

LIGJ
Nr. 44/2012

PËR SHËNDETIN MENDOR

Në mbështetje të neneve 78 dhe 83 pika 1 të Kushtetutës, me propozimin e Këshillit të Ministrave,

KUVENDI
I REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË

VENDOSI:

KREU I
DISPOZITA TË PËRGGJITHSHME

Neni 1

Qëllimi

Ky ligj ka për qëllim mbrojtjen dhe promovimin e shëndetit mendor, parandalimin e problemeve që lidhen më të, garantimin e të drejtave dhe përmirësimin e cilësisë së jetës për personat me çrregullime të shëndetit mendor.

Neni 2

Objekti

Ky ligj përcakton procedurën dhe kushtet për mbrojtjen e shëndetit mendor, nëpërmjet sigurimit të kujdesit shëndetësor, sigurimit të një mjedisi social të përshtatshëm për personat me çrregullime të shëndetit mendor dhe nëpërmjet politikave parandaluese për mbrojtjen e shëndetit mendor.

Neni 3

Përkufizime

Në këtë ligj, termat e mëposhtëm kanë këto kuptime:

1. “Shëndet mendor” është aftësia për të menduar dhe mësuar, si dhe aftësia e një individi për të kuptuar e jetuar me emocionet e veta dhe reagimet e të tjerëve.

2. “Çrregullim i shëndetit mendor” është çrregullimi thelbësor i mendimit, perceptimit, orientimit ose kujtesës, që dëmtojnë sjelljen, gjykimin, kapacitetin për të njohur realitetin ose aftësinë e personit për të përmbushur kërkesat e jetës, çka e bën atë mendërisht të sëmurë, ose është prapambetja mendore, kur shoqërohet me sjellje agresive patologjike ose seriozisht të papërgjegjshme.

3. “Diskriminimi” është çdo dallim, përjashtim, kufizim apo preferencë, bazuar në cilindo shkak të përmendur në nenin 1 të ligjit nr. 10 221, datë 4.2.2010 “Për mbrojtjen nga diskriminimi”, që ka si qëllim apo pasojë pengesën apo bërjen e pamundur të ushtrimit, në të njëjtën mënyrë me të tjerët, të të drejtave e lirive themelore të njohura me Kushtetutën e Republikës së Shqipërisë, me aktet ndërkombëtare të ratifikuara nga Republika e Shqipërisë, si dhe me ligjet në fuqi.

4. “Ekipte multidisiplinare” janë ekipet e përbëra nga specialistë të disa fushave, si mjekë, infermierë, psikologë, punonjës socialë, terapistë okupacionalë, logopedistë, terapistë zhvillimi apo specialistë të tjerë, të cilët veprojnë në mënyrë të koordinuar, sipas protokolleve përkatëse për ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit mendor.

5. “Kujdes për shëndetin mendor” është tërësia e veprimeve dhe masave që ndikojnë në vënien e diagnozës së çrregullimeve të shëndetit mendor dhe trajtimin e rehabilitimin e personave me çrregullime të shëndetit mendor, si dhe të gjitha masat e tjera që ndikojnë në parandalimin e këtyre çrregullimeve.

6. “Miratim i informuar” është miratimi i marrë nga një person për përfshirjen ose jo të tij në një procedurë të vlerësimit të nevojave të tij, marrjen ose jo të një shërbimi që plotëson nevojat e tij, vetëm pasi personi është informuar në mënyrë të plotë për procedurën, shërbimin dhe alternativat e tjera për vlerësimin dhe plotësimin e nevojave të tij.

7. “Rehabilitim” janë përpjekjet për rikthimin e aftësive të funksionimit social të një personi me

çrregullime të shëndetit mendor.

8. “Stigmë” është sjellja e përbuzjes ose e mosrespektimit të një personi, për shkak të qenies ose të dyshimit se është person me çrregullime të shëndetit mendor.

9. “Trajtim” është tërësia e veprimtarive të vlerësimit, diagnostikimit, trajtimit dhe rehabilitimit, që përfshin marrëdhëniet, ndërmmjet pacientit dhe ekipit multidisiplinar të institucioneve të kujdesit për shëndetin mendor dhe aktorëve të tjerë të përfshirë në kujdesin shëndetësor.

10. “Trajtim i vullnetshëm” është trajtimi me kërkesë ose miratim të personit që vuan nga çrregullime të shëndetit mendor ose me kërkesë të përfaqësuesit ligjor të të miturit nën moshën 14 vjeç.

