



AVOKATI I POPULLIT



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
AVOKATI I POPULLIT

**Mekanizmi Kombëtar për parandalimin e torturës,
trajtimit ose dënimit të egër, çnjerëzor ose poshtërues.**

Adresa: Bulevardi: "Zhan D'Ark" Nr.2
Tiranë, Shqipëri

Tel/Fax: +355 4 2380 300/315
E-mail: ap@avokatipopullit.gov.al
www.avokatipopullit.gov.al

Nr. **Prot.**
Nr. Dok.201900527

Tiranë ___/___/2019

Lënda *Rekomandohet ndërhyrje e menjëhershme për zbatimin e Planit të Veprimit për zbatimin e Strategjisë Kombëtare të Shëndetit Mendor, në përmirësimin e kushteve dhe trajtimit të pacientëve të Shërbimit të Psikiatrisë QSU "Nënë Tereza" Tiranë*

Drejtuar : **Zj. Enkelejd JOTI**
Drejtor i Përgjithshëm i QSU "Nënë Tereza"

Prof. Ariel ÇOMO
Shefi i Shërbimit të Psikiatrisë QSU "Nënë Tereza"

Znj. Mirela HASANAJ
Drejtoresh e Përgjithshme e Operatorit Të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor.

TIRANË

Të nderuar drejtues,

Avokati i Popullit, në rolin e Mekanizmit Kombëtar për Parandalimin e Torturës, Trajtimit ose Dënimit të egër, çnjerëzor ose Poshtërues, në vijim Mekanizmi Kombëtar¹, bazuar në nenin 19/1 të ligjit nr. 8454, datë 04.02.1999, "Për Avokatin e Popullit", i ndryshuar, inspektoi Spitalin Universitar Psikiatrik "Xhavit Gjata" pranë Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, më datën 05.04.2019 sipas Planit të Inspektimit për vitin 2019 të miratuar nga Avokati i Popullit. Në përbërje të grupit inspektues ishin zj. Ermonela Xhafa me detyrë Komisionere e Mekanizmit Kombëtar, Nd/Komisionerët zj.Nertila Qafzezi, zj.Lindita Xhillari si dhe përfaqësues të Qendrës Shqiptare për Reabilitimin e Traumës dhe Torturës zj. Erinda Billaca (Juriste, QSHRT) dhe zj. Afroviti Zejno (Psikologe). Qëllimi i kësaj vizite ishte vlerësimi i përgjithshëm i gjendjes së këtij shërbimi, ndjekjen e rekomandimeve të lëna nga vizitat e mëparshme, masat e marra për zbatimin e Strategjisë Kombëtare për Shëndetit Mendor në Shqipëri dhe Planit të Veprimit përkatës; plotësimin e rekomandimeve të lëna nga Komiteti për Parandalimin e Torturës (Këshilli i Evropës) .

¹Neni 74/1 i ligjit nr. 8328, datë 16.04.1998, "Për të drejtat dhe trajtimin e të dënuarve me burgim dhe të paraburgosurve", i ndryshuar.

Grupi i inspektimit u takua me Shefin e Shërbimit z.Ariel Çomo (shef i shërbimit), zj. Ornela Jahaj administratore, z. Tedi Mana (psikolog), z. Eugjen Sotiri (mjek psikiatër), grupi i monitorimit shpjegoi qëllimin dhe metodologjin e inspektimit. Nga ana e shefit të shërbimit Z. Çomo u ofrua mundësia që grupi i inspektimit të kishte akses në përputhje me rregulloren. Vizita në këtë institucion u zhvillua në një frymë të mirë bashkëpunimi.

Pasi u njoh me konstatimet e grupit inspektues, Avokati i Popullit ka detyrimin kushtetues dhe ligjor t'ju parashtrorë konkluzionet përfundimtare, duke ju referuar si më poshtë vijon:

Shënime paraprake

Kjo ishte vizita e parë periodike monitoruese e Mekanizmit Kombëtar për parandalimin e torturës në Shërbimin e Psikiatrisë QSU “Nënë Tereza” Tiranë për vitin 2019. Në përputhje me procedurën e zhvillimit të monitorimit, grupi inspektues takoi fillimisht shefin e këtij shërbimi Z.Ariell Çomo i cili u shpreh i gatshëm për bashkëpunim në përmbushjen e qëllimit të inspektimit.

