



Recommendation concerning the ethical and organisational aspects of health care in prison

Unofficial translation into Albanian

Recommandation relative aux aspects éthiques et organisationnels des soins de santé en milieu pénitentiaire

Traduction non officielle en albanais

Rekomandimi nr. R (98) 7 i Këshillit të Ministrave për shtetet anëtare në lidhje me aspektet etike dhe organizative të kujdesit shëndetësor në burg

© Council of Europe [Month, year], original English and French versions
© [your establishment] [Month, year], [language] translation

Text originated by, and used with the permission of, the Council of Europe. This unofficial translation is published by arrangement with the Council of Europe, but under the sole responsibility of the translator.

* * * * *

© Conseil de l'Europe [mois, année], versions originales en anglais et français
© [votre établissement] [mois, année], [langue] traduction

Le texte original provient du Conseil de l'Europe et est utilisé avec l'accord de celui-ci. Cette traduction est réalisée avec l'autorisation du Conseil de l'Europe mais sous l'unique responsabilité du traducteur.

KËSHILLI I EVROPËS KËSHILLI I MINISTRAVE

Rekomandimi nr. R (98) 7 i Këshillit të Ministrave për shtetet anëtare në lidhje me aspektet etike dhe organizative të kujdesit shëndetësor në burg

*(Miratuar nga Këshilli i Ministrave në 8 Prill 1998,
në takimin e 627 të Zëvendësministrave)*

Këshilli i Ministrave, në bazë të Nenit 15.b të Statutit të Këshillit të Evropës,

Duke pasur parasysh se praktika mjekësore në komunitet dhe në kontekstin e burgut duhet të udhëhiqet nga të njëjtat parime etike;

Të ndërgjegjshëm se respektimi i të drejtave themelore të të burgosurve i garanton të burgosurve dhënien e trajtimit parandalues dhe kujdes shëndetësor të barazvlefshëm me kujdesin që i jepet komunitetit në përgjithësi;

Duke pranuar se mjekët në burgje shpesh përballen me probleme të vështira të cilat rrjedhin nga pritshmëritë kontradiktore të administratës së burgut dhe të të burgosurve, pasojat e të cilave kërkojnë që mjekët t'i përmbahen udhëzimeve etike tepër rigorozë;

Duke pasur parasysh se është në interes të mjekut të burgut, stafit tjetër të kujdesit shëndetësor, të burgosurve dhe administratës së burgut që të procedohet me një vizion të qartë për të drejtën e kujdesit shëndetësor në burg dhe rolin specifik të mjekut të burgut dhe stafit tjetër të kujdesit shëndetësor;

Duke pasur parasysh se situata të veçanta problematike në burgje të tilla si mbipopullimi, sëmundjet infektive, varësia ndaj drogës, shqetësimet mendore, dhuna, izolimi në qeli apo kontrolli turpor kërkojnë parime etike të forta në kryerjen e praktikës mjekësore;

Duke pasur parasysh Konventën Evropiane të të Drejtave të Njeriut, Kartën Sociale Evropiane dhe Konventën e të Drejtave të Njeriut dhe Biomjekësisë;

Duke pasur parasysh Konventën Evropiane për Parandalimin e Torturës dhe të Trajtimit ose Dënimit Çnjerëzor dhe Poshtëruës dhe rekomandimet për shërbimin e kujdesit shëndetësor në burgje të përmbledhur në raportin e 3-të të përgjithshëm të aktiviteteve të Komitetit Evropian për Parandalimin e Torturës dhe të Trajtimit ose Dënimit Çnjerëzor dhe Poshtëruës;

Duke iu referuar Rekomandimit të tij Nr. R (87) 3 për Rregullat Evropiane të Burgjeve të cilat ndihmojnë në garantimin e standardeve minimale të humanizmit dhe dinjitetit në burgje;

Duke sjellë në mendje Rekomandimin Nr. R (90) 3 për kërkimet mjekësore ndaj qenieve njerëzore dhe Rekomandimin Nr. R (93) 6 që lidhet me aspektet e burgut dhe aspektet kriminologjike të kontrollit të sëmundjeve të transmetueshme duke përfshirë AIDS-in dhe probleme të tjera shëndetësore në burgje, si edhe udhëzimet e OBSH-së të vitit 1993 për infeksionin HIV dhe AIDS në burgje;

