

REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
DREJTORIA E PLANIFIKIMIT SPITALOR

Bulevardi "Bajram Curri" Tirana, Albania – Tel / Faks. + 355 4 2362937 – www.moh.gov.al

Nr. 498/1 Prot.

Tiranë, më 19.02.2009

Z. Ermir DOBJANI

AVOKAT I POPULLIT

Lënda: Informacion për Raportin e veçantë Nr. 2

I nderuar Z. Dobjani,

Në përgjigje të shkresës Tuaj Nr. 30/1 datë 30.01.2009, ku kërkohet informacion për Raportin e veçantë Nr.2, Ju informojmë se:

Ministria e Shëndetësisë vazhdon ta ketë çështjen e shëndetit mendor në qendër të vëmendjes lidhur me vendimet politike për t'u ndërmarrë si dhe zbatimin e planeve konkrete për vënien në jetë të strategjisë së shëndetit mendor në përgjithësi dhe në veçanti të rekomandimeve të Avokatit të Popullit.

-Shërbimet e Shëndetit Mendor përqendrohen në katër rrethe të vendit ku janë vendosur spitalet dhe repartet psikiatrike. Strukturat me shtretër përfaqësohen nga dy spitale psikiatrike (Elbasani me kapacitet 310 shtretër aktualisht të shtruar 300 dhe Vlora me kapacitet 240 shtretër, të shtruar 219) dhe dy pavione psikiatrike (Tirana me kapacitet 120 shtretër, të shtruar 90, dhe Shkodra me kapacitet 110, të shtruar 75).

-Strukturat ambulatorë përfaqësohen nga kabinete neuro-psikiatrike, që nuk janë të pranishëm në çdo rreth, e të cilët shpesh mbulojnë si nevojat për konsulta psikiatrike ashtu edhe për ato neurologjike.

-Shërbimet e Shëndetit Mendor të Fëmijëve dhe Adoleshentëve përqendrohen vetëm në Tiranë.

Qendra e Zhvillimit të Fëmijëve dhe Qendra Kombëtare për Zhvillimin, Mirëritjen dhe Rehabilitimin e Fëmijëve ofrojnë disa prej shërbimeve në këtë fushë, ndërsa në njërin prej Poliklinikave të Specialiteteve të Tiranës ekziston edhe Shërbimi Ambulator i Psikiatrisë së Fëmijëve dhe Adoleshentëve.

Strukturat Spitalore përfaqësohen prej Klinikës së Psikiatrisë së Fëmijëve dhe Adolehentëve në Qendrën Spitalore Universitare në Tiranë.

Hapat e ndërmarra në zbatim të Ligjit të Shëndetit Mendor për periudhën nga viti 2003-2008 janë:

-Miratimi i Strategjisë Kombëtare të Shëndetit Mendor, “Politika Kombëtare për Zhvillimin e Shërbimeve të Shëndetit Mendor në Shqipëri” miratuar nga Ministri i Shëndetësisë në Mars të vitit 2003 dhe “Plani i Veprimit për Zhvillimin e Shërbimeve të Shëndetit Mendor në Shqipëri” miratuar nga Ministri i Shëndetësisë në Maj 2005.

Në vitet që pasuan, si rezultat i përpjekjeve të vazhdueshme nga Ministria e Shëndetësisë dhe me asistencën e OBSH, rezultatet e shumëpritura u arritën, dhe **proçesi i reformës kaloi nga faza e emergjencës në fazën e zhvillimit. (Plani i Veprimit për Zhvillimin e Shërbimeve të Shëndetit Mendor në Shqipëri).**

Qëllimi Kombëtar dhe Pikat Kyçe Strategjike për Realizimin e Tij ishte “Ngritja dhe Zhvillimi në Shkallë Kombëtare i Kujdesit Komunitar të Shëndetit Mendor”.

