



Dokumentimi dhe raportimi i të dhënave mjekësore të keqtrajtitimit

*Pjesë nga raporti i 23-të i Përgjithshëm,
publikuar në vitin 2013*

71. Që në fazat e hershme të veprimtarive të saj, KPT-ja ka theksuar kontributin e rëndësishëm që mund dhe duhet të luajnë shërbimet e kujdesit shëndetësor në vendet e heqjes së lirisë, për të luftuar kundër keqtrajtitimit të personave të burgosur, përmes regjistrimit metodik të dëmtimeve dhe dhënies së informacionit autoriteteve përkatëse¹. Dokumentimi e raportimi i saktë dhe në kohë i këtyre të dhënave mjekësore do të lehtësojë shumë hetimin e rasteve të mundshme të keqtrajtitimit dhe vënien e autorëve përpara përgjegjësisë, çka, nga ana tjetër, do të veprojë si frenues i fortë kundër keqtrajtitimit në të ardhmen.

KPT-ja i ka kushtuar vëmendje të posaçme rolit që duhet luajtur shërbimet e kujdesit shëndetësor në burg lidhur me luftën kundër keqtrajtitimit. Natyrshëm, ky rol lidhet, pjesërisht, me keqtrajtimin e mundshëm të personave të dënuar gjatë vuajtjes së dënimit, qoftë ai i shkaktuar nga personeli apo nga të dënuarit e tjerë. Sidoqoftë, shërbimet e kujdesit shëndetësor në objekte që janë pika hyrjeje në sistemin e burgut kanë, po ashtu, kontribut thelbësor lidhur me parandalimin e keqtrajtitimit gjatë periudhës përpara burgimit, konkretisht, kur personat janë nën mbikëqyrjen e agjencive të zbatimit të ligjit (p.sh., policia ose xhandarmëria).

72. Një lexues i kujdesshëm i raporteve të KPT-së e di se situata aktuale lidhur me dokumentimin dhe raportimin e të dhënave mjekësore për keqtrajtimin është larg së qeni e kënaqshme në shumë shtete të vizituara nga Komiteti. Procedurat në fuqi jo gjithnjë sigurojnë që dëmtimet e pësuar nga i burgosuri të regjistrohen në kohën e duhur dhe, edhe kur dëmtimet regjistrohen, kjo, shpesh, bëhet në mënyrë sipërfaqësore. Për më tepër, shpesh, nuk ka garanci që të dhënat e dokumentuara mjekësore do t'iu raportohen autoriteteve përkatëse.

Për pasojë, Komiteti vlerësoi se do të ishte me dobi që të parashtronte në paragrafët vijues standardet që ka hartuar lidhur me dokumentimin e raportimin e të dhënave mjekësore për keqtrajtimin. Po ashtu, aty shtjellohen edhe çështje të tjera të lidhura me to.

73. Është aksiomë tanimë që personat e dënuar në burg duhet të intervistohen në mënyrën e duhur dhe të ekzaminohen fizikisht nga një profesionist i kujdesit shëndetësor, sa më shpejt të jetë e mundur pas hyrjes aty. KPT-ja vlerëson se intervista/ekzaminimi duhet kryer brenda 24 orëve nga mbërritja. Ky kontroll mjekësor sistematik i të sapaordhurve është thelbësor për disa arsye të ndryshme; më konkretisht, nëse kryhet si duhet, ai siguron regjistrimin pa vonesë të dëmtimeve të marra nga personi i përfshirë, si dhe akuzave që lidhen me to. E njëjta procedurë duhet të ndiqet kur

¹ Shih, për shembull, paragrafët 60 to 62 të Raportit të 3-të të Përgjithshëm të KPT-së, CPT/Inf (93) 12.

i burgosuri, i cili është transferuar nën mbikëqyrjen e policisë për arsye hetimore, kthehet në burg. Për fat të keq, transferime të tilla janë ende praktikë e përhapur në disa shtete të vizituara nga KPT-ja dhe mbartin rrezik të lartë keqtrajtimi (shih edhe paragrafin 80). Po kështu, çdo i burgosur që është përfshirë në një episod dhune brenda burgut duhet t'i nënshtrohet pa vonesë kontrollit mjekësor.

Përveç burgjeve, ka vende të tjera të heqjes së lirisë, ku personat mund të mbahen të ndaluar për një periudhë të gjatë (d.m.th., më shumë se disa ditë). Ky, për shembull, është rasti i qendrave të ndalimit që përdoren për strehimin e personave që janë subjekt i legjislacionit për të huajt. Më tej, në një numër vendesh të vizituara nga KPT-ja, kategori të ndryshme personash të dënuar (p.sh., kundërvajtës administrative; persona të arrestuar që janë në pritje për t'u transferuar në burg ose janë subjekt i hetimeve të mëtejshme) mund të mbahen për periudha të gjata në "vende arrestimi" ose "objekte ndalimi të përkohshëm". Kontrolli sistematik mjekësor i të sapoardhurve duhet kryer edhe në këto vende.