Të ndërgjegjshëm për Rekomandimet 1235 (1994) për psikiatrinë dhe të drejtat e njeriut 1257 (1995) për kushtet e paraburgimit në shtetet anëtare të Këshillit të Evropës, të përgatitur nga Asambleja Parlamentare e Këshillit të Evropës;

Duke iu referuar Parimeve të Etikës Mjekësore për Mbrojtjen e Personave të Paraburgosur dhe të Burgosur nga Tortura dhe Trajtimi apo Ndëshkimi tjetër Mizor, Çnjerëzor ose Poshtëruar, të miratuar nga Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara në 1982;

Duke iu referuar deklaratave specifike të Shoqatës Botërore të Mjeksisë (WMA) në lidhje me etikën mjekësore, në veçanti Deklaratës së Tokios (1975), Deklaratës së Maltës për grevistët e urisë (1991) dhe Deklaratës për kontrollin trupor të të burgosurve (1993);

Duke pasur parasysh reformat e fundit në strukturë, organizim dhe rregullim të shërbimeve të kujdesit shëndetësor në burgje në disa shtete anëtare, në veçanti në lidhje me reformat e sistemeve të tyre të kujdesit shëndetësor;

Duke pasur parasysh strukturat e ndryshme administrative të shteteve anëtare të cilat kërkojnë zbatimin e rekomandimeve si në nivel federal ashtu edhe në atë shtetëror,

Rekomandon që qeveritë e shteteve anëtare:

- të marrin në konsideratë parimet dhe rekomandimet e përcaktuara në shtojcën e këtij rekomandimi kur shqyrtojnë legjislacionin e tyre dhe në praktikën e tyre në fushën e sigurimit të kujdesit shëndetësor në burgje;

- të sigurojnë përhapjen më të gjerë të mundshme të rekomandimit dhe relacionit të tij shpjegues, duke i kushtuar vëmendje të veçantë të gjithë individëve dhe organizmave përgjegjës për organizimin dhe dhënien e trajtimit parandalues dhe kujdesit shëndetësor në burgje.

Shtojca e Rekomandimit Nr. R (98) 7

I. Karakteristikat kryesore të të drejtës për kujdes shëndetësor në burgje

A. Aksesit tek Mjeku

1. Kur futen në burg dhe më vonë ndërsa janë duke vuajtur dënimin me burgim, të burgosurit duhet të kenë, në çdo kohë, mundësinë e aksesit tek një doktor ose një infermier/e plotësisht të kualifikuar pavarësisht regjimit të tyre të heqjes së lirisë dhe pa vonesa të papërshtatshme, nëse kjo nevojitet si rezultat i gjendjes së tyre shëndetësore. Të gjithë personat e privuar nga liria duhet të përfitojnë ekzaminime të duhura shëndetësore në kohën e futjes në institucion. Vëmendje të veçantë duhet t'i kushtohet ekzaminimit të sëmundjeve mendore, përshtatjes psikologjike ndaj burgut, simptomat e abstinencës që rezultojnë nga përdorimi i drogave, mjekimit apo alkoolit, dhe për gjendjet shëndetësore infektuese dhe kronike.

2. Në mënyrë që të përmbushen kërkesat shëndetësore të të burgosurve, në institucionet e mëdha penale duhet të ketë mjekë dhe infermiere të kualifikuar, me orar të plotë, në varësi të numrit dhe qarkullimit të të burgosurve dhe gjendjes shëndetësore mesatare të tyre.

3. Shërbimi shëndetësor në një burg duhet të jetë të paktën në gjendje që të ofrojë konsulta ambulatorie dhe trajtim urgjence. Kur gjendja shëndetësore e të burgosurve kërkon trajtim që

nuk mund të garantohet në burg, duhet bërë çdo gjë e mundur që të garantohet dhënia e trajtimit, në kushte sigurie, në institucione shëndetësore jashtë burgut.

4. Kur është e nevojshme, Të burgosurit duhet të kenë akses tek një mjek, në çdo orë të ditës dhe të natës. Në ambientet e burgut duhet të jetë gjithmonë i pranishëm një person kompetent për dhënien e ndihmës së shpejtë . Në raste urgjencash serioze duhet të njoftohet mjeku, një nga infermierët dhe administrata e burgut; pjesëmarrja dhe angazhimi aktiv i rojeve të burgut është thelbësor.

5. Duhet të garantohet akses në konsulta psikiatrike dhe këshillimi. Në institucione më të mëdha penale duhet të ketë një ekip psikiatrik. Nëse kjo nuk është e mundur si në rastin e institucioneve më të vogla, konsultat duhet të garantohen nga një psikiatër, që punon në spital ose privatisht.