Në nivel shërbimesh, **u ngritën disa lloje shërbimesh komunitare të shëndetit mendor:**

Rajoni i Tiranës

- 3 Qendra Komunitare të Shëndetit Mendor
- Shtëpia e Mbështetur e Komunitetit të Sant’Egidios për 5 persona
- Qendra Ditore të organizuara nga OJQ “Alternativa” dhe “Fountain House”.

Rajoni i Elbasanit

- Qendër Komunitare të Shëndetit Mendor (për pacientët e Elbasanit).
- Qendër Ditore për pacientët e spitalit
- Shtëpi e Mbështetur për 10 persona
- Shtëpi e Mbështetur për 12 pacientë (6 gra dhe 6 burra) në Cërrik
- Aktiviteti që gjeneron të ardhura, Ndërmarrja Sociale “Së bashku”

Rajoni i Vlorës

- Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor
- Shtëpia e Mbështetur për 10 pacientë.

Rajoni i Shkodrës

- Shtëpia e Mbështetur “Mimoza” për 10 persona
- Shërbimi ambulator psikitrik në Poliklinikën e Shkodrës

Rajoni i Korçës

Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor

Rajoni i Beratit
Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor

Qyteti i Gramshit
Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor

Rajoni i Dibrës
Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor

Gjithashtu në mbështetje të Nenit nr.44, të ligjit Nr.8092, datë 21.03.1996, për “Shëndetin Mendor”, me propozimin e Komitetit Drejtues Kombëtar për Shëndetin Mendor u miratua me Urdhër Ministri nr.118, datë 15.05.2007 “Rregullorja e Shërbimeve të Shëndetit Mendor”.

Rregullorja e Shërbimeve të Shëndetit Mendor është një kërkesë e Ligjit 8092 “Për Shëndetin Mendor”, neni 44.

Objektiva:

Sipas ligjit, Ministria e Shëndetësisë është autoriteti përgjegjës për zhvillimin e shërbimeve të shëndetit mendor me synim promovimin, parandalimin, diagnostifikimin, trajtimin dhe rehabilitimin në fushën e shëndetit mendor.

Gjatë muajit tetor është miratuar me urdhër Ministri me nr.403, datë 26.09.2007 “Kartela Klinike për përdorim nga shërbimet psikiatrike me shtretër dhe të asaj për përdorim nga Qendrat Komunitare të Shëndetit Mendor”.

Është miratuar po me urdhër Ministri “Përcaktimi i zonave të mbulimit të spitaleve / shërbimeve psikiatrike me shtretër” me nr.325/2, datë 1.10.2007.

- a. Miratimi i Kartelës Klinike për përdorim nga shërbimet psikiatrike me shtretër dhe të asaj për përdorim nga QKSHM-të është bërë me synim rinovimin dhe përmirësimin e tyre duke mbërritur në një dokument sa më cilësor e të dobishëm për praktikën klinike dhe komunitare.
- b. Urdhëri për përcaktimin e zonave të mbulimit të spitaleve / shërbimeve psikiatrike me shtretër u bë për referimin e rasteve sipas zonave të mbulimit.

Gjatë kësaj periudhe janë realizuar:

-Në Tiranë ka përfunduar rikonstruktimi i pavionit të psikiatrisë dhe mobilimi i plotë i saj.

-Në Elbasan ka mbaruar rikonstruksioni i plotë dhe ka filluar funksionimi i spitalit psikiatrik dhe i shtëpisë së mbështetur për 12 të sëmurët mendorë nga qyteti i Cërrikut që aktualisht janë rezidentë kronikë të spitalit të Elbasanit.

-Në Korçë me mbështetjen e OBSH-së është hapur Qendra e re Komunitare e Shëndetit Mendor. Aktualisht vazhdon trajnimi i ekipit multi-disiplinar.

-Gjithashtu në zbatim të Planit të Veprimit për Zhvillimin e Shërbimeve të Shëndetit Mendor në Shqipëri, për fuqizimin e shërbimeve komunitare të shëndetit mendor në qytetin e Elbasanit, si dhe për të përmirësuar cilësinë e shërbimit dhe përdorimin më eficient të burimeve në strukturat shëndetësore doli me Urdhër Ministri Nr.151, datë 25.03.2008, ngritja dhe funksionimi i një Qendre të re Komunitare të Shëndetit Mendor (QKSHM) në shërbim të popullatës që mbulon poliklinika e Elbasanit.