74. Raporti që hartohet pas kontrollit mjekësor, përmendur në paragrafin 73, duhet të përmbajë: i) një renditje të pohimeve të personit që kanë lidhje me ekzaminimin mjekësor (përfshi përshkrimin e tij/saj për gjendjen shëndetësore dhe çdo akuzë për keqtrajtim), ii) një renditje të plotë të gjetjeve objektive mjekësore, mbështetur në ekzaminimin tërësor dhe iii) konstatimet e profesionistëve të kujdesit shëndetësor në lidhje me pikën i) dhe ii), duke vënë në dukje përputhjen midis akuzave të bëra dhe gjetjeve objektive mjekësore. Të dhënat duhet, po ashtu, të përmbajnë rezultatet e ekzaminimeve të kryera shtesë, përfundimet e detajuara të konsultave të specializuara dhe një përshkrim të kurës që është dhënë për dëmtimet dhe për çdo procedurë tjetër të kryer.

Regjistrimi i ekzaminimit mjekësor në rastet e dëmtimeve traumatike duhet të bëhet me anë të një formulari të posaçëm që jepet për këtë qëllim, me *grafika/skica të trupit* për të shenjuar dëmtimet traumatike që do të ruhen në kartelën mjekësore të të dënuarit. Më tej, do të ishte e dëshirueshme që dëmtimet të fotografohen dhe fotografitë duhet të vendosen edhe në kartelën mjekësore. Përveç kësaj, duhet mbajtur një regjistër i posaçëm i traumës, ku të regjistrohen të gjitha dëmtimet e konstatuara.

75. Është me rëndësi të bëjmë një dallim të qartë midis kontrollit të lartpërmendur mjekësor dhe procedurës së ndjekur kur një person i dënuar dorëzohet nën mbikëqyrjen e institucionit të burgimit. Procedura e dytë përfshin hartimin e dokumentacionit, nënshkruar nga personeli i burgut në detyrë dhe eskorta e policisë, si dhe, ndoshta, nga i burgosuri. Çdo dëmtim i dukshëm i konstatuar tek i burgosuri në momentin e dorëzimit në mbikëqyrje duhet regjistruar në këtë dokumentacion.

Kjo procedurë është e natyrës administrative, edhe pse, ashtu siç ndodh ndonjëherë, kryhet në praninë e një pjesëtari të personelit të kujdesit shëndetësor të burgut. Ajo nuk mund të zëvendësojë në asnjë rast procedurën e kontrollit mjekësor që përshkruam tashmë. Për më tepër, duke pasur parasysh praninë e eskortës policore, si dhe ankthin që shpesh ndihet në momentin e hyrjes në burg, të burgosurit nuk duhen pyetur në këtë fazë fillestare për origjinën e ndonjë dëmtimi të dukshëm që konstatohet tek ata. Megjithatë, procesverbali i hartuar për dëmtimet e dukshme të konstatuara duhet t'i kalohet menjëherë shërbimit të kujdesit shëndetësor të burgut.

76. KPT-ja i kushton mjaft rëndësi ruajtjes së sekretit mjekësor në burg dhe vende të tjera të heqjes së lirisë. Për pasojë, ashtu si në çdo ekzaminim tjetër mjekësor të të burgosurit, kontrolli mjekësor, që përmendet në paragrafin 73, nuk duhet të kryhet në praninë dhe pjesëmarrjen e personelit jomjekësor, përveçse kur, në një rast të dhënë, profesionisti i përfshirë i kujdesit shëndetësor ka kërkuar të jetë ndryshe. Kjo kërkesë, aktualisht, është larg përmbushjes në të gjitha shtetet e vizituara nga KPT-ja.

77. Megjithatë, parimi i fshehtësisë nuk duhet të kthehet në pengesë për të raportuar të dhënat mjekësore të mbledhura nga profesionistët e kujdesit shëndetësor në një rast të dhënë, që tregojnë keqtrajtim. Nëse lejohet të ndodhë, kjo bie ndesh me interesat e ligjshme të personit të dënuar dhe, në përgjithësi, me ato të shoqërisë². Për rrjedhojë, KPT-ja përkrah detyrimin automatik për raportim nga profesionistët e kujdesit shëndetësor që punojnë në burgje apo vende të tjera të heqjes së lirisë, kur mbledhin një informacion të tillë. Në fakt, ky detyrim ekziston tashmë në ligjet e shumë shteteve të vizituara nga KPT-ja, por nuk respektohet plotësisht në praktikë.