6. Çdo i burgosur duhet të ketë akses në shërbimet e një kirurgu dentar të kualifikuar.

7. Administrata e burgut duhet të marrë masa për të garantuar kontakte dhe bashkëpunim me institucionet shëndetësore vendore, publike dhe private. Meqë nuk është e lehtë që të ofrohet trajtimi i duhur në burg për të burgosur të caktuar që kanë varësi ndaj drogës, alkoolit apo mjekimeve duhet të thirren konsulentë të jashtëm, që janë pjesë e sistemit që ofron asistencë të specializuar për personat me varësi në komunitetin e gjerë, për këshillim e madje edhe qëllime kujdesi.

8. Aty ku është e përshtatshme, duhet të ofrohen shërbime specifike për të burgosurat femra. Të burgosurat shtatzëna duhet të monitorohen nga ana mjekësore dhe duhet të kenë mundësi që të lindin në një shërbim spitalor të jashtëm që është më i përshtatshmi për gjendjen e tyre.

9. Ndërsa shoqërohet në spital pacientja duhet të shoqërohet nga personel mjekësor apo infermierë, sipas nevojës.

B. Barazia në kujdesje

10. Politika shëndetësore për personat e privuar nga liria duhet të integrohet dhe të jetë në përputhje me politikën shëndetësore kombëtare. Shërbimi shëndetësor në burg duhet të jetë në gjendje të ofrojë trajtim mjekësor, psikiatrik dhe dentar dhe të zbatojë programe higjieni dhe mjekësie parandaluese në kushte të krahasueshme me ato që gëzon publiku i përgjithshëm. Mjekët e burgut duhet të kenë mundësi që të thërrasin mjekë specialistë. Nëse nevojitet një mendim i dytë, është detyrë e shërbimit ta organizojë atë.

11. Shërbimi shëndetësor i burgut duhet të ketë një numër të mjaftueshëm mjekësh, infermierësh dhe stafi teknik të kualifikuar, ashtu si edhe ambiente, instalime dhe pajisjet e duhura, të një cilësie të krahasueshme, në mos të njëjtë, me ato që ekzistojnë në mjedisin e jashtëm.

12. Roli i ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë duhet të forcohet në fushën e vlerësimit të cilësisë së higjienës, kujdesit shëndetësor dhe organizimit të shërbimeve shëndetësore në ambientet e privimit të lirisë, në përputhje me legjislacionin vendas. Duhet të bëhet një ndarje e saktë e përgjegjësisë dhe autoritetit midis ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë apo ministrive të tjera kompetente, të cilat duhet të bashkëpunojnë për të zbatuar një politikë të integruar për shëndetin në burg.

C. Pëlqimi i pacientit dhe konfidencialiteti

13. Konfidencialiteti mjekësor duhet të garantohet dhe të respektohet me të njëjtën rreptësi ashtu si në të gjithë popullsinë.

14. Përveçse kur parashikohet ndryshe në ligj, të burgosurit duhet të gëzojnë gjithmonë të drejtën që t'i japin mjekut pëlqimin e tyre të informuar përpara se të ndërmerret ndonjë ekzaminimi fizik i personit të tyre ose produkteve të tyre trupore , përveç rasteve kur vuajnë nga ndonjë sëmundje që i bën ata të pazotë të kuptojnë natyrën e gjendjes së tyre. Të burgosurit duhet të marrin shpjegime të qarta dhe të kuptojnë arsyet për çdo ekzaminim. Ata duhet të marrin shpjegime për nevojën e ndonjë mjekimi, së bashku me efektet e mundshme anësore që ka gjasa të përjetojnë.

15. Pëlqimi i informuar duhet të merret në rastin e pacientëve me sëmundje mendore, si dhe në situata kur detyrat mjekësore dhe kërkesat e sigurisë mund të mos përputhen, për shembull refuzimi i trajtimit ose refuzimi i ushqimit.

16. Çdo shmangie nga parimi i lirisë për të dhënë pëlqim duhet të bazohet në ligj dhe të udhëhiqet nga të njëjtat parime që janë të zbatueshme për gjithë popullsinë.

17. Personat në paraburgim duhet të gëzojnë të drejtën të kërkojnë konsultë me mjekun e tyre apo me një mjek tjetër të jashtëm me shpenzimet e veta.