-Dokumenti Politik dhe Plani i Veprimit për Zhvillimin e Shërbimeve të Shëndetit Mendor në Shqipëri, 2005-2007.

Ministria e Shëndetësisë në bashkëpunim dhe me mbështetjen e Zyrës së OBSH-së për Europën dhe Zyrën e OBSH-së për Shqipërinë nisën së bashku një program të gjerë emergjence dhe asistence humanitare në fushën e shëndetit mendor, duke prezantuar orientimin e shëndetit mendor komunitar përkundrejt sistemit të vjetër të bazuar në institucionet e mëdha spitalore.

Ministria e Shëndetësisë me asistencën dhe mbështetjen e OBSH-së ka trajnuar të gjithë personelin mjekësor në fushën e Shëndetit Mendor në qytetin e Elbasanit, Korçës dhe Tiranës, gjithashtu në kuadrin e projektit të Paktit të Stabilitetit janë bërë dhe vazhdojnë trajnimet e personelit të shëndetit mendor të Vlorës, Beratit, Fierit, Tiranës dhe Korçës. Ndërsa personeli i Shkodrës ka marrë trajnime të vazhdueshme nga Shoqata Hollandeze “The Door”.

Të gjithë trajnimet kanë pasur si qëllim identifikimin dhe vlerësimin e aftësive të pacientëve për të punuar, mënyra për të mbështetur dhe rifreskuar aftësitë e tyre vokacionale si brenda ashtu dhe jashtë spitalit, si të mbështesin rehabilitimin e pacientëve potencial për ti punësuar, si të zhvillojnë dhe të menaxhojnë një aktivitet që gjeneron të ardhura.

-Në bazë të Marrëveshjes së përbashkët datë 07.06.2007, ndërmjet Ministrisë së Shëndetësisë dhe Komunitetit të Sant’Egidios, janë planifikuar të ndërtohen dhe të vihen në funksionim dy shtëpitë familje me kapacitet prej 15 vetësh, për sistemimin e pacientëve kronikë që qëndrojnë në ambientet e Shërbimit të Psikiatrisë Universitare.

-Lidhur me master-planin për përmirësimin e kushteve të spitalit psikiatrik Vlorë në vitin 2007 ka përfunduar projekt-ideja për master-planin e kompleksit të spitalit psikiatrik të Vlorës.

Ndërsa për 2008 janë dhënë fonde për projekt-preventiv-zbatimin për ndërhyrjen totale të spitalit.

Përveç ruajtjes së 2-3 objekteve ekzistuese të spitalit është planifikuar të ndërtohet dhe një godinë e re brenda territorit të spitalit për sistemimin e të sëmurëve akut që aktualisht janë të sistemuar në spitalin psikiatrik të Vlorës.

Gjithashtu drejtorisë së spitalit psikiatrik Vlorë i është dhënë fondi për projekt-preventivin e rikonstruksionit të ish-distrofikut Vlorë për “Zhvillimin e planit të aktiviteteve për ngritjen e shërbimeve të reja pranë Qendrës Komunitare të

Shëndetit Mendor Vlorë me mbështetjen financiare të ofruar nga Rajoni i Pulias Itali në bashkëpunim me zyrën e programit ART GOLD në Tiranë.

Projekti ka bërë të mundur rikonstrukcionin e një pjese të katit të 3-të, të ish-Distrofikut për ta përshtatur në një shtëpi të mbrojtur për 10 gra të Spitalit Psikiatrik Vlorë, si dhe do të shtojë aktivitete Social-Rehabilituese të Q.K.Sh.M. për përdoruesit e këtyre shërbimeve dhe pacientët e Spitalit. Projekti është përfunduar në fund të Qershorit 2008.

