



Recommendation concerning prison and criminological aspects of the control of transmissible diseases including AIDS and related health problems in prison

Unofficial translation into Albanian

Recommandation concernant les aspects pénitentiaires et criminologiques du contrôle des maladies transmissibles et notamment du SIDA, et les problèmes connexes de santé en prison

Traduction non officielle en albanais

Rekomandim Nr. (93) 6 i Komitetit të Ministrave për shtetet anëtare lidhur me aspektet e burgjeve dhe kriminologjike të kontrollit të sëmundjeve të transmetueshme, përfshirë AIDS-in dhe probleme të tjera shëndetësore në burgje

© 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 KOMITETI I MINISTRAVE

Rekomandim Nr. (93) 6 i Komitetit të Ministrave për shtetet anëtare lidhur me aspektet e burgjeve dhe kriminologjike të kontrollit të sëmundjeve të transmetueshme, përfshirë AIDS-in dhe probleme të tjera shëndetësore në burgje

*(Miratuar nga Komiteti i Ministrave më 18 tetor 1993
në takimin e 500-të Zëvendësministrave)*

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

Duke marrë në konsideratë që është në interesin e shteteve anëtare të Këshillit të Evropës që të konsolidojnë unitetin ndërmjet anëtarëve dhe që një mënyrë për të ndjekur këtë objektiv është veprimi i përbashkët në fushën e kujdesit shëndetësor në burgje dhe në fushën e politikave për krimin;

Duke qenë të vetëdijshëm se autoritetet e burgjeve kanë përgjegjësinë madhore për zhvillimin e masave parandaluese dhe kujdesin mjekësor, psikologjik dhe social për të burgosurit e infektuar me HIV;

Të bindur për nevojën për të hartuar një strategji evropiane për luftën ndaj infeksionit HIV në burgje;

Duke marrë në konsideratë deklaratën e vitit 1987 pas konsultimit për parandalimin dhe kontrollin e AIDS-it në burgje, në kuadrin e programit të posaçëm për AIDS-in të Organizatës Botërore të Shëndetësisë;

Duke rikujtuar Rekomandimin Nr. R (87) 25 lidhur me politikën e përbashkët evropiane për shëndetin publik për të luftuar sindromën e imunodeficiencës (AIDS);

Duke rikujtuar konkluzionet e miratuara nga Konferenca e 8-të e Drejtorëve të Administratave të Burgjeve (Strasburg, 2-5 qershor 1987) për sëmundjet e transmetueshme në burgje, duke iu referuar veçanërisht AIDS-it;

Duke rikujtuar konkluzionet e miratuara nga Konferenca e 16-të e Ministrave të Drejtësisë të vendeve të Evropës (Lisbonë, 21-23 qershor 1988) për të drejtën penale dhe çështjet kriminologjike që ngre përhapja e sëmundjeve infektive, përfshirë AIDS-it;

Duke mirëpritur Rekomandimin 1080 (1988) të Asamblesë Parlamentare të Këshillit të Evropës për një politikë shëndetësore të bashkërenduar evropiane për të parandaluar përhapjen e AIDS-it në burgje ;

Duke iu referuar Rekomandimit Nr. R (89) 14 për çështjet etike të infeksionit HIV në ambientet e kujdesit shëndetësor dhe ato shoqërore;

Të ndërgjegjshëm që respektimi i të drejtave themelore të të burgosurve, veçanërisht i të drejtës për të pasur kujdes shëndetësor, përfshin detyrimin për t'iu ofruar të burgosurve trajtim parandalues dhe kujdes shëndetësor të barasvlershëm me ato që i ofrohen komunitetit në përgjithësi;

Duke iu referuar në këtë drejtim Konventës për Mbrojtjen e të Drejtave të Njeriut dhe Lirive Themelore dhe Kartës Sociale Evropiane;

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

Duke ditur që respektimi i kërkesave etike dhe efikasiteti kërkojnë që masat parandaluese dhe të kujdesit shëndetësor të bazohen te bashkëpunimi vullnetar i popullsisë në burgje,

Rekomandon që qeveritë e shteteve anëtare:

- të pasqyrojnë parimet dhe dispozitat - e parashikuara në Shtojcën e Rekomandimit dhe të përgatitura nën dritën e njohurive më të fundit - në politikat shëndetësore kombëtare dhe rajonale për burgjet, të hartuara për të luftuar infeksionin HIV dhe sëmundjet e tjera të transmetueshme;
- të përhapin sa më shumë këtë Rekomandim, duke i kushtuar vëmendje të veçantë të gjithë individëve dhe organeve përgjegjëse për zbatimin e politikave shëndetësore në burgje, si edhe tek të gjithë efektivëve dhe organeve që merren me politikat anti-krim dhe aspektet kriminologjike përkatëse të kontrollit të sëmundjeve të transmetueshme.