Personat e dënuar me burg mund të kërkojnë një mendim të dytë mjekësor dhe mjeku i burgut duhet ta marrë në konsideratë me dashamirësi këtë propozim. Megjithatë, çdo vendim lidhur me themelin e kësaj kërkesë është në fund përgjegjësi e tij.

18. Të gjitha transferimet në burgje të tjera duhet të shoqërohen me të dhënat e plota mjekësor. Të dhënat duhet të transferohen në kushte që garantojnë konfidencialitetin e tyre. Të burgosurit duhet të njoftohen që të dhënat e tyre mjekësore do të transferohen. Ata duhet të gëzojnë të drejtën që të kundërshtojnë transferimin, në përputhje me legjislacionin kombëtar.

Të gjithë të burgosurve të liruar duhet t'u jepet informacion përkatës me shkrim lidhur me shëndetin e tyre në dobi të mjekut të tyre të familjes.

D. Pavarësia profesionale

19. Mjekët që punojnë në burg duhet t'i ofrojnë secilit të burgosur të njëjtat standarde të kujdesit shëndetësor, si ato që ju ofrohen pacientëve në komunitet. Nevojat shëndetësore të të burgosurit duhet të jenë gjithmonë përparësia kryesore e mjekut.

20. Vendimet klinike dhe çdo vlerësim tjetër lidhur me shëndetin e personave të burgosur duhet të udhëhiqen vetëm nga kriteret mjekësore. Personeli shëndetësor duhet të punojë në pavarësi të plotë brenda kufijve të kualifikimeve dhe kompetencës së tyre.

21. infermierët dhe pjesa tjetër e personelit mjekësor duhet t'i kryejnë detyrat e tyre nën përgjegjësinë e drejtpërdrejtë të mjekut me vjetërsi pune që nuk duhet t'i delegojë personelit paramjekësor detyra të ndryshme nga ato që autorizon ligji dhe kodet deontologjike. Cilësia e shërbimeve mjekësore dhe infermierike duhet të vlerësohet nga një autoritet shëndetësor i kualifikuar.

22. Pajesia e personelit mjekësor nuk duhet të jetë më e ulët se ajo që do të përdorej në sektorë të tjerë të shëndetit publik.

II. Roli specifik i mjekut të burgut dhe personelit tjetër mjekësor në kontekstin e ambientit të burgut

A. Kushtet e përgjithshme

23. Roli i mjekut të burgut është që së pari t'u japë kujdes dhe këshillim të duhur mjekësor të gjithë të burgosurve për të cilët ai apo ajo është përgjegjës/e klinikisht.

24. Kjo duhet të nënkuptojë gjithashtu këshillimin e administratës së burgut për çështje që lidhen me ushqyerjen apo mjedisin në të cilin nevojitet të jetojnë të burgosurit, si dhe përsa i takon higjienës dhe pastërtisë.

25. Personeli shëndetësor duhet të jetë në gjendje që t'i ofrojë administratës së burgut dhe personelit të rojeve informacion shëndetësor, si dhe trajnim të duhur shëndetësor, sipas nevojës.

B. Informacioni, parandalimi dhe edukimi për shëndetin

26. Në momentin e hyrjes në burg çdo person duhet të marrë informacion për të drejtat dhe detyrimet, rregulloret e brendshme të institucionit si dhe udhëzime për mënyrën se si dhe se ku të marrë ndihmë dhe këshillim. Çdo i burgosur duhet ta kuptojë këtë informacion. Atyre që nuk dinë të lexojnë ju duhen dhënë udhëzime të posaçme.

27. Në të gjitha institucionet shëndetësore duhet të krijohet një program për edukimin shëndetësor. Si të burgosurit ashtu edhe personeli i administratës së burgut duhet të marrin një paketë bazë informuese për promovimin e shëndetit, që i drejtohet kujdesit shëndetësor të personave të privuar nga liria.

28. Duhet theksuar shpjegimi i avantazheve të kontrolleve vullnetare dhe anonime për sëmundjet e transmetueshme dhe pasojat e mundshme negative të hepatitit, sëmundjeve seksualisht të transmetueshme, tuberkulozit ose infektimit me HIV. Ata që bëjnë një test duhet të përfitojnë nga konsultat mjekësore vijuese.