-Në Shkodër për vitin 2008-2009 është planifikuar ndërtimi i një pavioni akut me 35 shtretër dhe i tre shtëpive të mbrojtura “Casa Mimoza” me një kapacitet prej 10 personash secila.

Lidhur me procesin e ndërtimit të pavionit akut me 35 shtretër, ka përfunduar detyra e projektimit për t’i paraprirë projektit për ndërtimin e godinës brenda territorit të spitalit, ndërsa në lidhje me “Casa Mimosat” aktualisht janë në përfundim të ndërtimit dhe pritet mobilimi i plotë i tyre.

Me ndërtimin e godinës së re do të bëhet e mundur akomodimi i pacientëve që aktualisht ndodhen në shërbimin psikiatrik të Shkodrës.

Gjithashtu është në proces negociimi me drejtoreshën e Spitalit Rajonal të Shkodrës për ngritjen e një Qendre Komunitare të Shëndetit Mendor në ambientet e urgjencës të Poliklinikës Qendrore të qytetit.

Aktualisht për shërbimin psikiatrik të Shkodrës është planifikuar një buxhet për nevojat urgjente që ka ky shërbim. Gjithashtu OBSH-ja po ofron asistencën e vet në trajtimin e stafit.

Duke marrë parasysh problemin shumë shqetësues të kuotës ushqimore në të gjithë spitalet / shërbimet psikiatrike Ministria e Shëndetësisë ka punuar për ndryshimin e kësaj kuote duke e rritur atë në përputhje me çmimet ekzistuese në treg.

c.Me qëllim përmirësimin e kushteve të qëndrimit në spital të pacientëve akutë dhe sidomos atyre kronikë në të gjitha spitalet psikiatrike janë marrë masa dhe monitorohet në mënyrë sistematike:

-trajtimi i pacientëve nga stafi; kështu në Spitalin e Elbasanit nuk ka patur masa disiplinore ndaj punonjësve. Po punohet për rehabilitimin e disa pacientëve të përzgjedhur për të shkuar në shtëpinë e mbrojtur në Cërrik, nga ku do të kalojnë dhe në familjet e tyre.

Në Vlorë kontrollohet në mënyrë sistematike dokumentacioni mbi përdorimin e mjeteve të kufizimit fizik, të ngjarjeve të veçanta, të dorëzimit të turneve. Po zbatohet praktika e lëvizjes së personelit infermieror nga një pavion në tjetrin për të shmangur familjarizimin e personelit ç’ka shpie në fshehje të gabimeve të ndërsjellta midis tyre. Në këtë spital është mundësuar që pacientët dhe familjarët e tyre të depozitojnë ankesat apo problemet që kanë me shërbimin në kuti të vendosura në çdo repart dhe në hyrje të spitalit. Por fakti është që kjo mundësi nuk përdoret ende nga pacientët / familjarët e tyre. Nga Drejtoria e Spitalit është

bërë publike me shkrim dhe afishim dita (një herë në javë) dhe orari i caktuar kur pacientë / familjarët mund të takojnë drejtorin për të gjitha ankesat që kanë për shërbimin që marrin. Të gjithë pacientëve dhe familjarëve të tyre në ditën e shtrimit u jepet një fletë-palosje me shërbimet që ofron ky institucion si dhe me të drejtat e pacientit.

Janë identifikuar dy raste keqtrajtimi të pacientëve nga stafi për të cilin Drejtoria e Spitalit për njërin personel ka marrë masën “vërejtje me paralajmërim” dhe për tjetrin pushim nga puna. Rasti i fundit është analizuar edhe në Komitetin Kombëtar të shëndetit mendor me përfaqësues të të gjitha strukturave të shëndetit mendor me qëllim nxitjen dhe mbajtjen e një klime që e bën të papranueshme keqtrajtimin e pacientëve si dhe monitorimin e dokumentuar të ngjarjeve të tilla në të gjitha strukturat.