11. “Trajtim i pavullnetshëm” është trajtimi i një personi që vuan nga një çrregullim serioz i shëndetit mendor, që kryhet pa miratimin e tij dhe konfirmohet nëpërmjet një vendimi gjyqësor.

12. “Terapia elektrokonvulsive” është trajtimi i çrregullimeve të shëndetit mendor, përmes aplikimit të rrymës elektrike në kokë të një person, zakonisht nën anestezi, me qëllim induktimin e pavetëdijshmërisë dhe shkarkimeve konvulsive në tru.

Neni 4

Mbrojtja dhe promovimi i shëndetit mendor

Mbrojtja dhe promovimi i shëndetit mendor kryhen nëpërmjet masave që kontribuojnë në sigurimin ose rivendosjen e ekuilibrit mendor të individit, duke fuqizuar kapacitetet individuale, duke promovuar integritetin, duke përmirësuar pranimin dhe duke luftuar diskriminimin e stigmën në mjedisin social të tij.

Neni 5

Parimet e përgjithshme të kujdesit në shërbimet e shëndetit mendor

1. Parimet e përgjithshme të kujdesit në shërbimet e shëndetit mendor janë:

a) Trajtimi i barabartë dhe pa diskriminim i personave me çrregullime të shëndetit mendor, në funksion të respektimit të integritetit fizik dhe dinjitetit njerëzor.

b) Ofrimi i kujdesit shëndetësor për personat me çrregullime të shëndetit mendor në një mjedis sa më pak shtrëngues, kryesisht në nivel komunitar, për të shmangur në maksimum zhvendosjet nga mjedisi familjar e për të lehtësuar integrimin dhe rehabilitimin social.

c) Krijimi i lehtësive për këta persona dhe familjet e tyre me qëllim përfshirjen e tyre në jetën shoqërore.

ç) Ofrimi i kujdesit për personat me çrregullime të shëndetit mendor nga ekipe multidisiplinare që i përgjigjen në mënyrë komplekse nevojave mjekësore, psikologjike, sociale dhe të rehabilitimit.

d) Ushtrimi i të drejtave të personave me çrregullime të shëndetit mendor, në përputhje me aktet ndërkombëtare, të ratifikuara nga Republika e Shqipërisë.

2. Zbatimi i parimeve të parashikuara në pikën 1 të këtij neni, garantohen nga autoritetet shtetërore, përgjegjëse të shërbimit të shëndetit mendor.

Neni 6

Të drejtat e personave me çrregullime të shëndetit mendor

1. Personat me çrregullime të shëndetit mendor gëzojnë:

a) të drejtat, liritë dhe interesat e ligjshëm kushtetues;

b) të drejtën të marrin shërbim shëndetësor të arritshëm dhe efikas në kushte të barabarta si të gjithë pacientët e tjerë;

c) të drejtën për trajtim dhe mbrojtje, bazuar në respekt të individualitetit dhe dinjitetit të tyre;

ç) të drejtën për të pranuar ose jo ndërhyrjen e propozuar diagnostike e terapeutike, përveç rasteve të tjera të parashikuara në këtë ligj;

d) të drejtën për të marrë informacionin e duhur për të drejtat e tyre, si dhe për të qenë pjesë e hartimit të planit individual të trajtimit;

dh) të drejtën për të kërkuar shpërblimin e dëmit të shkaktuar nga gabimi në trajtim ose keqtrajtimet e mundshme;

e) të drejtën për të kërkuar rishqyrtimin e shtrimit apo mjekimit të detyruar;

ë) të drejtën për konfidencialitet mbi të dhënat, për shkak të gjendjes së tyre shëndetësore;

f) të drejtën për të mos u detyruar forcërisht të ekzaminohen nga pikëpamja mjekësore, me qëllim

përcaktimin e një çrregullimi të shëndetit mendor të mundshëm, me përjashtim të rasteve dhe sipas procedurës së përshkruar në këtë ligj;

- g) të drejtën për t'u siguruar kushtet e përshtatshme jetësore, higjienike, të ushqyerjes dhe sigurisë;
- gj) të drejtën për t'u ankuar për ofrimin e shërbimeve të shëndetit mendor.

2. Ushtrimi i të drejtave të personave me çrregullime të shëndetit mendor mund të kufizohet vetëm në rastet e parashikuara në këtë ligj. Këto kufizime janë në përpjesëtim me gjendjen e diktuar shëndetësore dhe nuk mund të cenojnë thelbin e lirive dhe të drejtave.

