

Guida dhe modeli i ofrimit të shërbimit të integruar fizioterapeutik dhe social në Pogradec

|  |
| --- |
| *“Qëndra për shërbime të integruara fizioterapeutike dhe sociale”* në Pogradec do të ofrojë kujdes për integrimin social dhe rivendosjen e lëvizjeve funksionale dhe rritjen e cilësisë së jetës për personat me dëmtime fizike, ose atyre me aftësi të kufizuara që jetojnë në territorin e bashkisë sipas standardeve tëOfrimit tëShërbimit të Kujdesit Shoqëror në Qendrat Komunitare Shumëdisiplinore (udhëzim nr 911, dt.27.12.2018).Shërbimet pranë qendrës administrohen nga Bashkia Pogradec dhe do të ofrohen falas për disa kategori përfituesish:1. **Personat me aftësi të kufizuara;**
2. **Personat që kohët e fundit janë përkeqësuar në lëvizshmërinë e tyre si pasojë e njëpatologjie, aksidenti, ndërhyrje shëndetësore apo ndikimi mjedisor dhe që kanëprobleme sociale për shkak të varfërisë, janë të papunë, janë përfitues të ndihmës ekonomike, janë nga komuniteti Romë ose Egjiptianë,ose i përkasin njëkategorie tjetër në nevojë;**
3. **Të moshuarit në nevojë;**
4. **Fëmijët të vlerësuar në rrezik zhvillimi;**
5. **Individët në nevojë të papunë,të rekomanduar nga mjeku për një trajtim fizioterapeutik për përmirësim të aftësive të lëvizshmërisë.**

**Shërbimet e ofruara:** “Shërbim fizioterapeutik”:terapis manuale ashtu edhe fizike, që synojnë rimëkëmbjen optimale të lëvizshmërisë/mobilitetit.Në qendër është e mundur të ndërmerren programe rehabilitimi specifike dhe të personalizuara për çdo nevojë në fushën e rehabilitimit funksional,pediatrik,reumatologjik, neurologjik,vestibular,postural, uro-gjinekologjik, kardiorespirator, ortopedik, flebologjik.Fizioterapisti nje ditë në javë viziton pacientin edhe në komunitet dhe ofron trajtim. Komuniteti mund të jetë shtëpia e pacientit ose objekti rezidencial i kujdesit ku pacienti banon.“Shërbime parashoqërore”: shërbime që përfshijnë informimin e përfituesve të shërbimeve të kujdesit shoqëror nga ofruesit e shërbimeve, ndihmën për përfituesit në përcaktimin e nevojave të tyre, vlerësimin fillestar, mbështetjen dhe ndihmën për zgjedhjen që u përshtatet nevojave të përfituesit në sistemin e shërbimeve shoqërore.“Shërbime të specializuara”: terapi të ndryshme psikosociale, informim dhe këshillim që mund të ofrohen nga punonjësi social i qendrës në bashkëpunim me infermierin. |

Përmbajtja

[I. Konteksti 3](#_Toc87276581)

[II. Kujdesi i integruar 4](#_Toc87276582)

[III.Trajtimi terapeutik përfshin 4](#_Toc87276583)

[VKujt do t’i shërbejë qendra 5](#_Toc87276584)

[VI.Mjediset 6](#_Toc87276585)

[VII.Stafi 6](#_Toc87276586)

[VIII.Si ta kërkosh shërbimin 7](#_Toc87276587)

[Shtojca 7](#_Toc87276588)

[Shtojca 1. Koncepte dhe përkufizime 7](#_Toc87276589)