29. Programi i edukimit shëndetësor duhet të synojë që të inkurajojë zhvillimin e të jetuarit shëndetshëm dhe t'u mundësojë të burgosurve marrjen e vendimeve të duhura lidhur me shëndetin e tyre dhe atë të familjeve të tyre, duke ruajtur dhe mbrojtur integritetin individual, duke ulur rreziqet e varësisë dhe recidivizmit. Kjo qasje duhet t'i motivojë të burgosurit që të marrin pjesë në programe për shëndetin në të cilat ata mësojnë në mënyrë koherente sjelljen dhe strategjitë për minimizimin e rreziqeve ndaj shëndetit të tyre.

C. Forma të posaçme patologjie dhe kujdesi shëndetësor parandalues në burg

30. Mjeku duhet të regjistrojë plotësisht çdo shenjë dhune që vihet re kur bëhet kontrolli mjekësor i të burgosurve në momentin e hyrjes në burg, së bashku me çdo deklaratë nga ana e të burgosurit, që ka lidhje me të, dhe konkluzionet e mjekut. Me pëlqimin e të burgosurit ky informacion duhet t'i bëhet gjithashtu i disponueshëm administratës së burgut.

31. Çdo informacion për raste dhune kundër të burgosurve, shkaktuar gjatë paraburgimit, duhet t'i përcillet autoriteteve përkatëse. Si rregull, një veprim i tillë duhet të ndërmerret vetëm me pëlqimin e të burgosurve në fjalë.

32. Në disa raste të veçanta dhe gjithmonë duke respektuar rreptësisht rregullat e etikës profesionale, pëlqimi i informuar i të burgosurit nuk duhet të konsiderohet si thelbësor, sidomos, nëse mjeku konsideron që ai apo ajo ka një përgjegjësi me të madhe ndaj pacientit dhe ndaj pjesës tjetër të komunitetit të burgut për të raportuar një incident të rëndë që paraqet rrezik të vërtetë. Nëse është e përshtatshme, shërbimi shëndetësor duhet të mbledhë të dhëna statistikore periodike lidhur me lëndimet e vëna re, me synim komunikimin e tyre administratës së burgut dhe ministrive përkatëse, në përputhje me legjislacionin vendas për mbrojtjen e të dhënave.

33. Për pjesëtarët e personelit të rojeve duhet të ofrohet trajnim i përshtatshëm shëndetësor me qëllim aftësimin e tyre për raportimin e problemeve të shëndetit mendor dhe fizik, që ata mund të zbulojnë tek popullsia në burg.

D. Trajnimi profesional i stafit shëndetësor

34. Mjekët e burgut duhet të kenë njohuri të mira në të dyja, mjekësinë e përgjithshme dhe çrregullimet psikiatrike. Formimi i tyre duhet të përfshijë marrjen e dijeve teorike fillestare, të kuptuarit e ambientit të burgut dhe ndikimin e tij tek praktika mjekësore në burg, vlerësimin e aftësive të tyre dhe një stazh nën mbikëqyrjen e një kolegu me më shumë përvojë. Ata duhet të trajnohen gjithashtu, në mënyrë periodike gjatë shërbimit të tyre

35. Pjesës tjetër të personelit mjekësor, duhet t'i ofrohet gjithashtu trajnim i përshtatshëm dhe duhet të përfshijë njohuri për funksionimin e burgjeve dhe rregulloret përkatëse në burgje.

III. Organizimi i kujdesit shëndetësor në burg duke iu referuar posaçërisht menaxhimit të disa problemeve të zakonshme

A. Sëmundjet e transmetueshme, veçanërisht: infeksioni HIV dhe AIDS, tuberkulozi, hepatiti

36. Në mënyrë që të parandalohen infeksionet seksualisht të transmetueshme në burg duhet të marren masat e duhura profilaktike.

37. Teste të HIV-it duhet të bëhen vetëm me pëlqimin e të burgosurve, në baza anonime dhe në përputhje me legjislacionin ekzistues. Para dhe pas testit duhet ofruar këshillim gjithëpërfshirës.

38. Izolimi i një pacienti në gjendje ngjytëse justifikohet vetëm nëse kjo masë do të merrej gjithashtu edhe jashtë ambientit të burgut për të njëjtat arsye mjekësore.

39. Për personat që janë pozitivë për antitruapat HIV nuk duhet të parashikohet asnjë formë veçimi, sipas dispozitave të parashikuara në paragrafin 40.

40. Ata që sëmuren rëndë me sëmundje që lidhen me AIDS-in duhet të trajtohen brenda departamentit shëndetësor të burgut, pa iu drejtuar domosdoshmërisht izolimit të plotë. Pacientët, të cilët kanë nevojë të mbrohen nga sëmundjet infektive të transmetuara nga pacientë të tjerë, duhet të izoloohen vetëm nëse kjo masë është e nevojshme për hir të tyre për

të parandaluar që ata të marrin disa infeksione njëkohësisht , sidomos në ato raste kur sistemi i tyre imunitar është i dëmtuar rëndë.