Shtojcë e Rekomandimit Nr. (93) 6

I. Aspektet e burgjeve

A. Parime të përgjithshme

1. Ekziston nevoja urgjente që secili Shtet të hartojë një politikë koherente për luftën kundër HIV/AIDS në burgje.

Kjo politikë duhet të zhvillohet në bashkëpunim të ngushtë me autoritetet shëndetësore kombëtare dhe të përfshihet në një politikë më të gjerë për luftimin e sëmundjeve të transmetueshme në burgje.

Të përforcohen mënyrat dhe mjetet për parandalimin e HIV/AIDS-it në burgje.

Edukata shëndetësore dhe informimi shëndetësor për të gjithë të burgosurit dhe personelin duhet të jenë pjesë e pandashme e politikave të burgjeve.

2. Ekzaminimi mjekësor sistematik që kryhet sapo personi futet në burg duhet të diktojë sëmundjet interkurrenente (që zhvillohen gjatë një sëmundjeje tjetër), përfshirë sëmundje

infektive të shërueshme, sidomos tuberkulozin. Ky ekzaminimi i ofron të burgosurit edhe edukatë shëndetësore dhe rrit ndjenjën e përgjegjësisë për shëndetin vetjak.

3. Në burgje duhet të ofrohet testimi vullnetar për infeksionin HIV/AIDS, së bashku me këshillimin para dhe pas testit. Personeli mjekësor, nën përgjegjësinë e një doktori, duhet t'iu shpjegojë dhe të informojë të burgosurit për pasojat e rezultateve të testeve para se t'iu nënshtrohen, duke ruajtur konfidencialitetin e plotë, përveçse në rastet kur i/e burgosuri refuzon marrjen e këtij informacioni.

Sipas studimeve më të fundit, testimi i detyrueshëm i të burgosurve duhet të ndalohet si joefikas e diskriminues dhe, rrjedhimisht, joetik.

4. Në secilën fazë të infeksionit HIV/AIDS, të burgosurit duhet t'iu ofrohet i njëjti trajtim mjekësor dhe psikosocial siç ofrohet për anëtarët e komunitetit jashtë burgjeve. Në përgjithësi, i burgosuri duhet të ketë akses në shërbimet shëndetësore të *barasvlershme me ato që i ofrohen komunitetit të gjerë*.

Bashkëpunimi me sistemet shëndetësore kombëtare dhe rajonale lehtëson kujdesin mjekësor ndaj të burgosurjt sieropozitiv dhe të burgosurve që vuajnë nga Sida, si edhe ndjekjen e tyre mjekësore me futjen dhe lirin nga burgju.

5. Për të lehtësuar integrimin e të burgosurve sieropozitive pas lirit, duhet t'iu vihen në dispozicion kujdes mjekësor, mbështetje psikologjike dhe shërbime sociale.
6. Duhet bërë përpjekje të posaçme për të informuar dhe për të ndërgjegjësuar personelin e burgjeve dhe të burgosurit mbi mënyrat e infektimit të HIV, si edhe mbi rregullat e higjienës dhe masat parandaluese që duhen ndjekur për të ulur riskun e infektimit gjatë privimit të lirisë dhe pas lirit.

Autoritetet shëndetësore dhe ato të burgjeve duhet të japin informacion dhe këshillim individual, kur është e përshtatshme, për sjelljet e rrezikshme.

Informacioni duhet t'iu jepet të burgosurit në një gjuhë që e kupton, duke marrë parasysh prejardhjen e tyre kulturore, nëse kjo është e nevojshme.

7. Për qëllime të parandalimit të infeksionit HIV, autoritetet e burgjeve dhe autoritetet shëndetësore duhet të vënë në dispozicion të të burgosurve prezervativë gjatë periudhës së paraburgimit të tyre dhe para lirit të përkohshëm apo përfundimtar të tyre. Secili shtet duhet të jetë i lirë të zgjedhë mënyrën më të përshtatshme për këtë qëllim: shërbim mjekësor, shitje në mensa ose çdo praktikë tjetër që i përshtatet qëndrimeve dhe kategorisë së popullsisë në burg si dhe mënyrës së funksionimit të burgut.

8. Informacioni për shëndetin e të burgosurve është konfidencial.

Doktori lejohet t'ia japë këtë informacion vetëm anëtarëve të tjerë të ekipit mjekësor dhe, në raste të jashtëzakonshme, administratës së burgut, kur kjo është e domosdoshme për trajtimin dhe kujdesin e të burgosurit ose për të ekzaminuar shëndetin e të burgosurve apo personelit, duke i kushtuar vëmendjen e duhur etikës mjekësore dhe dispozitave ligjore. Si rregull, kjo praktikë kërkon miratimin e personit në fjalë. Zbulimi i informacionit i nënshtrohet të njëjtave parime që zbatohen edhe për komunitetin e përgjithshëm.

