➤ Masa 3: Nxitja e përfshirjes sociale dhe barazisë gjinore
Koordinatori Përgjegjës	Sektori i kujdesit shoqëror; Drejtoria e Financës
Partnerë të Përshirë	OJF
Afati i Zbatimit për çdo aktivitet	A 1.1: Bashkëpunimi me AKPA Gjirokastrë dhe Qendrën e Formimit Profesional Gjirokastrë për orientimin dhe përfshirjen e PAK, grave, të rinjve dhe komunitetit egjiptian në kurse profesionale. (2026–2029) A 1.2: Krijimi i mekanizmave për identifikimin e nevojave të trajnimit dhe ndërlidhjen me ofertën e kurseve. (2027–2028) A 2.1: Mbulimi i kostos së transportit për PAK dhe kategori të tjera vulnerabël për të ndjekur kurset e formimit profesional në Gjirokastrë. (2026–2029) A 2.2: Sigurimi i mbështetjes logjistike dhe administrative për përfshirjen e përfituesve në programe. (2026–2029) A 3.1: Organizimi i fushatave ndërgjegjëse për reduktimin e diskriminimit dhe promovimin e barazisë gjinore. (2026–2029) A 3.2: Përfshirja e grave dhe të rinjve në vendimmarrjen lokale për politikën sociale. (2026–2029)
Rezultatet Pritshme	1 marrëveshje me AKPA/QFP 20 personave të përfshirë në kurse/vit Instrumenti i vlerësimit të nevojave i miratuar Nr. profileve të trajnimit të përcaktuara Nr. rekomandimeve të adresuara nga ofruesit e kurseve 12 përfitues/vit mbeshteten Mbi 90 persona në vit të asistuar administrativisht 2 fushata/vit 50 pjesëmarrës/fushatë 3 kanaleve të komunikimit të përdorura 3 forume/vit 15 pjesëmarrës/forumi 1 rekomandim në vit i marrë në konsideratë nga Këshilli Bashkiak
Buxheti Total dhe Plani i Financimit	Kosto Totale: 2 304 000 ALL Ndarja e financimit: Bashkia 2 094 000 ALL; Qeveria & Donatorë 210 000 ALL Sipas viteve: 2025=0 2026=546 000 2027=726 000 2028=516 000 2029=516 000