*Kjo guidë është përgatitur nga bashkia Pogradec. Ekspertiza dhe asistenca teknike janë siguruar nga Znj. Mirjeta Ramizi PhD në kuadrin e "Përmirësimit të Ofrimit të Shërbimit Bashkiak të Mbrojtjes Sociale" (IMSPSD), një Program i Përbashkët i Kombeve të Bashkuara (KB) i zbatuar nga Qeveria e Shqipërisë në partneritet midis katër Agjencive të KB përfshirë UNDP, UNICEF, UN Ëomen dhe OBSH dhe pjesëmarrjen e UNFPA dhe ILO dhe financuar nga Fondi i Përbashkët i Objektivave të Zhvillimit të Qendrueshëm. Programi mbështet që Qeveria Shqiptare të përkthejë qëllimin e politikës në veprimet e duhura lokale, në mënyrë që burrat, gratë, vajzat dhe djemtë që jetojnë në varfëri ose situatë të pambrojtur, të kenë akses në shërbime të integruara, cilësore të kujdesit shoqëror, dhe mbështet vizionin e një Shqipërie gjithëpërfshirëse.*

# Konteksti

Investimi në shërbimet e fizioterapisë në mjediset e kujdesit social ofron kursime të konsiderueshme në sektor duke reduktuar nevojën për paketa të kujdesit dhe mbështetjes së vazhdueshme, si edhe redukton transferimetnë shërbimet rezidenciale.

Bashkia Pogradecështë e angazhuar në zhvillimine shërbimeve të kujdesit shoqëror (në përputhje me Ligjin Nr. 121, 24.11.2016, Për Shërbimet e Kujdesit Social në Republikën e Shqipërisë).

Strategjia aktuale e Mbrojtjes Sociale (2019-2022) thotë se:

*Kjo strategji synon zhvillimin e një sistemi funksional të integruar të shërbimeve të kujdesit shoqëror [në nivel kombëtar deri në vitin 2022] për çdo burrë, grua, djalë dhe vajzë, një sistem që promovon zgjedhjen, pavarësinë dhe inkurajon pjesëmarrjen e plotë dhe efektive në shoqëri, bazuar në një akses për të gjithë qytetarët që kërkojnë shërbime.*

Strategjia vazhdon dhe thotë:

*Një objektiv specifik është gjithashtu krijimi i një sistemi të integruar të shërbimeve sociale dhe shëndetësore në nivelin lokal për familjet, fëmijët dhe individët në nevojë. Lidhja midis “shërbimeve shëndetësore” dhe “shërbimeve sociale” lejon trajtim multidisiplinar për individin dhe familjen e tij / saj.*

Me 'shërbime të integruara' nënkuptohet, në përputhje me praktikën më të mirë ndërkombëtare, gama e aktiviteteve, të zbatuara për të arritur një koordinim më efikas midis shërbimeve dhe rezultateve të përmirësuara për përdoruesit e shërbimeve.

Tre dimensionet e kujdesit të integruar (të identifikuar në literaturë) janë:

1. Kujdesi i integruar kërkon të përmirësojë cilësinë dhe efektivitetin e kostos së kujdesit për njerëzit dhe popullatat duke siguruar që shërbimet të jenë të koordinuara mirë për nevojat e tyre.
2. Kujdesi i integruar është i nevojshëm për këdo për të cilin mungesa e një bashkërendimi të kujdesit çon në një ndikim negativ në përvojat dhe rezultatet e tyre të kujdesit.
3. Perspektiva e përdoruesit/ përfituesit është parimi organizues i ofrimit të shërbimit.

**Programi i Përbashkët i Kombeve të Bashkuara "Përmirësimi i Ofrimit të Shërbimeve Lokale të Mbrojtjes Sociale",** po ofron asistencë teknike për bashkitë për të hartuar dhe administruar plane sociale lokale dhe për të siguruar shërbime të integruara sociale. Ky program zbatohet nga Qeveria e Shqipërisë në partneritet me katër Agjensi të Kombeve të Bashkuara, duke përfshirë UNDP, UNICEF, UN ëomen dhe OBSH dhe me pjesëmarrjen e UNFPA dhe ILO, dhe financohet nga Fondi i Përbashkët i Objektivave të Zhvillimit (Fondi SDG).