-përdorimi i mjeteve kufizuese; kufizimi i pacientit përdoret vetëm për të sëmurët e axhituar dhe të dhunshëm me qëllim terapie apo për të shmangur dëmtimin e vetes dhe të personelit dhe kufizohet në kontroll me duar. Instrumentat e kufizimit fizik (rripa apo këmisha force) përdoren shumë rrallë me urdhër të mjekut apo bëhet lajmërimi i menjëhershëm i tij. Për çdo kufizim fizik bëhet shënimi në kartelën e të sëmurit i firmosur nga mjeku që ka urdhëruar apo miratuar.

Në Shërbimin e psikiatrisë në QSU “Nënë Tereza” Tiranë, në këto 14 vitet e fundit nuk është bërë asnjë kufizim fizik, është përdorur vetëm kufizimi farmakologjik.

-veçimi i pacientëve të dhunshëm apo të “pakontrollueshëm”; Në spitalin e Vlorës nuk ka dhoma izolimi, po kështu edhe në spitalin e Shkodrës.

Në QSUT në shërbimin psikiatrik, në projektin e godinave të rikonstruara ndërtimi i izolatorëve është planifikuar të bëhet mbi bazën e standarteve të pranuar ndërkombëtare.

Në spitalin e Elbasanit ka katër dhoma izolimi që funksionojnë rrallë dhe vetëm me urdhër të mjekut. Çdo rast izolimi kur ndodh shënohet në një regjistër të veçantë.

-Është vlerësuar dhe po punohet e ndiqet në vazhdimësi:

-përmirësimi i kushteve të jetesës së pacientëve (në të gjitha spitalet / shërbimet psikiatrike me shtretër është rritur numri i pacientëve që kanë një komodinë për sendet personale por nuk është realizuar ende për të gjithë pacientët, kështu p.sh në spitalin e Vlorës nga 213 të shtruar janë të pajisur me komodina 150 prej tyre).

Në Shkodër, Karitasi Shqiptar ka sjellë veshje dimërore për të sëmurët, gjithashtu ndihma për të sëmurët kanë sjellë edhe murgeshat Norvegjeze.

-përmirësimi i higjienës në pavione dhe jashtë tyre – në mënyrë të vazhdueshme drejtoritë e spitaleve psikiatrike janë orientuar drejt ndjekjes së nivelit të

higjienës në pavione dhe jashtë tyre. Është përmirësuar furnizimi i pavioneve me detergjentë në përputhje me nevojat reale të pavioneve dhe ndiqet situata në nivel pavioni nga shefat dhe kryeinfurmjerët përkatës.

Në Shkodër ka përfunduar rikonstruksioni i tualeteve. Megjithë përmirësimet mbetet mjaft për t'u bërë për të siguruar dhe mbajtur nivelin e kërkuar të higjienës në pavione dhe jashtë tyre (sidomos nyjet sanitare të pavioneve). Qëllimi është që të nxitet dhe të mbahet klima e pranueshmërisë nga ana e të gjithë stafit e kushteve të rënduara të higjienës në ambjentet brenda dhe jashtë spitalit.

-furnizimi me ujë dhe energji elektrike – në përgjithësi furnizimi me ujë nuk krijon probleme në strukturat psikiatrike me shtretër (përkundrazi është problem kontrolli i mosrjedhjes kot të ujit); furnizimi me energji elektrike vazhdon të mbetet problem sidomos për spitalin e Vlorës, pasi ai nuk ka një linjë të veçantë për furnizimin me energji elektrike (por gjithsesi nuk ka mungesë të energjisë). Në Elbasan dhe në Shkodër nuk pa patur probleme të furnizimit me ujë dhe energji elektrike.