Neni 7

Konfidencialiteti

Personat, që zhvillojnë veprimtari të parashikuara në këtë ligj, janë të detyruar të ruajnë fshehtësinë e të gjithë informacionit të marrë nga pacienti në institucionet shëndetësore, dhe të dhënat personale shëndetësore të tij, sipas legjislacionit në fuqi. Këta persona përjashtohen nga detyrimi i ruajtjes së fshehtësisë profesionale vetëm kur informacioni i jepet mjekut kurues të të sëmurit dhe/ose institucioneve rezidenciale, si dhe organeve që me ligj kanë të drejtë ta kërkojnë këtë informacion.

Neni 8

Mbrojtja nga diskriminimi, tortura, trajtimet çnjerëzore dhe poshtëruese

1. Personave me çrregullime të shëndetit mendor u sigurohet mbrojtje efektive nga diskriminimi dhe nga çdo formë sjelljeje që nxit diskriminimin, në bazë të këtij ligji dhe legjislacionit në fuqi, në këtë fushë.

2. Asnjë person me çrregullime të shëndetit mendor nuk mund t'i nënshtrohet torturës, dënimit ose trajtimit mizor, çnjerëzor apo poshtërues.

Neni 9

Heqja ose kufizimi i zotësisë për të vepruar

1. Heqja ose kufizimi i zotësisë për të vepruar i personave me çrregullime të shëndetit mendor realizohet sipas procedurave të parashikuara në Kodin e Procedurës Civile.

2. Komisioni psikiatriko-ligjor u rekomandon subjekteve, që kanë të drejtë të bëjnë kërkesë për heqjen ose kufizimin e zotësisë për të vepruar, sipas Kodit të Procedurës Civile, vënien në lëvizje të procedurave ligjore për heqjen ose kufizimin e zotësisë për të vepruar të personit me çrregullime të shëndetit mendor.

3. Titullari i shërbimit të shëndetit mendor nëse konstaton që kujdestari ligjor i personit me çrregullime të shëndetit mendor, që ndodhet nën kujdesin e shërbimit të shëndetit mendor, nuk i përmbush detyrimet e tij, i kërkon gjykatës së rrethit zëvendësimin e kujdestarit.

KREU II

SHËRBIMET E SHËNDETTIT MENDOR

Neni 10

Kategoritë e shërbimeve

1. Shërbimet shëndetësore, përmes të cilave ofrohet kujdes për shëndetin mendor, janë:

- a) shërbimet e kujdesit shëndetësor parësor;
- b) shërbimet komunitare të shëndetit mendor;
- c) shërbimet ambulatorie të specializuara;
- ç) shërbimet e shëndetit mendor të specializuara me shtretër;
- d) institucionet mjekësore të posaçme.

2. Shërbimet e shëndetit mendor, të parashikuara në shkronjat "a", "b" dhe "c", mund të ofrohen, sipas legjislacionit në fuqi edhe nëpërmjet iniciativash private të grupeve të pacientëve, familjarëve apo palëve të treta. Rregullat për organizimin dhe funksionimin e këtyre shërbimeve, miratohen nga Ministri i Shëndetësisë.

Neni 11

Shërbimi i kujdesit shëndetësor parësor

1. Shërbimi i kujdesit shëndetësor parësor është shërbimi që ofrohet nga mjekët e familjes dhe personeli infermior, që ushtrojnë veprimtarinë e tyre në institucionet e kujdesit shëndetësor parësor.

2. Shërbimi i kujdesit shëndetësor parësor bazohet në paketën bazë të shërbimit të kujdesit parësor dhe në sistemin e referimit, ku përfshihet edhe detyrimi i zbulimit, referimit dhe ndjekjes së pacientëve me çrregullime të shëndetit mendor.

Neni 12

Shërbimet ambulatorë të specializuara

Shërbimet ambulatorë të specializuara të shëndetit mendor janë shërbime që ofrohen nga mjekë të specializuar në disiplinën mjekësore psikiatri, personel infermior dhe personel mbështetës i kualifikuar, që ushtrojnë veprimtarinë e tyre në institucionet e kujdesit shëndetësor publik dhe privat.

Neni 13

Shërbimi komunitar i shëndetit mendor

1. Shërbimet komunitare të shëndetit mendor ofrojnë veprimtaritë parandaluese, kuruese dhe rehabilituese për personat me çrregullime të shëndetit mendor.

2. Shërbimet komunitare të shëndetit mendor ofrohen nga një ekip multidisiplinar dhe kanë si qëllim:

a) ruajtjen, zhvillimin dhe rehabilitimin e mundësive individuale, për të kapërcyer nevojat emergjente apo kronike;

b) integrimin social, rehabilitimin psikosocial dhe riaftësimin social e profesional.