41. Nëse zbulohen raste të tuberkulozit duhet të aplikohen të gjitha masat e nevojshme për të parandaluar përhapjen e këtij infeksioni, në përputhje me legjislacionin përkatës në këtë fushë. Ndërhyrja terapeutike duhet të jetë e një standardi të barabartë me atë jashtë burgut.

42. Meqë vaksina kundër Hepatitit B është mënyra e vetme efikase për parandalimin e përhapjes së hepatitit B, ajo duhet t'i ofrohet të burgosurve dhe personelit. Duke pasur parasysh faktin që hepatitet B dhe C transmetohen kryesisht përmes përdorimit intravenoz të drogave së bashku me infektimin përmes spermës dhe gjakut, duhet të vihen në dispozicion informacion dhe mekanizma të përshtatshme parandaluese.

B. Varësia nga drogat, alkooli dhe mjekimi: administrimi i farmacisë dhe shpërndarja e mjekimeve

43. Kujdesi për të burgosurit me probleme që lidhen me alkoolin dhe drogat duhet të zhvillohet më tej, duke marrë parasysh veçanërisht shërbimet e ofruara për ata që kanë varësi nga droga, siç rekomandohet nga Grupi i Bashkëpunimit për të Luftuar Abuzimin me Drogën dhe Trafikimin e Ndaluar të Drogave (Grupi Pompidou). Prandaj, është e nevojshme që personelit mjekësor dhe personelit të burgut t'u ofrohet trajnim i mjaftueshëm dhe të përmirësohet bashkëpunimi me shërbimet e jashtme të këshillimit, në mënyrë që të garantohet terapi për ndjekjen në vazhdimësi me lirim në komunitet.

44. Mjeku i burgut duhet t'i inkurajojë të burgosurit që të përfitojnë nga sistemi i asistencës sociale ose psikoterapeutike për të parandaluar rreziqet e abuzimit me drogat, mjekimin dhe alkoolin.

45. Trajtimi i simptomave të tërheqjes nga abuzimi me drogat, alkoolin apo mjekimin në burg duhet të bëhet në të njëjtën mënyrë si në komunitet.

46. Nëse të burgosurit i nënshtrohen një kure tërheqjeje, mjeku duhet t'i inkurajojë ata që të marrin të gjithë hapat e nevojshëm për të shmangur një rikthim në varësi, si kur janë në burg ashtu edhe pas lirit.

47. Personat në paraburgim duhet të jenë në gjendje që të konsultohen me një këshilltar të specializuar, të brendshëm ose të jashtëm, që t'u japë atyre mbështetjen e nevojshme, si kur ata janë duke kryer dënimin ashtu edhe gjatë kujdesit pas lirit. Këta këshilltarë duhet të jenë gjithashtu në gjendje që të kontribuojnë për trajnimin në shërbim të personelit të rojeve.

48. Aty ku është e përshtatshme, të burgosurit duhet të lejohen që të mbajnë me vete mjekimin e tyre me recetë. Megjithatë, mjekimet që janë të rrezikshme nëse merren si overdozë duhet të mbahen prej tyre dhe t'u jepen dozë pas doze në mënyrë të veçantë.

49. Duke u konsultuar me këshilltarin kompetent farmaceutik, mjeku i burgut duhet të përgatisë sipas nevojës një listë mjekimesh dhe barnash të cilat jepen zakonisht nga shërbimi mjekësor. Recetat mjekësore duhet të mbeten përgjegjësi ekskluzive e profesionit të mjekut dhe mjekimet duhet të shpërndahen vetëm nga personeli i autorizuar.

C. Personat e papërshtatshëm për qëndrim të vazhduar në paraburgim: invaliditet i rëndë fizik, moshë e madhe, prognozë fatale afat shkurtër

50. Të burgosurit me probleme të rënda fizike dhe ato në moshë të madhe duhet të akomodohen në atë mënyrë që ju mundëson atyre një jetë sa më normale të jetë e mundur dhe nuk duhet të veçohen nga popullsia e përgjithshme e burgut. Duhet të ndërhyhet strukturorë për të ndihmuar personat në karrige me rrota dhe invalidët në mënyrë të ngjashme si për personat në mjedisin e jashtëm.