-përmirësimi i higjienës personale dhe i kushteve të akomodimit të pacientëve – në të gjitha spitalet / shërbimet psikiatrike me shtretër janë bërë ndërhyrje / blerje dhe ndjekje të përmirësimit të situatës. Kështu në spitalin e Vlorës janë blerë çarçafë, këllëfë dhe batanije të reja, është mundësuar larja më e shpeshtë e pacientëve sidomos e atyre me inkontinencë. Janë vendosur kosha me qese për mbledhjen e mbeturinave në çdo pavion. Pacientët pa probleme të kontrollit të jashtëqitjes lahen mesatarisht 1-2 herë në javë, ato me inkontinencë çdo ditë. Po punohet për të organizuar punën nëpërmjet hartimit të një grafiku për larjen e të sëmurëve, ndërrimin e teshave personale dhe të fjetjes. Janë blerë veshje të reja për pacientët sipas stinës. Spitali në blerjet po orjentohet jo drejt veshjeve të njëjta me qëllim që të forcohet identiteti personal dhe vetërespekti, duke e parë këtë si pjesë të procesit terapeutik. Me gjithë këto ndryshime në mirë administrimin e burimeve në dispozicion në Spitalin e Vlorës vazhdojnë të ekzistojnë fjetore me kapacitete të mëdha që nuk janë në përputhje me normat e psikiatrisë moderne me shtretër. Duke e konsideruar ndryshimin e një situatë të tillë si një faktor kyç në ruajtjen / kthimin e dinjitetit të pacientit si dhe në rehabilitimin psikologjik dhe social të tyre.

-plotësimi i nevojave të pacientëve me paaftësi të shumëfishta. Është synuar që pacientët me probleme të tilla të trajtohen në mënyrë të veçantë. Kështu në spitalin e Vlorës dhe Elbasanit janë vënë në dispozicion të personelit mjetet bazë (panolina, çarçafë plastike si dhe janë siguruar rezerva në çarçafë dhe batanije) për pacientët që nuk lëvizin nga vendi dhe me inkontinencë (rreth 40 të tillë në Vlorë dhe 50 në Elbasan).

-respektimi i normës së ushqyerjes për këto pacientë. Në të gjitha strukturat me shtretër është përmirësuar ushqimi i të sëmurëve, nga ana sasiore dhe cilësore. Drejtoritë e spitaleve Vlorë dhe Elbasan po ndjekin në mënyrë të vazhdueshme përmirësimin e kushteve të gatimit (p.sh. në Elbasan është lyer guzhina, është pajisur me një stufë të re për gatim, është instaluar linja e gazit në guzhinë, janë blerë enë të reja etj), respektimin e normave të ushqyerjes dhe përmirësimin e shërbimit të ushqimit dhe të kushteve të ngrënies (në Vlorë çdo i sëmurë ka karrigen, pjatën, lugën dhe gotën e tij të ujit duke vlerësuar përmbushjen dhe ruajtjen e një standarti të tillë në mënyrë të vazhdueshme si pjesë e rehabilitimit psiko-social të pacientit, në spitalin e Elbasanit në kushtet e rikonstruksionit përmbushja e standartit të mësipërm nuk sigurohet aktualisht).

Kushtet në Shërbimin e Psikiatrisë në QSUT; aktualisht godina kryesore e këtij shërbimi, ka përfunduar rikonstruksionin dhe është bërë transferimi i pacientëve në këtë godinë Shërbimi ofrohet me kapacitetin e tij të plotë.

-trajtimi i pacientëve; plotësimi i nevojave për barna si dhe bërja pjesë e planeve të trajtimit të programeve rehabilituese. Kështu në Spitalin e Elbasanit përveç përdorimit të terapisë okupacionale në Qendrën Ditore dhe në serrën e oborrit të spitalit, vazhdon të funksionojë një aktivitet bujqësor që mundëson aktivizimin në punë të paguar të një grupi prej 5 pacientësh, 4 orë në ditë me normën e pagesës së një punëtori në bujqësi.

Mbetet për t'u përmirësuar në të gjitha spitalet psikiatrike bashkëpunimi me mjekët specialistë të spitaleve të përgjithshme respektivë për t'iu përgjigjur në kohë nevojave të pacientëve të shtruar në psikiatri.