Gjatë bisedës me shefin e shërbimit, u bënë me dije kushtet e përgjithshme të shërbimit, hierarkia institucionale dhe bashkërendimi administrativ me QSUT në adresimin e problematikave që lidhen me trajtimin e pacientëve. Kapaciteti maksimal i këtij shërbimi spitalor është 89 shtretër të ndarë në dy shërbime: shërbimi i psikiatrisë për të rriturit me kapacitet zyrtar 74 shtretër, dhe shërbimi i psikiatrisë për fëmijë dhe adoleshentë me kapacitet zyrtar 15 shtretër.

Grupi i inspektimit u shoqërua nga stafi i shërbimit për vizitat e ambjenteve spitalore të trajtimit të pacientëve të sëmurë mendorë: shërbimi për fëmijë, shërbimi për të rritur meshkuj, shërbimi për të rritur femra, seksioni i adiktologjisë dhe urgjenca psikiatrike.

1. Konteksti dhe kuadri ligjor e institucional

Shërbimi i shëndetit mendor në Shqipëri rregullohet me ligjin “Për shëndetin mendor” i 12 prillit 2012 (i pari, miratuar me 1996)²; një ligj i veçantë përveç ligjit “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”. Pas miratimit të tij, sfida mbetej në përshtatjen dhe zbatimin faktik të tij në Shqipëri. Ky ligj solli nevojën e reformave në lidhje me ngritjen dhe zhvillimin në shkallë kombëtare të kujdesit komunitar të shëndetit mendor si e vetmja mënyrë për të arritur shërbime komunitare për të gjithë (përfshi deinstitutionalizimin të personave që vuajnë sëmundje të shëndetit mendor, monitorimin e të drejtave dhe lirive themelore nga mekanizma të jashtëm, pjesëmarrjen aktive të aktorëve të shoqërisë civile, etj).

Në konceptin e gjithpërfshirjes, kuadri ligjor dhe institucional ofron mundësinë e një sistemi të integruar të shërbimeve të shëndetit mendor, i cili nënkupton një rrjet shërbimesh në nivel rajonal.

² Ligji Nr 8092.dt 21.03.1996 për Shëndetin Mendor

2. *Problematikat e evidentuara përgjatë inspektimit :*

Në praktikë, mangësi u evidentuan në lidhje me nevojën për mbështetje me investime, kushte me të mira materiale dhe një shërbim cilësor, nevojë për një numër në rritje të stafëve mjekësore dhe mbështetëse, adresimin e psikiatrisë ligjore ambulatorë apo trajtimin dhe monitorimin e kushteve për personat me çrregullime mendore që kanë kryer vepër penale (personat që vuajnë dënimin me burg apo që janë me masa mjekësore, mjekim i detyruar). Të tjera mangësi, si psh roli i mjekut të familjes në identifikimin, referimin apo ndjekjen e pacientëve që shfaqin sëmundje të shëndetit mendor, krijimi dhe garantimi i trajtimit të urgjencave mjekësore pranë familjeve, procedurat e ndalimit dhe transportit të urgjencave psikiatrike, etj. Bashkëpunimi dhe mbështetja që strukturat e policisë duhet t'i ofrojnë shërbimit në rastet kur vihet në rrezik jeta dhe shëndeti i mjekëve dhe stafit spitalor. Më konkretisht :