Në disa prej raporteve të fundit të vizitave, KPT-ja ka rekomanduar rishikimin e procedurave ekzistuese, për të siguruar që, kurdo që profesionisti i kujdesit shëndetësor regjistron dëmtime të cilat janë në përputhje me akuzat për keqtrajtim drejtuar nga një i dënuar, ky informacion t'i përcillet menjëherë dhe sistematikisht autoritetit përkatës, pavarësisht dëshirave të personit të përfshirë. Në rast se konstatohet që një i burgosur ka dëmtime që tregojnë qartësisht keqtrajtim (p.sh., mavijosje të dukshme të shputës), por refuzojnë të tregojnë shkakun ose japin një arsye që nuk ka lidhje me keqtrajtimin, pohimi i tij/saj duhet dokumentuar me saktësi e i duhet raportuar autoritetit përkatës, së bashku me një përshkrim të plotë të gjetjeve objektive mjekësore.

78. "Autoriteti përkatës", të cilit i duhet dërguar raporti i profesionistit të kujdesit shëndetësor është, para së gjithash, një organ i pavarur i ngarkuar me kryerjen e hetimit zyrtar të çështjes dhe, kur është e nevojshme, me ngritjen e akuzave penale. Autoritetet e tjera që duhen informuar mund të përfshijnë organet përgjegjëse për hetimet disiplinore ose për monitorimin e situatës së personave të burgosur në institucionin ku mund të ketë ndodhur keqtrajtimi. Raporti, po ashtu, duhet t'i vihet në dispozicion të burgosurit të interesuar dhe avokatit të tij/saj.

Mekanizmi aktual për përcjelljen e raportit tek autoriteti/autoritetet përkatëse ndryshon nga vendi në vend, sipas strukturave organizative dhe mund të mos përfshijë komunikimin e drejtpërdrejtë midis profesionistit të kujdesit shëndetësor dhe autoritetit. Raporti mund të përcillet përmes një hierarkie të profesionistëve të kujdesit shëndetësor (p.sh., Departamenti i Mjekësisë në nivel ministrie) ose drejtuesit e institucionit të vuajtjes së dënimit ku ai/ajo punon (p.sh., drejtori i burgut). Sidoqoftë, pavarësisht nga qasja që ndiqet, duhet siguruar që raporti t'i përcillet autoritetit përkatës.

79. Rezultat i detyrimit automatik për të raportuar, përmendur në paragrafin 77, është se profesionisti i kujdesit shëndetësor duhet të këshillojë të burgosurin e përfshirë lidhur me ekzistencën e këtij detyrimi, duke i shpjeguar se përpilimi i këtij raporti është në kuadrin e sistemit për parandalimin e keqtrajtimin dhe se përcjellja e këtij raporti tek autoriteti përkatës nuk zëvendëson paraqitjen e një ankimi në formën e duhur. Momenti i duhur për t'ia dhënë këtë informacion personit të dënuar do të ishte nga çasti që ai/ajo nis të bëjë akuza për keqtrajtim apo shihet se ka dëmtime që tregojnë se ka keqtrajtim.

Nëse procesi trajtohet me ndjeshmëri, shumica e të dënuarve të përfshirë nuk do të kundërshtojnë të japin informacion. Sa për ata që vazhdojnë të hezitojnë, profesionisti i kujdesit shëndetësor mund të zgjedhë ta kufizojë përmbajtjen e raportit të gjetjet objektive mjekësore.

80. Raportimi i të dhënave mjekësore që tregojnë keqtrajtim tek autoriteti përkatës duhet shoqëruar me masa efektive për të mbrojtur personin që është subjekt i raportit, si dhe të dënuarit e tjerë. Për shembull, oficerët e burgut që dyshohet se janë përfshirë në keqtrajtim duhet të transferohen në detyra që nuk kërkojnë kontakt të përditshëm me të burgosurit, në pritje të rezultatit të hetimit. Nëse keqtrajtimi i mundshëm lidhet me veprimet e një bashkëvuajtësi të dënimit, të dënuarit të përfshirë i duhet ndryshuar vendi i qëndrimit.

² Për një përshkrim të dilemave me të cilat mund të përballen profesionistët e kujdesit shëndetësor që punojnë në vendet e heqjes së lirisë, shih paragrafët 65 deri në 72 të Protokollit të Stambollit i vitit 1999 (Manuali për hetimin dhe dokumentimin efektiv të torturës dhe trajtimeve ose ndëshkimeve të tjera mizore, çnjerëzore ose degraduese).