51. Vendimi se kur pacientët që kanë një prognozë fatale duhet të transferohen në njëspitalore jashtë, duhet të merret në baza mjekësore. Në pritje të këtij transferimi këta pacientë duhet të marrin kujdes optimal shëndetësor gjatë fazës së fundit të sëmundjes së tyre brenda qendrës shëndetësore të burgut. Në raste të tilla duhet të marrë masa për kujdes qetësues periodik në një qendër kujdesi jashtë burgut. Duhet të shqyrtohet mundësia e faljes ose lirimit të parakohshëm për arsye mjekësore.

D. Simptomat psikiatrike, shqetësimet mendore dhe çrregullimet e mëdha të personalitetit, rreziku i vetëvrasjes

52. Administrata e burgut dhe ministria përgjegjëse për shëndetin mendor duhet të bashkëpunojnë për organizimin e shërbimeve psikiatrike për të burgosurit.

53. Shërbimet e shëndetit mendor dhe shërbimet sociale pranë burgjeve duhet të synojnë ofrimin e ndihmës dhe këshillimit për të burgosurit dhe forcimin e aftësive të tyre të përballimit dhe përshtatjes. Këto shërbime duhet të koordinojnë aktivitetet e tyre, duke pasur parasysh detyrat e tyre përkatëse. Pavarësia e tyre profesionale duhet të jetë e garantuar, duke i kushtuar vëmendjen e duhur kushteve specifike të kontekstit të burgut.

54. Në raste të autorëve të dënuar për vepra penale seksuale, duhet ofruar një ekzaminim psikiatrik dhe psikologjik, si edhe trajtimi i duhur gjatë qëndrimit të tyre e më pas.

55. Të burgosurit që vuajnë nga shqetësime të rënda mendore duhet të mbahen dhe të marrin kujdes shëndetësor në një ambient spitalor që ka pajisjet e duhura dhe personel të trajnuar në mënyrën e duhur. Vendimi për të shtruar një të burgosur në një spital publik duhet të merret nga një psikiatër, në varësi të autorizimit nga autoritetet kompetente.

56. Në ato raste ku përdorimi i izolimit të pacientëve me probleme mendore nuk mund të shmanget, ai duhet të reduktohet në një minimum absolut dhe të zëvendësohet me kujdes shëndetësor personal, të vazhdueshëm, sa më parë të jetë e mundur.

57. Në rrethana të jashtëzakonshme, mund të parashikohet kufizimi fizik për një periudhë të shkurtër në raste të pacientëve me sëmundje të rëndë mendore, ndërsa efekti qetësues i mjekimit të duhur nis të japë rezultat.

58. Rreziku i vetëvrasjes duhet të vlerësohet vazhdimisht si nga personeli mjekësor ashtu edhe nga personeli i rojeve. Në momente krize duhet të përdoren, metodat fizike për shmangien e vetë-lëndimit, vëzhgimi i vazhdueshëm dhe nga afër, dialogu dhe qetësimi, si të jetë e përshtatshme.

59. Për të burgosurit e liruar duhet të ofrohet trajtim vijues në qendra të specializuara jashtë.

E. Refuzimi i trajtimit, greva e urisë

60. Në rast refuzimi të trajtimit, mjeku duhet të kërkojë një deklaratë me shkrim të nënshkruar nga pacienti/pacientja në prani të një dëshmitari. Mjeku duhet t'i japë pacientit/pacientes informacion të plotë lidhur me dobitë e mundshme të mjekimit, alternativat e mundshme terapeutike, dhe ta paralajmërojë atë për rreziqet që lidhen me refuzimin e tij/saj. Duhet siguruar që pacienti/pacientja të kuptojë qartë situatën e tij/saj. Nëse ka vështirësi të të kuptuarit për shkak të gjuhës së përdorur nga pacienti/pacientja duhen të kërkojnë shërbimet e një përkthyesi me përvojë.

61. Vlerësimi klinik i një personi në grevë urie duhet të bëhet vetëm me leje të shprehur nga pacienti, përveçse kur ai apo ajo vuan nga çrregullime të rënda mendore të cilat kërkojnë transferimin në një shërbim psikiatrik.

62. Personave në grevë urie duhet t'u jepet një shpjegim objektiv për efektet e dëmshme të veprimt të tyre tek miqënia fizike e tyre, në mënyrë që ata të kuptojnë rreziqet që sjell greva e urisë për një kohë të zgjatur.