- a. Komponenti siguri ishte i mangët, si për stafin mjekësor, psiko-social e ndihmës, ashtu edhe për studentët specializantë dhe familjarët e pacientëve. Trajtimi i pacientëve në përgjithësi, dhe veçanërisht i atyre me emergjencë psikiatrike të kombinuara me abuzim drogrash dhe axhitim psiko-motor, ishte vështirësuar nga incidentet e agresionit me pasojë dëmtime serioze që kishin bërë të nevojshme ndërhyrjet me shpeshësi të konsiderueshme të policisë së komisariatit të zonës. Që prej ndryshimeve ligjore të vitit 2012, **shërbimi i shëndetit mendor ende nuk ka vendosur mekanizma apo rregullime ligjore e administrative që të adresojnë procedurat e “ndalimit” apo “transportit” të të sëmurëve mendorë në rast a) krizash psikiatrike; b) kryerje të një vepre penale; c) cënim të sigurisë publike.**
- b. Pajisja e ambienteve të përbashkëta të spitalit me kamera vëzhguese nuk ishte realizuar ende.
- c. Dhoma e izolimit ishte jashtë funksionit, pasi nuk ishte ndërtuar dhe pajisur në përputhje me standardet.
- d. EKG-ja vazhdonte ishte jashtë funksionit, prej më shumë se dy vitesh. Ky shërbim, sikurse dhe ai stomatologjik, laboratorik klinik-biokimik dhe ekzaminimet imazherike, apo konsultat me specialistë të klinikave apo shërbimeve të tjera, ofroheshin pjesërisht nga shërbimi i neurologjisë dhe nga shërbime të specialiteteve përkatëse në Q.S.U.T
- e. Sistemi qendror i ngrohjes vazhdonte të ishte problematik dhe shpesh herë jashtë funksionit.
- f. Kishte mangësi në furnizimin me mjete të hotelerisë, si dhe të produkteve higjieno sanitare dhe veshmbathje për pacientët e shtruar në spital
- g. Disa prej ambienteve të brendshme (dyert e dhomave, dushet, tualetet, etj.) kërkonin ndërhyrje të menjëhershme rikonstruksioni e riparimesh.
- h. Mungonin ambientet e përbashkëta, për zhvillimin e aktiviteteve apo terapive në grup nga ana e stafit psiko-social. Kati i nëndheshëm i kësaj godine vazhdonte të ishte bosh, në mungesë të investimeve të cilat do të krijonin ambiente të përshtatshme për zhvillimin e aktiviteteve rehabilituese nga ana e stafit psiko-social.
- i. **Sistemi i brendshëm i ankimit** është një çështje e pazgjidhur nga ana e mekanizmave të shërbimeve të shëndetit mendor. Mungesa e këtij sistemi në thelb

cënon parimin e transparencës dhe llogaridhënies për rastet individuale që mund të trajtohen brenda sistemit të shërbimit të shëndetit mendor. Ligji për shëndetin mendor në nenin 31 të tij përshkruan procedurat e monitorimit të jashtëm të shërbimit të shëndetit mendor nga Avokati i Popullit, nëpërmjet Mekanizmit Kombëtar për parandalimin e torturës, trajtimit çnjerëzor dhe poshtërues, që vepron si strukturë e veçantë nën autoritetin e tij. Avokati i Popullit vëzhgon rregullisht, me anë të inspektimeve periodike, respektimin e të drejtave dhe të standardeve që u ofrohen personave me çrregullime të shëndetit mendor në mjediset e shërbimit të shëndetit mendor të specializuar me shtretër, si dhe paraqet rekomandime në organet përkatëse, me qëllim përmirësimin e trajtimit dhe kushteve të pacientëve dhe sigurimin e respektimit të plotë të të drejtave të njeriut në institucionet e kujdesit të shëndetit mendor. **Sistemi i ankimit** funksionon edhe në rastin e kërkesave/ankesave nga grupe interesi si psh, shoqata apo grupime të tjera vullnetare të pacientëve, familjarëve ose personave të interesuar për mbrojtjen e interesave të personave me çrregullime të shëndetit mendor.