Natyrshëm, nëse raporti ka të bëjë me një keqtrajtim të mundshëm nga zyrtarët e zbatimit të ligjit, i burgosuri nuk duhet të kthehet në asnjë rrethanë nën mbikëqyrjen e tyre. Më në përgjithësi, KPT-ja vlerëson se objektivi duhet të jetë dhënia fund e praktikës së kthimit të të burgosurve nën mbikëqyrjen e agjencive ligjzbatuese për qëllime hetimore; veçanërisht, çdo marrje e mëtejshme në pyetje e personit të përfshirë, për të cilën mund të lindë nevoja, duhet bërë në mjediset e burgut.

81. Përveç raportit me emër të çdo rasti, për të cilin mblidhen të dhëna që tregojnë keqtrajtim, Komiteti rekomandon që të gjitha dëmtimet traumatike që vijnë si pasojë e të gjitha shkaqeve të mundshme të monitorohen dhe të raportohen periodikisht tek organet përkatëse (p.sh., drejtuesit e burgut, autoritetet ministrore) përmes statistikave anonime. Ky informacion mund të jetë mjaft me vlerë për të identifikuar fushat problematike.

82. Për të siguruar përmbushje të standardeve të përshkruara më sipër, profesionistëve të kujdesit shëndetësor që punojnë në burgje ose në vende të tjera ku personat burgosen për periudha të gjata duhet t'iu ofrohet një trajnim i posaçëm. Përveç zhvillimit të kompetencave të nevojshme sa i përket dokumentimit dhe interpretimit të dëmtimeve, si edhe marrjes së njohurive të plota për detyrimin dhe procedurën e raportimit, ky trajnim duhet të mbulojë edhe teknika të intervistimit të personave që mund të jenë keqtrajtuar.

Po ashtu, do të ishte e këshillueshme për profesionistët përkatës të kujdesit shëndetësor që të marrin, në intervale të rregullta, reagime mbi masat e marra nga autoritetet, pas paraqitjes së raportit të tyre. Kjo mund të ndihmojë për t'i ndërgjegjësuar ata lidhur me pikat specifike ku mund të përmirësohen aftësitë e tyre dokumentuese dhe raportuese dhe, më në përgjithësi, do të shërbejë si kujtesë për rëndësinë që ka ky aspekt i veçantë i punës së tyre.

83. Përpara kontrollit mjekësor sistematik, përmendur në paragrafin 73, personat e burgosur shpenzojnë shpesh kohë nën mbikëqyrjen e zyrtarëve të zbatimit të ligjit, me qëllim marrjen në pyetje apo për masa të tjera hetimore. Gjatë kësaj periudhe, që mund të shkojë nga disa orë, deri në një a më shumë ditë, në varësi të sistemit ligjor përkatës, rreziku i keqtrajtimit mund të jetë veçanërisht i lartë. Për pasojë, KPT-ja rekomandon që, gjatë kësaj kohe, të jenë në fuqi garanci specifike, përfshi të drejtën për t'u vizituar te mjeku³. Ashtu siç Komiteti e ka theksuar, kërkesa e një personi që gjendet nën mbikëqyrjen e policisë/xhandarmërisë për t'u vizituar nga mjeku duhet të plotësohet gjithnjë; zyrtarët e zbatimit të ligjit nuk duhet të përpiqen t'i filtrojnë këto kërkesa.

84. Procesverbali i përpiluar pas çdo ekzaminimi mjekësor të personit nën mbikëqyrjen e policisë/xhandarmërisë duhet të përmbushë kërkesat e përcaktuara në paragrafin 74 më lart dhe duhet garantuar fshehtësia e ekzaminimit, sipas përcaktimeve të paragrafit 76. Më tej, detyrimi automatik për të raportuar, që përmendet në paragrafin 77, duhet zbatuar kurdo që, gjatë ekzaminimit, mblidhen të dhëna që tregojnë për keqtrajtim. Të gjitha këto kushte duhen respektuar, pavarësisht nëse profesionisti i kujdesit shëndetësor është thirrur pas një kërkesë nga personi i burgosur apo është pjesëmarrës, pas nismës së ndërmarrë nga një zyrtar i zbatimit të ligjit. Mjetet e zbatimit të detyrimit për të raportuar në të tilla raste duhet të pasqyrojnë urgjencën e situatës. Profesionisti i kujdesit shëndetësor duhet t'ia përcjellë raportin e tij/saj drejtpërdrejt dhe menjëherë autoritetit që është në pozitën më të përshtatshme për të ndërhyrë shpejt dhe për dhe për të ndaluar çdo keqtrajtim që ndodh; identiteti i këtij autoriteti varet nga sistemi ligjor dhe rrethanat precize të rastit.

³ Garanci të tjera themelore përfshijnë të drejtën për të informuar për dënimin një palë të tretë të zgjedhur nga i dënuari dhe të drejtën për të pasur një avokat.