Neni 14

Shërbime të shëndetit mendor të specializuara me shtretër

Shërbimet e shëndetit mendor të specializuara me shtretër janë shërbime të specializuara brenda spitalit të përgjithshëm ose në spitale të specializuara, të cilat organizohen dhe funksionojnë sipas legjislacionit në fuqi për shërbimin spitalor.

KREU III

SHËRBIMET E SHËNDETIT MENDOR PËR FËMIJËT DHE ADOLESHENTËT

Neni 15

Parimet e funksionimit

1. Shërbimet e shëndetit mendor për fëmijët dhe adoleshentët ofrohen në funksion të ruajtjes dhe përmirësimit të shëndetit të popullatës.

2. Funksionimi i shërbimeve të shëndetit mendor për fëmijët dhe adoleshentët mbështetet në parimet e mbrojtjes së të drejtave të fëmijëve dhe janë pjesë specifike e shërbimeve të shëndetit mendor në të gjitha kategoritë e shërbimeve të shëndetit mendor, siç janë parashikuar në kreun II të këtij ligji.

KREU IV

NDËRGJEGJËSIMI NË LIDHJE ME ÇRREGULLIMET MENDORE

Neni 16

Kujdesi në familje

1. Kujdesi në familje realizohet nga autoritetet shtetërore përgjegjëse që kujdesen për personat me

çrregullime të shëndetit mendor, nga organet e pushtetit vendor dhe nga organizatat jofitimprurëse që veprojnë në këtë fushë, në bashkëpunim me familjet e personave me çrregullime të shëndetit mendor. Kujdesi në familje nënkupton mbështetjen psikologjike, psiko-pedagogjike, shërbimet e ndihmës personale ose familjare, si dhe mbështetje me pagesa dhe shërbime sipas legjislacionit përkatës.

2. Familjet, që kanë persona me çrregullime të shëndetit mendor, në bashkëpunim me institucionet përgjegjëse shtetërore dhe organizatat jofitimprurëse që merren me kujdesin, trajtimin dhe rehabilitimin e personave me çrregullime të shëndetit mendor, kujdesen dhe mbështesin këta persona për integrimin e tyre në familje, komunitet dhe shoqëri.

3. Organet e pushtetit vendor, brenda kompetencave të tyre, në bashkëpunim me strukturat shëndetësore, marrin të gjitha masat për të mbështetur personat me çrregullime të shëndetit mendor dhe familjet e tyre.

Neni 17

Riaftësimi profesional

1. Personat me çrregullime të shëndetit mendor gëzojnë të drejtën të përfitojnë nga politikat e riaftësimit profesional kur kushtet e tyre mjekësore dhe arsimore e lejojnë një gjë të tillë.

2. Mënyra e përfitimit dhe përfshirja e personave me çrregullime të shëndetit mendor në këto politika përcaktohen sipas legjislacionit në fuqi.

Neni 18

Shëndeti mendor në institucionet rezidenciale të përkujdesit social

1. Personave, që gjenden në institucionet rezidenciale të përkujdesit social, u ofrohet këshillim, trajtim, rehabilitim dhe kujdes në shëndet mendor në mënyrë të barabartë dhe sipas standardeve shëndetësore, të miratuara nga Ministri i Shëndetësisë.

2. Mënyra e organizimit dhe e dhënies së shërbimeve, të parashikuara në pikën 1 të këtij neni, përcaktohet me vendim të Këshillit të Ministrave, me propozimin e Ministrit të Shëndetësisë.

KREU V

TRAJTIMI NË SHËRBIMET E SHËNDETIT MENDOR TË SPECIALIZUAR ME SHTRËTËR

Neni 19

Trajtimi i vullnetshëm

1. Personi me çrregullime të shëndetit mendor merr trajtim të vullnetshëm në shërbimin e shëndetit mendor të specializuar me shtretër, pas lëshimit të miratimit me shkrim nga ana e tij, me kusht informimi paraprak. Miratimin për të miturit ose personat me zotësi të kufizuar për të vepruar e lëshon kujdestari ose përfaqësuesi i tyre ligjor.

2. Miratimi i informuar sigurohet nëpërmjet diskutimit me pacientin për natyrën dhe qëllimin e ndërhyrjes terapeutike të propozuar dhe/ose përdorimin e formularit tip të miratimit të informuar, të miratuar nga Ministri i Shëndetësisë. Përmbajtja e diskutimit dhe formulari i miratimit të informuar janë pjesë e kartelës klinike të pacientit. Pacienti firmos për dhënien e miratimit si në kartelë, ashtu edhe në formularin e miratimit të informuar.