- j.* **Roli i mjekut të familjes** dhe garantimi i trajtimit të urgjencave spitalore afër familjeve (nëpërmjet seksioneve të urgjencave psikiatrike pranë spitaleve rajonale) mbeten të pa adresuara. Që prej vitit 2009, Shëndeti Mendor është pjesë e Paketës Bazë të Shërbimeve që ofrohen nga Mjekët e Familjes (MF). Qëllimi i shërbimeve të shëndetit mendor në këtë nivel përkufizohet si: *“Ky shërbim asiston individë me probleme të shëndetit mendor dhe ndihmon në përmirësimin e gjendjes shoqërore, që është përcaktuese e shëndetit jo të mirë mendor të pacientëve dhe familjeve të tyre”*.
- k.* Në shërbimin e shëndetit mendor **mungojnë protokollet e trajtimit** për patologjitë e rënda. Vështirësitë praktike lidhen me nevojën për trajnime të vazhdueshme, të profilizuara dhe të avancuara mbi metodat e trajtimit, format dhe modelet më të mira botërore të rehabilitimit, decentralizimit dhe deinstitutionalizimit të trajtimit të pacientëve të sëmurë mendorë.
- l.* Numri në rritje i pacientëve me probleme kronike shëndetësore identifikon nevojën e punës së koordinuar, në mjedise me **teknologji bashkëkohore** për adresimin e nevojave mjekësore. Pavarësisht koncepteve bashkëkohore për deinstitutionalizimin e pacientëve, puna dhe angazhimi i plotë në trajtimin spitalor të pacientëve të sëmurë mendorë kronikë kufizon miratimin dhe zbatimin e shërbimit të integruar. Sistemi ynë shëndetësor mbetet **larg shfrytëzimit të teknologjive të reja** të informacionit për të rritur kapacitetin e burimeve njerëzore dhe profesionale ekzistuese shëndetësore; për të përmirësuar produktivitetin dhe efektivitetin e burimeve njerëzore, për garantimin e një shërbimi mjekësor cilësor, efektiv. Integrimi i teknologjisë në mbledhjen, procesimin, përdorimin për punë kërkimore shkencore dhe vlerësime koherente të gjendjes së shërbimit shëndetësor do të ndihmonte praktikisht në identifikimin e shkallës së përhapjes së sëmundjeve mendore, në evidentimin e tipologjive të sëmundjeve, të kostove individuale dhe kostove shtetërore për çdo pacient (qoftë të hospitalizuar apo të trajtuar me mjekim). Mbajtja e regjistrave me shkrim, shumëllojshmëria e tyre, dhe vështirësitë praktike të mjekëve dhe infermierëve në plotësimin e tyre “me shkrim”, konsumon kohë të vyer në ndihmë të pacientëve, vështirëson ndjekjen dinamike të ecurisë së sëmundjeve të pacientëve; paralizon plotësisht sistemin e referimit apo ndjekjes së urgjencave psikiatrike që mund të identifikohen nga mjeku i familjes.

3. Kushtet materiale dhe trajtimi i pacientëve.

Spitali i Psikiatrisë për Fëmijë dhe Adoleshentë është rehabilituar tërësisht, me kushte dhe standarde bashkëkohore për trajtimin e fëmijëve që vuajnë nga problemet e shëndetit mendor. Klinika e Psikiatrisë së Fëmijëve e Adoleshentëve është një njësi specifike brenda shërbimit të Psikiatrisë. Është e vetmja strukturë me shtretër për këtë profil në vend, si ofruesja e shërbimeve terciare në psikiatrinë e moshave nën 18 vjeç.

Kjo klinikë ofron shërbime ambulatorë, shërbime të Spitalit Ditor dhe shtrimet tipike afatshkurtra e afatmesme për rreth 1500 fëmijë e adoleshentë në vit.

Çrregullimet e zhvillimi, psikozat e hershme, çrregullimet afektive, çrregullimet e ankthit, anoreksitë dhe çrregullimet e tjera të ushqyerjes përbëjnë diagnozat më të shpeshta. Investimi në Psikiatrinë për Fëmijë nuk është thjesht investim në infrastrukturë, por ka një vlerë terapeutike për fëmijët me probleme të shëndetit mendor, që përballen edhe me vështirësitë e qëndrimit larg shtëpisë, në përpjekjen për të luftuar me sëmundjen.