Zakonisht, statusi sierologjik HIV/AIDS nuk konsiderohet informacion i nevojshëm.

9. Meqë veçimi, izolimi dhe kufizimet në punë, sport dhe zbavitje nuk konsiderohen të nevojshme për personat sieropozitivë në komunitet, i njëjti qëndrim duhet mbajtur edhe ndaj të burgosurve sieropozitivë.

Masat disiplinore apo futja në dhomë izolimi, pavarësisht nga statusi HIV, mund të jenë të justifikueshme kur të burgosurit tentojnë të dhunojnë seksualisht të burgosur të tjerë apo përgjithësisht përpiqen të lëndojnë të burgosur të tjerë apo personelin e burgut.

10. Ambientet sanitare në burg për të burgosurit duhet të përmbushin të njëjtat standarde si ato në komunitet.
11. Personelit të burgut dhe të burgosurve duhet t'iu vihen në dispozicion të gjitha mjetet e nevojshme për të ndjekur rregullat e higjienës.
12. Të burgosurve sieropozitivë duhet t'iu jepet mbikëqyrje shëndetësore dhe këshillim gjatë periudhës së privimit të lirisë, sidomos kur iu bëhen të ditura rezultatet e testit.

Burgjet duhet të ofrojnë mbikëqyrje mjekësore dhe psikologjike për të burgosurit edhe pas lirimit, si dhe duhet t'iu inkurajojnë që t'iu përdorin këto shërbime.

13. Të burgosurit e infektuar me HIV nuk duhet të përjashtohen nga masa të tilla si sistemimi në fjetina/qendra me gjysmë liri, apo në burgje të hapura ose me siguri të ulët.
14. Për aq sa është e mundur, të burgosurve me sëmundje HIV terminale duhet t'iu jepet lirimi i parakohshëm dhe trajtim i duhur jashtë burgut.
15. Sistemit shëndetësor të burgjeve duhet t'iu vihen në dispozicion burime adekuate financiare dhe njerëzore për të trajtuar jo vetëm problemet e sëmundjeve të transmetueshme dhe HIV/AIDS-in, por edhe të gjitha problemet shëndetësore nga të cilat preken të burgosurit.
16. Personat e privuar nga liria nuk mund t'iu nënshtrohen kërkimeve mjekësore përveçse kur pritet që të ketë dobi të drejtpërdrejtë dhe domethënëse në shëndetin e tyre.

Kërkimet shkencore në njerëz duhet të zbatojnë rreptësisht parimet etike përkatëse, sidomos për miratimin e informuar dhe me konfidencialitetin. Të gjitha studimet kërkimore të bëra në burgje duhet t'iu nënshtrohen miratimit të një Komisioni Etike apo një procedure alternative që garanton këto parime.

Kërkimet shkencore për parandalimin, trajtimin dhe menaxhimin e sëmundjeve të transmetueshme në popullsinë e burgjeve duhet të inkurajohen, me kusht që të japin informacion që nuk është i disponueshëm nga studimet e bëra në komunitet.

Të burgosurit duhet të kenë të njëjtin akses në provat klinike të trajtimeve për të gjitha sëmundjet që lidhen me HIV/AIDS-in ashtu si personat që jetojnë në komunitet.

Metodat e monitorimit epidemiologjik të HIV/AIDS-it, përfshirë kontrollet anonime pa korrelacion mund të zbatohen vetëm nëse përdoren te popullsia e përgjithshme dhe kur pritet të japin rezultate të dobishme për vetë të burgosurit.

Të burgosurit duhet të njoftohen në kohën e duhur për ekzistencën e çdo studimi epidemiologjik që bëhet në burgun ku ata mbahen.

Publikimi/botimi dhe komunikimi i rezultateve të studimeve kërkimore duhet të garantojë konfidencialitet të plotë lidhur me identitetin e të burgosurve që kanë marrë pjesë në studime të tilla.

B. Masa të posaçme

17. Autoritetet e burgjeve duhet të miratojnë masa, sa të jetë e mundur, për të parandaluar futjen e paligjshme të drogave dhe materialit për injeksione në burgje. Por, këto masa nuk duhet të cenojnë prirjen që burgjet të bëhen mjedise ekonomike dhe sociale.

18. Parandalimi kërkon prezantimin dhe zhvillimin e programeve për edukatën shëndetësore që ulin rikun, përfshi informimin për nevojën e dezinfektimit të pajisjeve të injeksioneve apo përdorimin e tyre vetëm një herë.