3. Personi me çrregullime të shëndetit mendor referohet për në shërbimin e shëndetit mendor të specializuar me shtretër, pasi ka kryer ekzaminimin paraprak nga mjeku në shërbimet komunitare ose shërbimet ambulatorë të specializuara.

4. Personi me çrregullime të shëndetit mendor, kujdestari ose përfaqësuesi i tij ligjor kanë të drejtë të kërkojnë ndërprerjen, refuzimin apo të ankohen për trajtimin në çdo moment të procesit, gjë e cila mund të kundërshtohet vetëm kur përmbushen kriteret për trajtim të pavullnetshëm.

5. Trajtimi i vullnetshëm i një personi me çrregullime të shëndetit mendor në shërbimin e shëndetit mendor të specializuar me shtretër nuk mund të shërbejë për asnjë rast, për qëllim të shqyrtimit të aftësisë për punë.

Neni 20

Trajtimi i pavullnetshëm

1. Subjekt i trajtimit të pavullnetshëm është personi, i cili shtrohet në mënyrë të pavullnetshme në shërbimet e shëndetit mendor të specializuar me shtretër, ose pasi është shtruar në mënyrë të vullnetshme mbahet në mënyrë të pavullnetshme, sipas përcaktimit të mjekut specialist.

2. Personi me çrregullime të shëndetit mendor trajtohet në mënyrë të pavullnetshme, në rast se plotësohen këto kushte njëkohësisht:

a) kur ka një çrregullim të rëndë mendor, që kufizon aftësinë e tij për të kuptuar ose kontrolluar sjelljen e tij; dhe

b) pa trajtimin e pavullnetshëm personi rrezikon jetën shëndetin ose sigurinë e vetes ose të tjerëve; dhe

c) janë shteruar mundësitë ekzistuese për trajtimin shëndetësor në komunitet dhe mjekimi i nevojshëm jepet vetëm nëpërmjet shtrimit në shërbimet e shëndetit mendor të specializuar me shtretër, në përputhje me parimet e alternativës sa më pak kufizuese.

3. Vendimi për trajtim të pavullnetshëm të një personi merret nga mjeku specialist vetëm pasi të ketë kryer personalisht ekzaminimin e tij. Personi i sëmurë, familjarët e tij të afërt ose kujdestari ligjor gëzojnë të drejtën të informohen për shkaqet e marrjes së këtij vendimi dhe për të drejtat që pacienti gëzon në këtë gjendje.

4. Trajtimi i pavullnetshëm i një personi me çrregullime të shëndetit mendor në shërbimin e shëndetit mendor të specializuar me shtretër nuk mund të shërbejë për asnjë rast për qëllim të shqyrtimit të aftësisë për punë.

5. Procedurat e trajtimit dhe të informimit të pacientit e personave të tjerë të interesuar pasqyrohen në kartelën klinike, e cila miratohet nga Ministri i Shëndetësisë.

Neni 21

Të drejtat e personit që i nënshtrohet trajtimit të pavullnetshëm

1. Pacientit, që i nënshtrohet trajtimit të pavullnetshëm, i shpjegohen me shkrim brenda 48 orëve arsyet e trajtimit të pavullnetshëm, si dhe informohet për të drejtat dhe detyrimet e tij.

2. Pacienti, gjatë veprimeve të shtrimit të pavullnetshëm, përfaqësohet personalisht dhe, në rast se gjendja shëndetësore nuk e lejon, nëpërmjet përfaqësuesit ligjor.

3. Pacientit, që i nënshtrohet trajtimit të pavullnetshëm, i garantohet mbrojtje e interesave të tij për të gjitha veprimet procedurale që kanë lidhje me të.

4. Ndaj vendimit për trajtim të pavullnetshëm mund të bëhet ankim në gjykatë, sipas legjislacionit në fuqi.

Neni 22

Procedura për shtrimin në shërbimet e shëndetit mendor të specializuar me shtretër për personat që kanë nevojë për trajtim të pavullnetshëm

1. Personi i gjendur në rrethanat e parashikuara në nenin 20 të këtij ligji, dërgohet në shërbimin e shëndetit mendor të specializuar me shtretër nga personeli mjekësor i shërbimeve të urgjencës, një person i afërt i tij ose nga çdo nëpunës apo person tjetër që vihet në dijeni për gjendjen e tij shëndetësore.