Fleta e Veprimit Nr 3

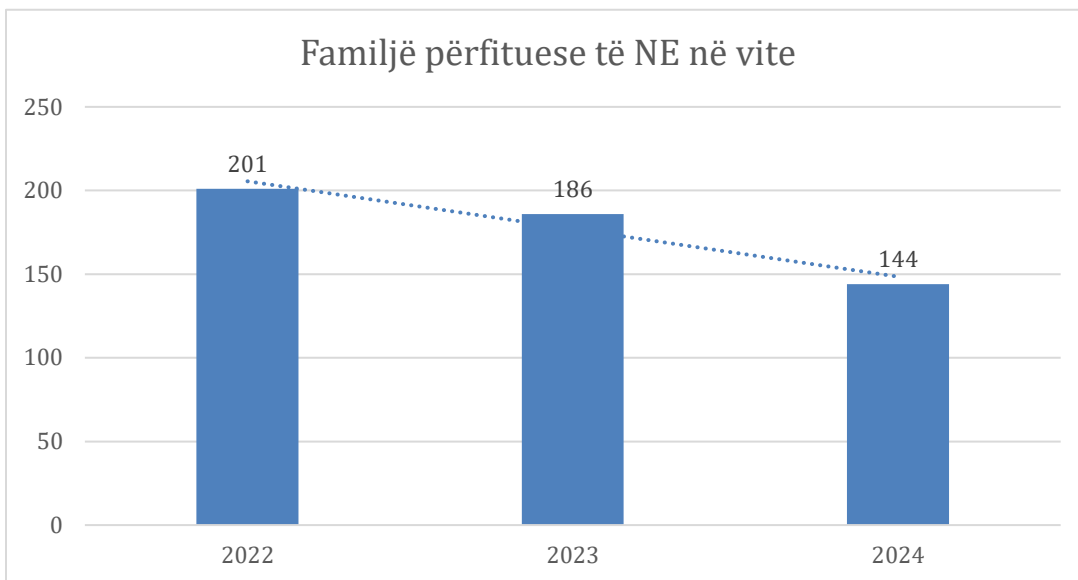
Elementi	Përshkrimi
Titulli i Prioritetit	Prioriteti 3: Forcimi i kapaciteteve institucionale dhe përmirësimi i sistemit të informacionit, monitorimit dhe ndërgjegjësimit, për të garantuar ofrimin cilësor dhe të qëndrueshëm të shërbimeve sociale në bashkëpunim me komunitetin dhe aktorët lokalë..
Titulli i Objektivit Specifik	Objektivi 1: Përmirësimi i cilësisë dhe aksesit në shërbimet sociale përmes forcimit të kapaciteteve institucionale dhe ndërgjegjësimit të komunitetit
Titulli i Fletës së Veprimit	Forcimi i kapaciteteve & qeverisjes — Fleta e Veprimit e Objektivit 1
Elementët Diagnostikues	• Kapacitete të pamjaftueshme të stafit; procedura jo të unifikuara. • Role/organigramë e paqartë (sektor social, pika fokale në NjA). • Mungesë databaze elektronike funksionale dhe protokollesh të të dhënave. • Monitorim/raportim vjetor i pjesshëm për grupet vulnerabël dhe ndërhyrjet. • Nevojë për informim publik ; stigmë ndaj grupeve në nevojë. • Pjesëmarrje e ulët komunitare. • Bashkëpunim ndërsektorial i pjesshëm; mungesë marrëveshjesh/referimesh standard. • Burime financiare/teknike të pamjaftueshme.
Kuadri Rregullator	• Ligji nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror”. • Ligji nr. 139/2015 “Për vetëqeverisjen vendore”. • Ligji nr. 18/2017 “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”. • Ligji nr. 9669/2006, i ndryshuar, “Për masat ndaj dhunës në marrëdhëniet familjare”. • Ligji nr. 10221/2010 “Për mbrojtjen nga diskriminimi”. • VKM për standardet e shërbimeve të kujdesit shoqëror dhe procedurat e licencimit/financimit. • Udhëzimet e MSHMS
Masat për Objektivin	➤ M 1: Rritja e kapaciteteve të stafit dhe strukturës vendore për shërbime sociale cilësore ➤ M 2: Forcimi i sistemit të informacionit dhe

	monitorimit të shërbimeve sociale. ➤ M 3: Zhvillimi i fushatave të ndërgjegjësimit për mbrojtje sociale dhe përfshirje. ➤ M 4: Nxitja e pjesëmarrjes së komunitetit dhe bashkëpunimit ndërsektorial
Koordinatori Përgjegjës	Drejtoria e kujdesit shoqëror
Partnerë të Përshirë	OJF
Afati i Zbatimit për çdo aktivitet	A 1.1: Trajnimi i punonjësve të shërbimeve sociale mbi vlerësimin e nevojave, planet e ndërhyrjes dhe ndjekjen e rasteve. (2026–2029) A 1.2: Riorganizimi i sektorit të shërbimeve sociale për mbulim më të mirë territorial dhe ndarje të qartë rolesh. (2025–2026) A 2.1: Ngritja e një databaze elektronike të rasteve sociale, të përditësueshme dhe të përdorshme nga stafi vendor. (2026–2027) A 2.2: Hartimi i raporteve vjetore mbi situatën e grupeve vulnerabël dhe efektivitetin e ndërhyrjeve. (2027–2029) A 2.3: Zhvillimi i mekanizmit të monitorimit periodik dhe rishikimit të Planit Social Vendor. (2026–2029) A 3.1: Organizimi i fushatave informuese për të rritur njohjen mbi të drejtat sociale dhe shërbimet ekzistuese. (2026–2029) A 3.2: Fushata për reduktimin e stigmës ndaj PAK, komunitetit egjiptian dhe personave në nevojë për mbështetje sociale. (2026–2029) A 3.3: Përdorimi i shkollave, qendrave shëndetësore, njësive administrative dhe rrjeteve sociale për përhapjen e mesazheve. (2025–2029) A 4.1: Bashkëpunimi me OJF-të, shkollat, shërbimet shëndetësore dhe institucionet e tjera për ndërhyrje të koordinuara. (2025–2029) A 4.2: Zhvillimi i mekanizmave për konsultim dhe reagim nga qytetarët mbi cilësinë e shërbimeve sociale. (2026–2029)
Rezultatet e Pritshme	3 module trajnimit të hartuara 3 trajnime të realizuara 15 punonjës të trajnuar/vit Rritja mesatare e njohurive pas trajnimit (me 60%) Organograma e rishikuar e miratuar 100% e NjA-ve me pika fokale funksionale