Guida dhe modeli i ofrimit të shërbimit të integruar fizioterapeutik dhe social në Pogradec bazohet te **KORNIZA DHE MODELI I SHËRBIMEVE TË INTEGRUARA SOCIALE DHE SHËNDETËSORE**[[1]](#footnote-2), e cila është zhvilluar nga UNDP Shqipëri në koordinim të ngushtë me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Ky model ka filluar të përdoret nga administrata e bashkive, punonjësit socialë, ofruesit e kujdesit shëndetësor parësor dhe profesionistë të tjerë gjatë vitit 2021. Stafi i bashkisë Kamëz është trajnuar mbi ketë model dhe ndërkohë ka filluar pilotimi i tij, nëpërmjet një fondi të siguruar nga programi.

Korniza përcakton kujdesin e integruar social dhe shëndetësor (deficinicionet) dhe parashtron një propozim programatik për të formuar një sistem që është më i aftë t'u shërbejë njerëzve në një kontekst që ndryshon shpejt. Korniza përshkruan hapat për të mbështetur profesionistët që punojnë për të përmbushur nevojat e shëndetit dhe kujdesit të njerëzve, duke propozuar mënyra novatore të punës së bashku dhe eksploron politika/ përgjigje praktike për të mbështetur popullatat vulnerabël (p.sh. të moshuarit, personat me aftësi të kufizuara, romët dhe egjiptianët etj.).

# Kujdesi i integruar

Kujdesi i integruar është një qasje për çdo individ ku plotësohen boshllëqet në kujdes si rezultat i kooordinimit të disa lloj shërbimeve për të plotësuar nevojat e ndryshme të ndërlidhura. Kujdesi i integruar është më i përshtatshmi për njerëzit e moshuar të dobët, për ata që jetojnë me sëmundje kronike dhe mendore afatgjata dhe për ata me nevoja komplekse mjekësore ose që kërkojnë kujdes urgjent. Kujdesi i integruar është më efektiv kur është i bazuar në popullatë dhe merr parasysh nevojat e shumëllojshme të pacientëve/përfituesve:

* Sigurimi i mbështetjes sociale të përshtatshme për gratë, nënat e ardhshme dhe familjet e reja;
* Ofrimi i një jete të mirë për fëmijët duke siguruar akses në arsim me cilësi të lartë si dhe një tranzicion të qetë e të sigurt nga arsimi në punësim;
* Sigurimi i pushimit prindëror që paguhet dhe me kohëzgjatje të përshtatshme për të mundësuar lidhjen, ushqyerjen me gji dhe kujdesin e përshtatshëm pas lindjes pa rrezikun e humbjes së të ardhurave;
* Rritja e aksesit në kujdesin për fëmijët dhe strehimin e përballueshëm;
* Parandalimi i pasigurisë së të ardhurave përmes mbrojtjes nga papunësia;
* Parandalimi i varfërisë në punë duke garantuar një minimum të ardhurash;
* Promovimi i kushteve të sigurta të punës përmes skemave të forta të shëndetit në punë dhe pushim mjekësor i paguar;
* Sigurimi i mbrojtjes së duhur sociale për personat me aftësi të kufizuara.

# Trajtimi terapeutik përfshin

* ushtrime të veçanta
* terapi manuale
* teknika të relaksimit
* mobilizime
* elektroterapi
* këshilla të ndryshme.
1. Informimi

Fizioterapisti i qendrësi jep pacientëve udhëzime dhe këshilla të ndryshme, në varësi të gjendjes së tyre. Fizioterapisti duhet të punojë shumë për të ndihmuar pacientët të qëndrojnë të informuar në lidhje me gjendjen e tyre dhe trajtimet e nevojshme. Udhëzimi dhe këshillimi i pacientit është kyç për suksesin në fizioterapi.