Të burgosurve duhet t'iu vihet në dispozicion një dezinfektues, jo vetëm për t'i mbrojtur ndaj sëmundjeve të transmetueshme, por edhe që të ndjekin rregullat e higjienës.

19. Programet e kujdesit shëndetësor dhe ato sociale duhet të hartohen duke pasur parasysh që të burgosurit që përdorin droga duhet të përgatiten para lirimit dhe përshtatjen e modaliteteve për lirim të parakohshëm, me kusht që t'i jenë nënshtruar trajtimit të duhur (fjetinë, qendër e kujdesit të mëtejshëm, spital, shërbimi ambulator, komuniteti terapeutik).

20. Gjykatat dhe autoritetet e tjera përgjegjëse duhet të aplikojnë më gjerësisht masat pa privim të lirisë, që të inkurajohen personat me varësi nga droga të kërkojnë trajtim tek institucionet shëndetësore ose sociale.

Personat me varësi nga drogat duhet të inkurajohen që të ndjekin këto programe trajtimi.

21. Të burgosurve dhe familjarëve të tyre, bashkëshortëve/bashkëshorteve apo partnerëve të cilëve iu lejohen vizita të pambikëqyrura duhet t'iu ofrohet informacion, këshillim dhe mbështetje në lidhje me HIV/AIDS-in.

Të burgosurve dhe partnerëve të tyre duhet t'iu vihen në dispozicion masa parandaluese dhe kontraktivë në përputhje me ligjin në fuqi në komunitet.

22. Programet e edukatës shëndetësore duhet të përshtaten sipas nevojave specifike të të burgosurve femra.

Të burgosurat shtatzëna sieropozitive duhet të marrin kujdes dhe asistencë të barasvlershme me atë që iu jepet grave jashtë burgut. Ato duhet të informohen sa më shumë për riskun e infektimit të fëmijës së palindur dhe, nëse parashikohet nga legjislacioni i vendit, kanë të drejtën e ndërprerjes së vullnetshme të shtatzënisë.

Fëmijë seropozitiv i lindur nga një e burgosur duhet të qëndrojë me nënën, nëse ajo e dëshiron këtë, në përputhje me rregullat e burgut. Fëmija duhet të ketë akses në shërbimet e duhura e të specializuara mjekësore.

23. Programet për edukatën shëndetësore duhet të përshtaten sipas nevojave të të burgosurve, sidomos për të rinjtë, që të nxiten qëndrime dhe sjellje për shmangien e sëmundjeve të transmetueshme, përfshirë HIV/AIDS-in.
24. Të burgosurve të huaj që vuajnë nga HIV/AIDS duhet t'u jepet i njëjti informacion, këshillim dhe kujdes shëndetësor si të burgosurve të tjerë.
25. Infeksioni HIV/AIDS nuk duhet të përbëjë shkak për mostransferimin e një të burgosuri në kuadër të një marrëveshjeje dypalëshe. apo të Konventës së Këshillit të Evropës për Transferimin e Personave të Dënuar.

Raporti mjekësor për një të dënuar që transferohet në vendin e origjinës duhet të dërgohet drejtpërsëdrejti nga shërbimi mjekësor i burgut në vendin që e ka dënuar tek shërbimi mjekësor i burgut në vendin ku do të shlyhet dënimi, meqë raporti gëzon mbrojtje të konfidencialiteti mjekësor.

26. Procedura e dëbimit të të burgosurve të huaj të infektuar me HIV/AIDS mund të shtyhet për arsye humanitare, nëse të burgosurit janë të sëmurë rëndë ose në fazën e fundit.

II. Aspektet krimnologjike

27. Prioritet në kontrollin e sëmundjeve të transmetueshme, përfshirë HIV/AIDS-in, duhet të jetë marrja e masave parandaluese dhe informimi, me qëllim sensibilizimin dhe rritjen e sensit të përgjegjësisë të publikut.
28. Ndëshkimet për transmetimin e sëmundjeve të transmetueshme dhe HIV/AIDS-in duhet të parashikohen brenda kontekstit të veprave penale ekzistuese, dhe procedimi penal duhet të konsiderohet si mjet i fundit.
29. Procedimi penal i tillë duhet të synojë ndëshkimin e personave që pavarësisht fushatave informuese dhe sensibilizuese për parandalimin e përhapjes së HIV/AIDS-it, kanë vënë në rrezik jetën, integritetin fizik apo shëndetin e të tjerëve.
30. Nëpunësit dhe punonjësit e kujdesit shëndetësor që shkelin normat dhe praktikën e miratuara për parandalimin e përhapjes së sëmundjeve të transmetueshme, ose që nuk përmbushin detyrën e tyre për të trajtuar individët e infektuar me HIV/AIDS, duhet të mbajnë përgjegjësi disiplinore dhe, sipas rastit, edhe të ndiqen penalisht.