2. Policia e Shtetit, me kërkesë të personelit mjekësor, e ndihmon atë gjatë kryerjes së vizitave mjekësore dhe transferimit të personit në shërbimin e shëndetit mendor të specializuar me shtretër, si dhe garanton mbrojtjen e përkohshme të pronës së tij. Në rastet kur mungon ndihma e menjëhershme e personelit mjekësor, Policia e Shtetit detyrohet të shoqërojë personin, në prani të familjarëve ose të të afërmeve të tjerë, në shërbimin e urgjencës mjekësore më të afërt.

3. Mjeku në shërbimin e shëndetit mendor të specializuar me shtretër, që vendos për trajtimin e pavullnetshëm të personit, informon menjëherë personelin mjekësor ose policor që e ka shoqëruar, familjarët dhe personat e tjerë që e shoqërojnë, si dhe përfaqësuesin ligjor, nëse është i pranishëm. Personi gëzon të drejtën të komunikojë me personat pranë tij apo përfaqësuesin e tij ligjor.

4. Mjeku në shërbimin e shëndetit mendor të specializuar me shtretër, që vendos për trajtimin e

pavullnetshëm, përshkruan në mënyrë të hollësishme në kartelën mjekësore të gjitha procedurat e ndjekura dhe siguron njoftimin e shefit të shërbimit për shtrimin e pavullnetshëm, brenda 24 orëve.

Neni 23

Rivlerësimi i trajtimit të pavullnetshëm

1. Shefi i shërbimit, jo më vonë se 24 orë nga vendosja në trajtim të pavullnetshëm, urdhëron me shkrim në kartelën mjekësore rivlerësimin e gjendjes shëndetësore të personit të shtruar në mënyrë të pavullnetshme. Rivlerësimi kryhet nga personeli mjekësor që nuk ka marrë pjesë në procedurën fillestare të shtrimit dhe trajtimit të pavullnetshëm.

2. Pas rivlerësimit të gjendjes shëndetësore, personeli mjekësor plotëson kartelën mjekësore me të gjitha shënimet e nevojshme dhe referon pranë shefit të shërbimit nëse trajtimi i pavullnetshëm është i bazuar apo i pabazuar, ose kanë rënë shkaqet që personi të mbahet në kushte të tilla.

3. Në rast se pas rivlerësimit, shefi i shërbimit konstaton se kanë rënë shkaqet që personi të mbahet në kushte trajtimi të pavullnetshëm, urdhëron nxjerrjen e menjëhershme të personit nga trajtimi i pavullnetshëm. Vendimi i shefit të shërbimit dhe arsyet e tij shënohen në mënyrë të hollësishme në kartelën mjekësore.

4. Në rast se pas rivlerësimit, shefi i shërbimit konstaton se nuk kanë rënë shkaqet që personi të mbahet në kushte trajtimi të pavullnetshëm, personi vazhdon të marrë trajtimin e pavullnetshëm në këtë shërbim. Pas këtij vendimi, brenda 48 orëve, titullari i institucionit, ku ofrohet shërbimi i shëndetit mendor të specializuar me shtretër, referuar nga shefi i shërbimit, i drejtohet gjykatës së rrethit gjyqësor për të vlerësuar procedurën e kryer. Një kopje e kërkesës u vihet në dispozicion pacientit, një familjari të afërt dhe/ose përfaqësuesit të tij ligjor.

Neni 24

Trajtimi i pavullnetshëm me vendim gjykatë

1. Gjyqtari i vetëm e shqyrton kërkesën e paraqitur nga titullari i institucionit, ku ofrohet shërbimi i shëndetit mendor të specializuar me shtretër, për vlerësimin e trajtimit të pavullnetshëm, jo më vonë se 48 orë nga paraqitja e saj.

2. Vendimi i gjyqtarit të vetëm zbatohet menjëherë nga shërbimi i specializuar i shëndetit mendor me shtretër.

3. Në çdo çast, kur kanë rënë shkaqet shëndetësore që çuan në shtrim të pavullnetshëm, titullari i institucionit, ku ofrohet shërbimi i shëndetit mendor të specializuar me shtretër, familjarët ose përfaqësuesi ligjor parashetrojnë në gjykatën kompetente kërkesën për revokimin e vendimit të gjykatës.

Neni 25

Trajtime të veçanta mjekësore dhe kirurgjikale

1. Çdo trajtim mjekësor dhe kirurgjikal, përfshirë dhe terapinë elektrokonvulsive te personat me çrregullime të shëndetit mendor, zbatohet, në çdo rast, në interes të nevojave shëndetësore të pacientit, duke i informuar dhe marrë miratimin e pacientit ose të përfaqësuesit të tij ligjor.