# Kujt do t’i shërbejë qëndra

|  |
| --- |
| **Grupet në nevojë që mund të marrin shërbime pranë qendrës përfshijnë të gjithë personat që figurojnë të papunë,personat që janëpërkeqësuar në lëvizshmërinë dhe funksionimin e tyre si pasojë e një patologjie, aksidenti, ndërhyrje shëndetësore apo ndikimi mjedisor dhe që i përkasin të paktën njërës prej kategorive të mëposhtëme:** |
| *Persona me aftësi të kufizuar,* janë individët që kanë dëmtime afatgjata fizike, mendore, intelektuale ose ndijore, dëmtime të cilat, në bashkëveprim me pengesat e ndryshme, përfshirë ato mjedisore dhe të qëndrimit, mund të pengojnë pjesëmarrjen e plotë dhe efikase të këtyre personave në shoqëri, në kushte të barabarta me të tjerët. Femijet me çrregullime të spektrit të autizmit do të kenë fokus të veçantë në shërbimet që do të ofroje qendra. |
| *Fëmijë të vlerësuar në rrezik zhvillimi* janë ata fëmijë për të cil⌂t familja dhe mjeku vlerësojnë se fëmija ka risqe në aftësitënjohëse, akademike, të sjelljes, fizike dhe faktorë të tjerë të zhvillimit. |
| *Personat në skemën e NE*Përfituesit e ndihmës ekonomike janë: a) familjet në nevojë, që nuk kanë të ardhura ose kanë të ardhura të pamjaftueshme; b) jetimët, të cilët nuk janë në institucionet e përkujdesjes shoqërore; c) prindërit me më shumë se 2 fëmijë të lindur njëherësh, që u përkasin familjeve në nevojë; ç) viktimat e trafikimit, pas daljes nga institucionet e përkujdesjes shoqërore, deri në çastin e punësimit të tyre; d) viktimat e dhunës në marrëdhëniet familjare, për periudhën e vlefshmërisë së urdhrit të mbrojtjes ose urdhrit të menjëhershëm të mbrojtjes, që nuk trajtohen në institucionet e përkujdesjes shoqërore. |
| *Viktime trafikimi* është personi fizik që është objekti trafikimit të qenieve njerëzore, sipas përkufizimit të shkronjës “e”, të nenit 4, të ligjit nr. 9642, datë 20.11.2006, “Për ratifikimin e konventës së Këshillit të Europës “Për masat kundër trafikimit të qenieve njerëzore”. |
| *Viktima të dhunës në familje* janë të gjithë individët, grupet e individëve apo familjet, të cilët janë viktima dhe/ose viktima të mundshme të dhunësnë familje ose abuzimeve, sipas legjislacionit në fuqi.  |
| *Të moshuar në nevojë – nuk ka një definicion në legjislacionin shqiptar*Të moshuar të vetëm në nevojë, të moshuar pa të ardhura, të moshuar pa mbështetje – kategoria që përfiton shërbime shoqërore. |
| *Fëmijë në situatë rruge* janë nën moshën 18 vjeç dhe kanë njëfarë lidhje me rrugën, zakonisht duke jetuar dhe/ose punuar aty edhe në baza stinore ose kalimtare. |
| *Individë në varësi të drogave dhe alkoolit janë* individë në pamundësi psikike dhe fizike, përkatësisht paaftësia për të ndalur konsumimin e alkoolit, narkotikëve dhe substancave tjera psikoaktive, pa marrë parasysh dëmet psikofizike dhe shoqërore që mund të shkaktojnë. |
| *Fëmijë në nevojë për mbrojtje* është personi nën moshën 18 vjeç, pavarësisht fitimit të zotësisë për të vepruar, sipas legjislacionit në fuqi, i cili mund të jetë viktimë e abuzimit, neglizhimit, shfrytëzimit, diskriminimit, dhunës apo i një veprimtarie kriminale, si dhe individi nën moshën e përgjegjësisë penale, i cili dyshohet se ka kryer ose akuzohet se ka kryer një vepër penale, si dhe fëmijët në konflikt me ligjin. |
| *LGBTI*është një akronim për personat lesbike, gei, biseksual, transgjinor dhe intersex. Këto terma përdoren për të përshkruar orientimin seksual të një personi ose identitetin gjinor. Personat LGBTI përballen me diskriminim në fusha të ndryshme si ato të ngacmimeve seksuale, rekrutim për punësim, ligjore, shëndetësore, ndaj të drejtat njerëzore të tyre kanë nevojë për mbrojtje dhe shërbime efektive. |
| *Romë dhe egjiptianë,* persona që vetdeklarohen se i përkasin pakicës/ minoritetit Rom dhe Egjiptian. |

# Mjediset

Mjediset e qendrës përbëhen nga:

1. Sallë fizioterapie
2. Ambjent këshillimi
3. Mjediset për shërbimin higjenik të  pajisur për PAK joautosuficente sipas standardit 1 : 8.