63. Nëse, sipas mendimit të mjekut, gjendja e personit në grevë urie po përkeqësohet në mënyrë domethënëse, është thelbësore që mjeku ta raportojë këtë fakt tek autoriteti i duhur dhe të marrë hapa në përputhje me legjislacionin vendas (duke përfshirë standardet profesionale).

F. Dhuna në burg: procedurat disiplinore dhe sanksionet, izolimi disiplinor, kufizimi fizik, regjimi i sigurisë së lartë

64. Të burgosurit që kanë frikë nga aktet e dhunës përfshirë vepra të mundshme penale seksuale nga të burgosur të tjerë për çdo arsye me vend, ose që janë sulmuar apo lënduar së fundmi nga pjesëtarë të tjerë të komunitetit të burgut, duhet të mund të kenë akses në mbrojtjen e plotë të personelit të rojeve.

65. Roli i mjekut nuk duhet të përfshijë autorizimin dhe faljen e përdorimit të forcës nga stafi i burgut, të cilët duhet ta marrin vetë përgjegjësinë për të pasur rend dhe disiplinë të mirë.

66. Në rastin e një sanksioni me izolim disiplinor, çdo ndëshkimi tjetër disiplinor apo mase sigurie e cila mund të ketë ndikim të pafavorshëm tek shëndeti fizik ose mendor i të burgosurit, stafi shëndetësor duhet të japë asistencë mjekësore ose trajtim me kërkesë të të burgosurit ose të stafit të burgut.

G. Programe të posaçme të kujdesit shëndetësor: programe socioterapeutike, lidhjet familjare dhe kontakti me botën jashtë burgut, nëna dhe fëmija

67. Programet socioterapeutike duhet të organizohen si ato në komunitet dhe të mbikëqyren me kujdes. Mjekët duhet të jenë të gatshëm të bashkëpunojnë në mënyrë konstruktive me të gjitha shërbimet përkatëse, me qëllim krijimin e mundësisë për të burgosurit që të përfitojnë nga këto programe dhe të fitojnë kështu aftësitë sociale që mund të ndihmojnë pakësimin e rrezikut të recidivizmit pas lirimt.

68. Duhet marrë në konsideratë mundësia që të burgosurit të lejohen të takohen me partnerët e tyre seksual pa mbikëqyrje vizuale gjatë vizitës.

69. Fëmijët shumë të vegjël të nënave në arrest duhet të kenë mundësi që të qëndrojnë me to, me qëllim lejimin e nënave të tyre që t'u japin vëmendjen dhe kujdesin që i nevojitet atyre

për të ruajtur një gjendje të mirë shëndetësore dhe për të mbajtur një lidhje emocionale dhe psikologjike.

70. Për nënat e shoqëruara nga fëmijët duhet të ketë lehtësira të posaçme (çerdhe, çerdhe ditore).

71. Mjekët nuk duhet të përfshihen në vendime administrative lidhur me ndarjen e fëmijëve nga nënat e tyre në një moshë të caktuar.

H. Kontrollat trupore, raportet mjekësore, kërkimet mjekësore

72. Kontrollat trupore janë çështje për autoritetet administrative dhe mjekët e burgut nuk duhet të përfshihen në procedura të tilla. Sidoqoftë, një ekzaminim mjekësor në vendet intime duhet të kryhet nga një mjek kur ekziston një arsye mjekësore objektive që kërkon përfshirjen e tij/saj.

73. Mjekët e burgut nuk duhet të përgatisin raporte mjekësore ose psikiatrike për mbrojtjen ose ndjekjen penale, përveçse në raste të kërkesave zyrtare nga i burgosuri apo sipas udhëzimeve të gjykatës. Ata duhet të shmangin çdo mision si ekspertë mjekësorë të përfshirë në procedurën gjyqësore lidhur me të burgosurit në paraburgim. Ata duhet të mbledhin dhe të analizojnë kampionë vetëm për testime diagnostikuese dhe vetëm për arsye mjekësore.

74. Kërkime shkencore mbi të burgosurit duhet të bëhen në përputhje me parimet e parashikuara në Rekomandimet Nr. R (87) 3 për Rregullat Evropiane të Burgjeve, Nr. R (90) 3 për kërkimet mjekësore tek qeniet njerëzore dhe Nr. R (93) 6 për burgun dhe aspektet kriminalistike të kontrollit të sëmundjeve të transmetueshme përfshirë AIDS-in dhe probleme të tjera shëndetësore të lidhura me të në burg.