Shërbimi psikiatrik për të rritur vuan nga **mungesa sistematike** që lidhen me përmirësimin e kushteve materiale. Kjo vërehet që në momentin e hyrjes në institucion në mungesat e një recepsioni funksional, në mosfunksionimin e sistemit të mbikqyrjes e më pas në amortizimin e tejskajshëm të ambjenteve të përbashkëta të higjienës, mungesës së sistemit të ngrohjes e ftohjes në pavione, nevojës për ambjente të përshtatshme rehabilitimi.

Këto problematika të përsëritura kthehen në **kushte të papërshtatshme** për pacientët dhe për stafin mjekësor dhe stafin mbështetës, të cilët duhet të përballojnë çdo ditë dinamika komplekse të të sëmurëve kronike dhe akutë.

Procedura e ndjekur për shtrimet e pavullnetshme, në këtë shërbim dokumentohej në kartelën mjekësore të pacientit bazuar në nenin 22 pika 4. Shërbimi ka plotësuar rekomandimet e mëparshme në lidhje me dokumentimin në regjistra të veçantë (shtrimi i vullnetshëm, kufizimi fizik, konsultat ambulatorë etj.), por sot është domosdoshmëri që shërbimit t'i ofrohet **një sistem qendror i kompjuterizuar** për të ndihmuar në procesin e planifikimit dhe manaxhimit efektiv të nevojave gjithnjë në rritje për këtë shërbim.

Shërbimit i janë vënë në dispozicion mjete të kufizimit fizik (këmisha force), por numri i tyre mbetet mjaft i kufizuar dhe nevoja për mbështetje mbetet prezent për të gjitha institucionet me shtretër në rang kombëtar. Grupi i inektimit u njoftua se ishte ky venia e një këmisha force, për shkak të një urgjence psikiatrike. Në hapësirat e përbashkëta, brenda në pavjon, korridore apo ambiente të tjera të këtij institucioni mungon informacioni për familjarët në lidhje me oraret e vizitave, takimet, ambjentet e përbashkëta të vizitave për pacientët.

Shërbimi mjekësor mbetet me mungesa dhe nevojë të përhershme për kushte më të mira materiale, për shkak të kushteve minimale të sigurisë, mjekët dhe staf mbështetës janë gjithëmonë të rrezikuar. Pavarësisht ngritjes së një task force të posaçme, në parim ky problem nuk duhej të ekzistonte, por gjatë bisedave me disa prej anëtareve të kësaj task force, mungesa e trajtimit financiar dhe e profilizimit të tyre, bën që mjekët në disa raste të ndihen të pambrojtur dhe në kërcënim për jetën e tyre.

Gjatë inspektimit, nga drejtuesi i Shërbimit u ngrit si shqetësim marrëdhënia institucionale që duhet krijuar me **punonjësit e policisë së shtetit** në raste specifike kur kërcënohet jeta

dhe integriteti i mjekut apo stafit mbështetës. Shkak për këtë shqetësim ishte bërë një rast ku një paciente e shtruar në pavijonin e grave kishte mbyllur mjekët në zyrën e tyre dhe ishte larguar nga ambjentet e spitalit, duke u bërë kërcënim për veten e saj (pacientja) dhe për popullatën.

Shërbimi social, pavarësisht shkresave të përsëritura dhe argumentimit për nevojën e shtimit të tyre mbetet i pakët në numër dhe praktikisht jo funksional për rehabilitimin efektiv të pacientëve të shtruar. Sikundër u përmend më lart, mungesa e ambjenteve rehabilituese, kushteve fizike dhe materiale e vështirësojnë punën individuale për çdo pacient. Nga këqyrja e dokumentacionit të stafit psiko-social u konstatua, se ekzistonin dosje personale për të gjithë personat që trajtoheshin në këtë institucion të cilat ishin të mbajtura dhe të plotësuara me rregull me plane individuale trajtimi, psikologët dhe punonjësit social, me gjithë gatishmërinë e tyre për rol sa më aktiv, mbeten të mënjanuar për shkak të mungesave urgjente për hapësire dhe kushte materiale.