# Stafi

Stafi i qendrës do të jetë përgjegjës për dhënien e shërbimeve. Për funksionimin e modelit të shërbime të integruara është e rëndësishme pasja e punonjësve të mjaftueshëm. Sigurisht, sa më shumë punonjës të disponueshëm, aq më shumë shërbime mund të ofrohen në mënyrë të drejtpërdrejtë, veçanërisht nëse punonjësit kanë profesione dhe formime të ndryshme.

Minimalisht, për të bërë të mundur funksionimin e modelit dhe për të ofruar numrin minimal të shërbimeve, punonjësit që nevojiten janë si më poshtë:

1. **Menaxheri ose koordinatori:** Ai/ajo menaxhon të gjithë stafin e qendrës, performancën e tyre, etikën e punës, bashkërendon proceset e planifikimit javor dhe zbatimin e tyre në kohë dhe me cilësi. Gjithashtu ai/ajo do të jetë në gjendje të marrë një rol aktiv në zbatimin e aktiviteteve, ndërlidhje me partnerë dhe institucione. Si rrjedhojë e detyrave si menaxher/ koordinator, ky person mundësisht duhet të jetë dikush me formim në dhënien e shërbimeve sociale.
2. **Njësia e identifikimit dhe e vlerësimit** - do të shërbejë kryesisht për pritjen e përfituesve, regjistrimin e tyre, identifikimin e rasteve për t’u menaxhuar, si dhe për të ofruar orientim bazë.
3. **Njësia psikosociale** - do të jenë ofruesit kryesorë të shërbimeve. Ekipi bazë parashikohet te jetë e përbërë nga një punonjës social dhe një psikolog.
4. **Njësia shëndetësore** - do të ofrojë shërbimin fizioterapeutik.
5. **Vullnetarët** - që do të mbështesin aktivitetet e qendrës.

# Si ta perfitosh shërbimin

Për të përfituar shërbimin duhet tëshkoni pranë qendrës me dokumentacionin e mëposhtëm:

1. Kartë identiteti.
2. Vertetim papunësie nga Zyra Vendore e Punësimit
3. Dokument që vërteton statusin familje/ individ në nevojë sipas kategorive të listuara më sipër pika (V).
4. Rekomandim nga mjeku për fizioterapi.

# Shtojca

## Shtojca 1. Koncepte dhe përkufizime

***Mbrojtja sociale*** fokusohet në parandalimin, menaxhimin dhe tejkalimin e situatave që ndikojnë negativisht në mirëqenien e njerëzve. Mbrojtja sociale përbëhet nga politika dhe programe të hartuara për të zvogëluar varfërinë dhe vulnerabilitetin duke promovuar tregje efikase të punës, duke zvogëluar ekspozimin e njerëzve ndaj rreziqeve dhe duke rritur aftësinë e tyre për të menaxhuar rreziqet ekonomike dhe sociale, siç janë papunësia, përjashtimi, sëmundja, paaftësia dhe pleqëria. (Instituti i Kërkimit të Kombeve të Bashkuara për Zhvillimin Social)

***Shërbime të kujdesit shoqëror*** është një sistem i integruar dhe i organizuar përfitimesh dhe lehtësish, të cilat ofrohen nga profesionistë të fushave përkatëse të subjekteve publike ose jopublike, me qëllim sigurimin e mirëqenies, pavarësisë dhe përfshirjes shoqërore të individëve e të familjeve që kanë nevojë për kujdes shoqëror.[[2]](#footnote-3)

***Shërbime parashoqërore*** janë shërbime që përfshijnë informimin e përfituesve të shërbimeve të kujdesit shoqëror nga ofruesit e shërbimeve, ndihmën për përfituesit në përcaktimin e nevojave të tyre, vlerësimin fillestar, mbështetjen dhe ndihmën për zgjedhjen që u përshtatet nevojave të përfituesit në sistemin e shërbimeve shoqërore. Këto shërbime realizohen nëpërmjet këshillimit, ndërhyrjeve të hershme, këshillimit on-line.