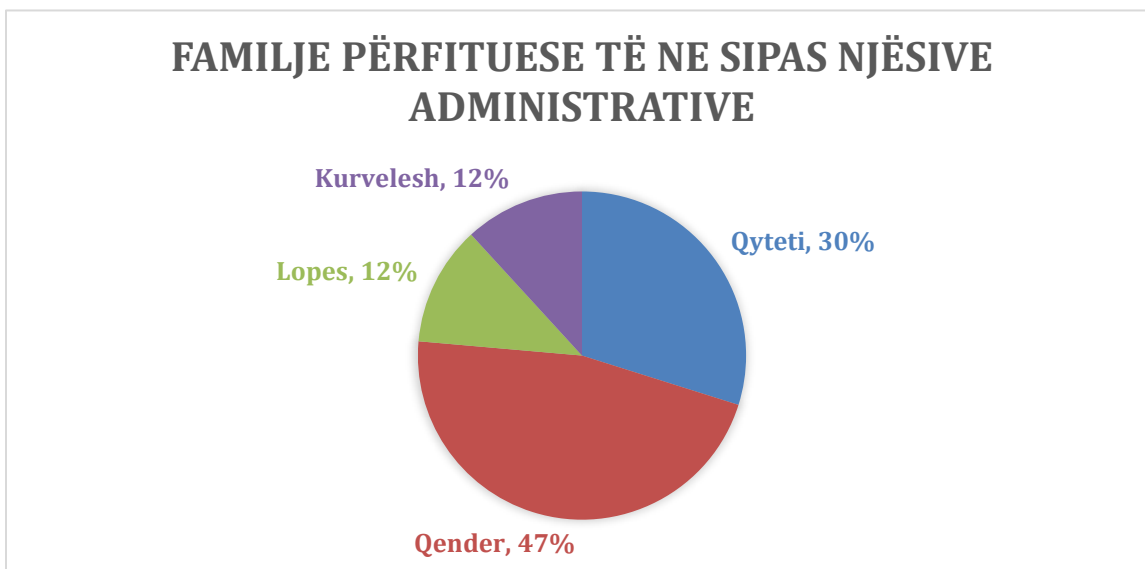
	Databaza funksionale 1 raport vjetore publikuara/vit Afati i publikimit (deri në prill të vitit pasardhës) 1 rekomandim i adresuara nga raportet 2 mbledhjeve të monitorimit/vit Mbi 80% e detyrave të realizuara sipas planit Nr rishikimeve/raporteve të progresit 2 fushata/vit 50 pjesëmarrës /fushatë Shtrirja e komunikimit (p.sh., numri i kanaleve/postaimeve) 3 fushata/vit 50 pjesëmarrës/fushatë Shtrirja e komunikimit (p.sh., numri i kanaleve/postaimeve) Të paktën 5 institucione të përfshira 4 marrëveshjeve të bashkëpunimit 2 iniciativave të përbashkëta/vit 2 referimeve ndër-institucionale 3 tryeza/forume/vit 50 pjesëmarrës/tryezë 70 % e rekomandimeve të marra në konsideratë nga institucioni
Buxheti Total dhe Plani i Financimit	Kosto Totale: 6 525 000 ALL Ndarja e financimit: Bashkia 4 890 000 ALL; Qeveria & Donatorë 1 635 000 ALL Sipas viteve: 2025=0 2026=780 000 2027=1 215 000 2028=2 430 000 2029=2 100 000