2. Terapia elektrokonvulsive zbatohet pas miratimit të informuar të vetë pacientit ose përfaqësuesit të tij ligjor, sipas protokolleve të miratuara me urdhër nga Ministri i Shëndetësisë. Terapia elektrokonvulsive nuk zbatohet te minorenët.

3. Rregullat e etikës profesionale, në bazë të të cilave kryhen procedurat mjekësore dhe kirurgjikale, zbatohen dhe në personat me çrregullime të shëndetit mendor.

Neni 26

Kërkimet shkencore dhe mjekësore

1. Kërkimet shkencore dhe mjekësore ndaj personave me çrregullime të shëndetit mendor ndërmerren vetëm pasi të jetë marrë miratimi i informuar nga këta pacientë.

2. Kërkimet shkencore dhe mjekësore nuk zbatohen ndaj personave me çrregullime të shëndetit mendor, që janë duke marrë trajtim të pavullnetshëm në shërbimin e shëndetit mendor të specializuar me shtretër dhe personave që nuk kanë zotësi për të vepruar.

Neni 27
Kufizimi fizik

1. Kufizimi fizik i personave me çrregullime të shëndetit mendor zbatohet në institucionet e shëndetit mendor të specializuara me shtretër dhe përfshin, sipas protokollit përkatës, elementet e mëposhtme:

- a) mbajtjen me forcë të personit;
- b) përdorimin e detyruar të medikamenteve;
- c) imobilizimin;
- ç) izolimin.

2. Kufizimi fizik zbatohet për periudha të shkurtra kohore me objektiva të qartë, sipas protokolleve të miratuara me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë. Pacienti duhet të informohet për kufizimin fizik. Të gjitha procedurat e ndjekura për realizimin e kufizimit fizik dhe arsyet e ndërmarrjes së tyre përshkruhen në mënyrë të hollësishme në kartelën e pacientit, kur kufizimi ndodh në një shërbim të shëndetit mendor të specializuar me shtretër, apo në dokumentacionin zyrtar/epikrizën që shoqëron pacientin drejt shërbimit të shëndetit mendor të specializuar me shtretër, kur elemente të kufizimit fizik zbatohen në ambiente të tjera, sipas protokolleve përkatëse.

3. Gjatë kufizimit fizik, kontakti i stafit të shërbimit të shëndetit mendor të specializuar me shtretër me personin, subjekt i kufizimit fizik, duhet të jetë aktiv dhe i vazhdueshëm, që shkon përtej monitorimit rutinë, sipas protokolleve të miratuara me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.

4. Ndalohet përdorimi i kufizimit fizik, si mjet ndëshkimi ose si mjet më lehtësues për stafin e shërbimit.

5. Kufizimi fizik zbatohet në kushtet kur:

- a) autorizohet nga mjeku psikiatër me shkrim;
- b) kryhet në formën më pak kufizuese/shtrënguese, që ofron siguri dhe kontroll të sjelljes agresive të pacientit;
- c) forca e përdorur është në përpjesëtim të drejtë me rrezikun e perceptuar;
- ç) shërbimi i shëndetit mendor i specializuar me shtretër ka infrastrukturën e nevojshme për të zbatuar në mënyrë sa më të sigurt kufizimin fizik, sipas standardeve të miratuara nga Ministri i Shëndetësisë.

6. Në çdo shërbim të shëndetit mendor të specializuar me shtretër, ku zbatohet kufizimi fizik, të dhënat, për çdo rast, dokumentohen në një regjistër të veçantë, përveç dokumentimit të hollësishëm në kartelën klinike të pacientit.

7. Familjarët e pacientëve dhe/ose përfaqësuesit e tyre ligjorë duhet të informohen sa më parë, kur pacienti është apo bëhet subjekt i kufizimit fizik.

KREU VI
SHËNDETI MENDOR NË INSTITUCIONET E EKZEKUTIMIT
TË VENDIMEVE PENALE DHE INSTITUCIONET E POSAÇME MJEKËSORE

Neni 28
Institucionet mjekësore të posaçme

1. Institucionet mjekësore të posaçme janë institucione, që shërbejnë për trajtimin e personave me çrregullime të shëndetit mendor, që kanë kryer një vepër penale, për të cilët gjykata kompetente ka vendosur mjekimin e detyruar në një institucion mjekësor të të paraburgosurve apo të të dënuarve që shfaqin çrregullime të shëndetit mendor gjatë vuajtjes së dënimit, si dhe për trajtimin e personave, për të cilët gjykata ka vendosur shtrimin e përkohshëm në një institucion mjekësor të posaçëm, sipas nenit 239 të Kodit të Procedurës Penale.