Spitali i Vlorës ka nënshkruar një marrëveshje me spitalin e përgjithshëm për mënyrën, vendin dhe kohën e konsultimit të të sëmurëve psikiatrikë kur shfaqin probleme të karakterit somatik, megjithatë ajo nuk po zbatohet si duhet.

Në spitalet / shërbimet psikiatrike stafi po orientohet drejt zbatimit të politikës së dyerve të hapura, kështu në Vlorë, pacientët vazhdojnë të jenë të lirë të lëvizin brenda ambjenteve të spitalit, të angazhohen në aktivitete të ndryshme pa asnjë kufizim. Por jo të gjithë pacientët përfitojnë nga kjo liri, pasi një pjesë e mirë e të sëmurëve kronikë me interesa të ulta për veten dhe në ambjentin nuk janë aktivë. Për këtë kategori po punohet nëpërmjet programeve rehabilituese individuale me objektiva konkrete të shkallës së rifitimit të pavarësisë individuale. Hartimi dhe ofrimi i kujdesit nëpërmjet programeve individuale duke përshkruar rolin e secilit anëtar të ekipit multidisiplinar si dhe objektivat në përputhje me gjendjen dhe potencialet e pacientit, përbën një ndër objektivat kryesore të trajtimit të stafit, për t'iu mbështetur dhe fuqizuar në të ardhmen.

Për të mundësuar dokumentimin e një praktike të tillë është miratuar nga Komiteti Drejtues i Shëndetit Mendor "kartela klinike" (për t'iu përdorur nga personeli i strukturave komunitare dhe atyre me shtretër) e rishikuar në përputhje me kërkesat ligjore për respektimin e të drejtave të pacientit.

- d. Me qëllim pakësimin / mënjanimin e shtrimeve afatgjatë, janë ngritur pavionet e pranimit në të 4 zonat prioritare dhe kanë funksionuar në mënyrë të suksesshme. Që të gjitha kanë kritere të strukturuar funksionimi të vëzhguara nga personeli dhe të inkorporuara brenda institucioneve psikiatrike me shtretër. Ato funksionojnë si filtër duke parandaluar shtrimet e papërshtatshme dhe hospitalizimet afatgjata. P.sh. nga rezultatet e pavionit të pranimit në Vlorë, 65% e pacientëve të shtruar dolën pas trajtimit në këtë pavion kurse 35% e tyre u transferuan pas trajtimit në këtë spital në pavionet e tjera të spitalit. Këto pavione gjithashtu janë përdorur edhe si struktura trajnuese për studentët e infermierisë, punës sociale dhe psikologjisë. Duhet theksuar se hapja e këtyre pavioneve ka bërë të mundur përmirësimin e qëndrimeve të publikut kundrejt sëmundjeve mendore në sajë të praktikave të trajtimit më të përshtatshme dhe respektimit më të madh të të drejtave të njeriut. Çfarë është më e rëndësishme, vetë pacientët e trajtuar aty kanë shprehur se dinjiteti dhe vetërespekti i lidhur me sëmundjen e tyre mendore është përmirësuar dhe i shtyn të kërkojnë shërbimin në kohën e duhur në kundërshtim me atë se çfarë u ka ndodhur në pavionet e tjera psikiatrike.
- e. Për një përmirësim të cilësisë së shërbimit që i ofrohet pacientëve
Numri i burimeve njerëzore në sferën e shërbimeve të psikiatrisë është pothuajse i njëjtë, me një ndryshim cilësor: ku janë punësuar profesionistë të tjerë si punonjës socialë dhe psikologë. Vazhdimi i trajtimit të ekipit multi-disiplinar të Korçës me synim afat-shkurtër të ngritjes së një Qendre Komunitare të Shëndetit Mendor.