***Shërbime komunitare*** janë shërbime që ofrohen në qendra komunitare lokale ose në mjedise të tjera, si shërbimet e kujdesit ditor apo të zëvendësimit të përkohshëm të kujdestarit për të gjitha kategoritë e përfituesve të shërbimeve të kujdesit shoqëror,ku përfshihen shërbimi në familje, alternativ, multifunksional, ditor dhe gjysmëditor, i emergjencës 72-orësh, i strehimit të mbrojtur për të pastrehët.

***Shërbime rezidenciale*** përfshijnë shërbimet njëzetekatërorëshe afatgjata dhe shërbime të specializuara (për fëmijë dhe të rritur) të ofruara në qendrat rezidenciale, publike dhe jopublike.[[3]](#footnote-4)

***Shërbime në familje*** janë shërbime të kujdesit shoqëror që ofrohen në familje për kategoritë në nevojë, që e kanë të pamundur të marrin shërbime komunitare, ditore dhe rezidenciale.

***Shërbime të specializuara*** janë shërbimet e ofruara nga profesionistë të profilizuar në specialitete të ndryshme. Këto shërbime ofrohen në nivel qarku/rajonal dhe bashkie për fëmijët me çrregulime pervazive të zhvillimit, prapambetje mendore, çrregullime në komunikim, në nevojë për aftësim fizik, fëmijët e abuzuar seksualisht, fëmijët në konflikt me ligjin, si dhe gratë e vajzat e abuzuara, të dhunuara apo të trafikuara, si dhe të gjitha kategoritë që kanë nevojë për shërbime të tilla.

***Fizioterapia*** është shkenca e rehabilitimit. Fizioterapia është një profesion i kujdesit shëndetësor, i cili synon rivendosjen e lëvizjeve funksionale dhe rritjen e cilësisë së jetës për personat me dëmtime fizike, ose atyre me aftësi të kufizuara.Fizioterapia përfshin vlerësimin, diagnostikimin, trajtimin dhe rehabilitimin e pacientëve në shumë specialitete: ortopedi-traumatologji, neurologji, reumatologji, pediatri, gjinekologji, kardiologji, pneumatologji, dëmtime sportive, etj.

***Shërbimi i këshillimit me telefon ose on-line*** është shërbimi i ofruar nëpërmjet linjës telefonike 24 orë në 7 ditë të javës, për mbështetjen, këshillimin në krizë dhe referimin e rasteve të dhunës në familje dhe mbrojtjes së fëmijëve, sipas protokolleve të hartuara dhe të miratuara.

***Përfitues i shërbimeve të kujdesit shoqëror*** është subjekti, individi ose familja që përmbush kushtet për të përfituar të drejtat nga shërbimi shoqëror.

***Shporta e shërbimeve të përkujdesit shoqëror*** përmban shumëllojshmëri shërbimesh, në të cilat përfshihen: shërbimet parashoqërore, shërbimet në familje, shërbimet në komunitet, shërbimet rezidenciale dhe shërbimet e specializuara.

***Deinstitucionalizimi***ka të bëjë me shpërbërjen e institucioneve rezidenciale dhe kalimin e kujdesit dhe shërbimeve nga institucione të mbyllura e të ofruara për një kohë relativisht të gjatë, në shërbime me bazë komunitare, të cilat janë me kosto më të ulët dhe më pranë nevojave të qytetarëve.

***Decentralizimi*** transferimi i të drejtave, detyrave dhe përgjegjësive sa më pranë pushtetit vendor, si një mënyrë për të afruar shërbimet tek qytetari.