Shërbimet e tjera për institucionin, si shërbimi stomatologjik, ai laboratorik klinik-biokimik dhe ekzaminimet imazherike, EKG, apo konsultat me specialistë të fushave të tjera të kujdesit shëndetësor, ofroheshin pjesërisht nga shërbimi i neurologjisë dhe nga shërbime të specialiteteve përkatëse në QSUT. Stafi i Shërbimit vuri në dispozicion të grupit të inspektimit shkresa të përsëritura për nevoja emergjente drejtuar stafit të lartë drejtues të QSUT. Trajtimi me dinjitet, pa diskriminim, në kushte të barabarta si për pacientët e tjerë, kërkon analiza të thelluara, në kushtet kur shërbimi psikiatrik do të duhet të gëzojë mbështetje dhe vullnetin e plotë të strukturave qeverisëse për ndryshimin dhe përmirësimin e gjendjes aktuale. Qasja e pamjaftueshme ndaj **shërbimeve alternative** që lidhen me deinstitutionalizimin, vështirësitë praktike në ofrimin e programeve rehabilituese dhe decentralizimi i shërbimit të shëndetit mendor, mbeten sfida të tjera të rëndësishme që duhen marrë në konsideratë për t'u plotësuar përpara përfundimit të Planit të Veprimit dhe Strategjisë për shëndetin mendor 2013-2022.

4. Ofrimi i shërbimeve

Diktuar nga një numër në rritje i sëmundjeve/çrregullimeve mendore, i tipologjive, i grupmohave, i shtrirjes gjeografike, çrregullimeve për shkak të përdorimit të substancave narkotike, etj., lind domosdoshmëri ndryshimi dhe përmirësimi i mbrojtjes dhe kujdesit të pacientëve në kushte të tilla komplekse, të vështira. Praktika botërore i mëshon politikave lehtësuese dhe mbështetëse për shërbimet e shëndetit mendor, duke vendosur prioritetet strategjike që lidhen me trajtimin, ndjekjen, trajtimin spitalor të këtyre pacientëve (shërbimet e shëndetit mendor) në krahasim me shërbimet e kujdesit shëndetësor në tërësi. Për këtë ndërhyrje të rëndësishme, strukturat qeverisëse duhet të krijojnë hapësira për zgjerimin e mbështetjes dhe garantimit të prioritetëve ndaj këtij shërbimi mjekësor për të garantuar mirëfunksionimin e çdo strukture apo specialiteti.

Për sa më sipër dhe në mbështetje të pikës 3, të nenit, 63 të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë ku thuhet se: *“Avokati i Popullit ka të drejtë të bëjë rekomandime dhe të propozojë masa kur vëren shkelje të të drejtave dhe lirive të njeriut nga administrata publike”*; të nenit 21, germa “b” të ligjit Nr. 8454 datë. 04.02.1999 *“Për Avokatin e Popullit”*, i ndryshuar, ku thuhet se: *“Avokati i Popullit paraqet rekomandime për vënien në vend të së drejtës së shkelur tek organi administrativ, që, sipas tij ka shkaktuar shkelje të të drejtave dhe lirive; si dhe në bazë të Nenit 74/1 pika “b” të Ligjit Nr. 9888 datë 10.03.2008 “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin Nr. 8328 datë 16.04.1998 Për të*

drejtat dhe trajtimin e të dënuarve me burgim” ku parashikohet midis të tjerash se: “Avokati i Popullit nëpërmjet Mekanizmit Kombëtar për Parandalimin e Torturës ka këto kompetenca:

b) paraqet rekomandime për organet përkatëse, me qëllim që të përmirësohet trajtimi dhe kushtet e individëve që u është hequr liria dhe të parandalohet tortura dhe trajtimi ose dënimi i egër, çnjerëzor dhe poshtërues”.