-Përsa i përket trajnimit dhe arsimimit në Psikiatri, përfshirja e çështjeve të shëndetit mendor komunitar, është rritur në të gjitha nivelet. Si institucion përgjegjës për zhvillimin e kurrikulave arsimore për disa institucione universitare, Klinika Universitare e Psikiatrisë ka përfshirë me sukses çështje të shëndetit mendor komunitar të përmendura më lart. Numri i profesionistëve që janë trajnuar është në rritje të vazhdueshme (psh. numri i psikiatërve nga 33 në vitin 1999 në 46 në vitin 2003). Duket që pjesa më e madhe e profesionistëve që punojnë në shërbimet e shëndetit mendor, kanë marrë trajnim për çështje të shëndetit mendor siç përshkruhet edhe në Planin e Veprimit. Duke pasur parasysh që në të gjitha zonat e mbulimit janë organizuar disa aktivitete për këtë qëllim, është e vështirë që të përlllogaritet përqindja e saktë e profesionistëve të trajnuar. Megjithatë ekzistojnë raporte që dëshmojnë rezultatet cilësore dhe sasimore të aktiviteteve trajnuese:

Problematikat e Shëndetit Mendor në Sistemin e Burgjeve

Çështje shumë delikate dhe shumë e rëndësishme është dhe “Spitali i Psikiatrisë Ligjore” për të sëmurët mendorë me vendim gjykate. Sipas ligjit të Shëndetit Mendor personat që kanë kryer vepra penale duhet të mbahen jashtë sistemit të burgjeve në një institucion të veçantë, aktualisht ato trajtohen në Spitalin e Burgut të Tiranës.

Ministria e Shëndetësisë ka bërë disa herë vizita vlerësuese në Spitalin Psikiatriko Ligjor – Durrës së bashku me ekspertë nga OBSH, nga shërbimi i Psikiatrisë QSUT, gjithashtu dhe me përfaqësues nga Drejtoria e Përgjithshme e Burgjeve, ku për marrjen në administrim nga ana mjekësore ky spital duhet të plotësojë disa kushte minimale që Ministria e Shëndetësisë ka parashtruar në takimet e vazhdueshme që ka pasur me specialistë nga Drejtoria e Përgjithshme e Burgjeve.

Si rrjedhojë:

- Ambientet e rikonstruara e të përshtatura për të shërbyer si Spital i Psikiatrisë Ligjore për (80 pacientë) nuk ofrojnë as kushtet minimale për shërbim spitalor.
- Struktura e dhomave në repartet e menduara për pacientët nuk siguron mundësinë për trajtimin e diferencuar sipas nivelit të sigurisë (mungesa e izolatorëve bën të pamundur trajtimin e rasteve me rrezikshmëri të lartë, të moderuar apo të ulët).
- Struktura e ambientit nuk ofron mundësi për vendosje e trajtim të diferencuar të minorenëve dhe / ose grave.
- Struktura e dhomave nuk siguron monitorimin e pacientëve nën trajtimin medikamentoz (mungojnë dhomat e stafit në të dy repartet).
- Struktura e ambientit nuk ofron asnjë mundësi për trajtimin e terapisë jo-medikamentoze (terapi e rehabilitimit).
- Struktura e dhomave sipas variantit të sotëm supozon që pacientët e këtij spitali të mos kenë asnjë ambient për aktivitete, përveç dhomës me 3 shtretër dhe një oborri të vogël.

Për sa më sipër:

1. Kubatura e ambientit ekzistues (si nr.dhomash apo metrash katrorë) mund të shërbejë për jo më shumë se 20-25 pacientë, por edhe në këtë rast do të duheshin modifikime të rëndësishme në rikonstruksionin ekzistues.
2. Për të realizuar shërbime spitalore për numrin e parashikuar të pacientëve do të duhej përdorur minimalisht i gjithë ambienti i cili sot përdoret nga administrata e institucionit të paraburgimit (në përputhje me propozimin e bërë që në Korrik 2008 pas vizitës së mëparshme të ekspertëve).

Duke Ju falenderuar për ndihmesën dhe bashkëpunimin për zgjidhjen e problemeve, mirëpresim sugjerimet Tuaja.

MINISTËR

Anila GODO