***Diversifikimi***ka të bëjë me promovimin e modeleve të reja të sigurimit të shërbimeve shoqërore të integruara, nga ofrues qeveritare dhe jo-qeveritarë.[[4]](#footnote-5)

***Njësia e Vlerësimit të Nevojave dhe Referimit*** në Bashki është një strukturë përgjegjëse për: identifikimin e nevojave për shërbime sociale; vlerësimin e nevojave në bazë të hartës së vulnerabilitetit; hartimin e planit social vendor të kostuar; planifikimin e shportës bazë të shërbimeve sociale; kontraktimin e ofruesve të shërbimeve të kujdesit shoqëror me anë të procedurave të prokurimit, sipas legjislacionit në fuqi për prokurimin publik; grumbullimin dhe hartimin e informacioneve, statistikave dhe mbajtjen e regjistrit të përfituesve dhe grumbullimin e informacioneve për rrjetet e shërbimeve publike dhe jo publike që veprojnë në territorin e bashkisë.

***Fondi Social*** është mekanizmi financiar, nëpërmjet të cilit sigurohet mbështetje financiare për njësitë e vetëqeverisjes vendore, me qëllim, përmirësimin e standardeve të ofrimit të shërbimeve ekzistuese të kujdesit shoqëror; planifikimin e krijimin e shërbimeve të reja të munguara, si dhe zhvillimin e politikave sociale në nivel qendror dhe vendor.

***Punonjës social i NjQV*** është profesionisti, sipas legjislacionit përkatës në fuqi, në njësitë e vlerësimit të nevojave dhe referimit të rasteve (NJVNR), që do të jetë përgjegjës për identifikimin e nevojave, referimin, menaxhimin dhe ndjekjen në vazhdim të rasteve.

***Administratori social*** është nëpunësi civil i organeve të pushtetit vendor, i cili vlerëson, verifikon e administron procesin dhe dokumentacionin për aplikimin e përfitimit të ndihmës ekonomike, pagesës së aftësisë së kufizuar dhe ofrimin e shërbimeve shoqërore për individët në nevojë, nëpërmjet përdorimit të regjistrit elektronik kombëtar.

***Regjistri Elektronik Kombëtar i Shërbimeve të Kujdesit Shoqëror*** është baza elektronike e të dhënave të përfituesve, subjekteve ofruese, institucioneve përgjegjëse, llojit dhe kohëzgjatjes së shërbimeve të kujdesit shoqëror.

***Vlerësimi bio-psiko-social për personat me Aftësi të Kufizuar*** është një model të ri multidisiplinor i bazuar në standardet e OBSH për vlerësimin në tërësi të nevojave të individit, i rritur apo fëmijë, me aftësi të kufizuar, dhe jo duke u fokusuar vetëm në diagnostikimin mjekësor të tyre. Qasja e re përfshin një paketë të plotë të integruar për PAK që nga identifikimi i hershëm, diagnostikimi, vlerësimi i nevojave, menaxhimin e rastit të plotë që nga këshillimi, rehabilitimi nëpërmjet shërbimeve të specializuara sociale dhe shëndetësore, dhe sipas rastit edhe integrimi për punësim dhe arsimim apo kualifikime profesionale.[[5]](#footnote-6)

1. [https://www.al.undp.org/content/albania/en/home/library/poverty/-the-frameëork-and-model-of-integrated-social-and-health-service.html](https://www.al.undp.org/content/albania/en/home/library/poverty/-the-frame%C3%ABork-and-model-of-integrated-social-and-health-service.html) [↑](#footnote-ref-2)
2. *Ligji Nr. 121/2016 Për shërbimet e kujdesit shoqërornëRepublikën e Shqipërisë.* [↑](#footnote-ref-3)
3. *VKM nr. 518 datë 4.9.2018 “Për shërbimet e kujdesit shoqërorkomunitardherezidencial, kriteret, proceduratpërpërfitimin e tyredhemasën e shumëspërshpenzimepersonalepërpërfituesit e shërbimittëorganizuar”.* [↑](#footnote-ref-4)
4. *MMSR, Dokumenti iPolitikavetëPërfshirjesSociale 2015-2020.* [↑](#footnote-ref-5)
5. *Ligjit nr.93, datë 24.7.2014 “Për përfshirjendheaksesueshmërinë e personave me aftësitëkufizuara”.* [↑](#footnote-ref-6)