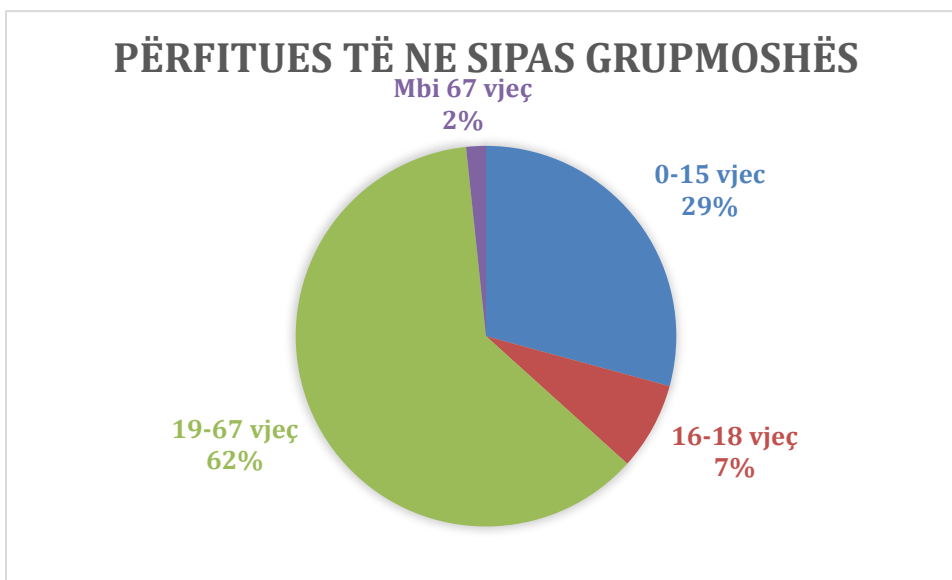
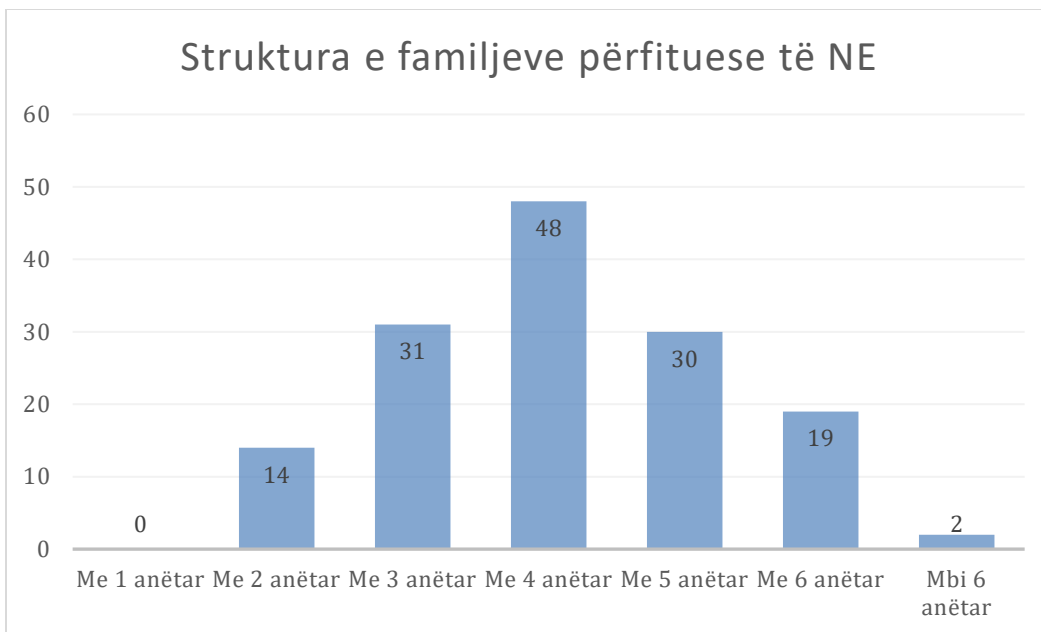
Shtojca 4 Figurat

Figura 1



Burimi: Bashkia Tepelene





IX ANEKSE