REKOMANDOJMË :

1. Marrjen e masave të menjëhershme për përgatitjen e matricës së rekomandime dhe ngritjes së një grupi pune të përbashkët për rishikimin dhe vlerësimin e Strategjisë Kombëtare dhe planit të veprimit për ndryshime rrënjësore që duhen ofruar për këtë shërbim .
2. Marrjen e masave për përmirësimin e kushteve të pritjes, të shoqërimit dhe shtrimit të pacientëve, si dhe garantimin e ambienteve pritëse për familjarët (për shkak të specifikave të trajtimit dhe mbulimi gjeografik të ofron ky institucion në Tiranë)
3. Marrjen e masave për mbështetje me staf shtesë, pajisje mjekësore dhe medikamente, në përmbushje të kërkesave të përsëritura të këtij Shërbimi nga QSUT.
4. Marrjen e masave nga ana e QSU “Nënë Tereza” Tiranë për krijimin e një zyre informacioni në këtë shërbim, si dhe vendosjen e tabelave orientuese në ambientet e brendshme të tij.
5. Marrjen e masave për vendosjen e një sistemi monitorues me kamera vëzhgimi në ambientet e përbashkëta të këtij institucioni, ku nuk cenohet privatësia e pacientëve, si masë parandaluese e trajtimit çnjerëzor dhe degradues të pacientëve si dhe me qëllim ofrimin e një shërbimi cilësor në nivel sigurie në marrëdhëniet personel mjekësor-pacient, për vetë specifikën që ky institucion ka.
6. Marrjen e masave për vënien në funksion të plotë të sistemit qendror të ngrohjes.
7. Marrjen e masave për shtimin në organikën e këtij institucioni të numrit të infermierëve, berberit dhe një punonjësi për mirëmbajtjen, duke pasur parasysh specifikën e këtij shërbimi të shëndetit mendor me shtretër.
8. Marrjen e masave për vënien në funksionim dhe trajtimin financiar për grupin e posaçëm task force, i cili aktualisht është jofunksional.
9. Rikonstruktionin efektiv dhe pajisjen me dyer dhe dritare të reja për secilin pavion të të rriturve (burrat dhe gratë).
10. Marrjen e masave për trajnimin e stafeve mbështetëse për përdorimin e mjeteve fizik konform standardeve të parashikuara në Paketën e Akteve Nënligjore të ligjit Nr. 44/2012 ”Për Shëndetin Mendor”, Dhjetor 2013 pika 1.1. si dhe përmirësimin e kushteve aktuale për izolimin e pacientëve me kriza akute.
11. Përgatitjen e politikave të shkruara brenda pavioneve me shtretër për komunikimin me median dhe përcaktimin e rregulloreve përkatëse për qëndrimet zyrtare të institucionit (sidomos për rastet e kërcënimeve të familjarëve për kamerat e fshehta).
12. Marrjen e masave të menjëhershme për sigurimin e regjistrave të sekretuar nga ana e drejtorisë juridike pranë QSUT-së.
13. Nevojën urgjente për investime në ngritjen e një sistemi qendror elektronik për cdo pacient dhe diagnozat e tyre
14. Marrjen e masave për krijimin e një pavijoni të posaçëm për persona abuzues me substanca narkotike, të cilët manifestojnë çrregullime të sjelljes apo/dhe psikotike.

Avokati i Popullit konstaton se, ndonëse disa prej rekomandimeve të mësipërme janë të përsëritura ndër vite, ato nuk janë zbatuar, ndaj kërkohet vëmendja juaj e veçantë për ndërhyrje të menjëhershme në zgjidhjen e problematikave. Avokati i Popullit do të përdorë të gjitha mjetet që i njeh Kushtetuta dhe ligji për të nxitur autoritetet përgjegjëse në marrjen e vendimeve dhe dhënien zgjidhje të problematikave të ngritura, bazuar në legjislacionin përkatës në fuqi.

Për qëndrimin dhe masat që do të merrni në zbatim të këtij rekomandimi, të vihemi në dijeni brenda afatit 30 ditor sipas nenit 22 të Ligjit Nr. 8454 dt. 04.02.1999 “Për Avokatin e Popullit”, i ndryshuar.

Duke besuar në mirëkuptimin dhe bashkëpunimin tuaj.

KOMISIONER

ERMONELA XHAFA

Konc&Dok
Nertila Qafzezi
Lindita Xhillari