2. Trajtimi i personave në institucionet mjekësore të posaçme është i njëjtë me trajtimin e pacientëve të tjerë me çrregullime të shëndetit mendor. Institucionet mjekësore të posaçme, të përcaktuara në pikën 1 të këtij neni, janë pjesë e sistemit shëndetësor të integruar. Mënyrat dhe rregullat e ngritjes dhe funksionimit të këtyre institucioneve mjekësore të posaçme dhe masat e sigurisë për ruajtjen e tyre përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 29

Shëndeti mendor në institucionet e ekzekutimit të vendimeve penale

1. Të dënuarit dhe te paraburgosurit që gjenden në institucionet e ekzekutimit të vendimeve penale dhe që vuajnë nga çrregullime të shëndetit mendor, gëzojnë të drejtën për trajtim të veçantë shëndetësor pranë këtyre institucioneve ose në Qendrën Spitalore të Burgjeve.

2. Trajtimi dhe përkujdesja për shëndetin mendor, sipas pikës 1 të këtij neni, ofrohet në mënyrë jodiskriminuese dhe sipas standardeve shëndetësore që zbatohen edhe për kategoritë e tjera të personave me çrregullime të shëndetit mendor.

3. Ministria e Shëndetësisë, nëpërmjet shërbimeve të shëndetit mendor, ofron, sipas nevojave, të gjithë asistencën e nevojshme për diagnostikimin, kurimin dhe rehabilitimin e personave me çrregullime të shëndetit mendor, sipas pikës 1 të këtij neni.

KREU VII

MONITORIMI I SHËNDETIT MENDOR

Neni 30

Komiteti Kombëtar për Shëndetin Mendor

1. Komiteti Kombëtar për Shëndetin Mendor është organ këshillimor i Ministrisë së Shëndetësisë. Përbërja dhe mënyra e funksionimit të këtij komiteti miratohen me vendim të Këshillit të Ministrave, me propozimin e Ministrisë së Shëndetësisë.

2. Komiteti Kombëtar për Shëndetin Mendor këshillon Ministrinë e Shëndetësisë për zbatimin e detyrimeve që rrjedhin nga ky ligj dhe për rishikime të rëndësishme ligjore, organizative e teknike në fushën e shëndetit mendor.

Neni 31

Monitorimi i jashtëm i shërbimit të shëndetit mendor

1. Avokati i Popullit, nëpërmjet Mekanizmit Kombëtar për Parandalimin e Torturës, Trajtimin Çnjerëzor dhe Poshtëruës, që vepron si strukturë e veçantë nën autoritetin e tij, 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.

2. Avokatit të Popullit, nëpërmjet Mekanizmit Kombëtar për Parandalimin e Torturës, Trajtimin Çnjerëzor dhe Poshtëruës, gjatë inspektimeve në shërbimet e shëndetit mendor të specializuar me shtretër, i garantohet hyrja lirisht në të gjitha vendet dhe mjediset e institucioneve të shërbimit të shëndetit mendor, si dhe i garantohet marrja e çdo informacioni, sipas legjislacionit në fuqi.

3. Procedura e monitorimit, detyrat dhe të drejtat e punonjësve të Mekanizmit Kombëtar për Parandalimin e Torturës, Trajtimin Çnjerëzor dhe Poshtëruës realizohen sipas legjislacionit në fuqi.

Neni 32

Pjesëmarrja e organizatave jofitimprurëse

1. Ministria e Shëndetësisë mbështet iniciativat e organizatave jofitimprurëse, që synojnë asistencë në realizimin e objektivave strategjike të Ministrisë së Shëndetësisë në zhvillimin dhe përmirësimin e institucioneve të kujdesit të shëndetit mendor, si dhe të atyre organizatave që synojnë monitorimin e jashtëm e të pavaruar të respektimit të të drejtave të njeriut në këtë sektor.

2. Veprimtaria e organizatave jofitimprurëse në ambientet e institucioneve të kujdesit të shëndetit mendor me shtretër rregullohet në bazë të marrëveshjeve të mirëkuptimit dhe bashkëpunimit me Ministrinë e Shëndetësisë. Në çdo rast, gjatë kësaj veprimtarie, këto organizata respektojnë legjislacionin në fuqi dhe ofrojnë siguri të nevojshme të përdorimit etik dhe ligjor të të dhënave personale dhe konfidenciale.

Neni 33

Shqyrtimi i kërkesave/ankesave nga grupe interesi

1. Institucionet, që ofrojnë shërbime të shëndetit mendor janë të detyruara të shqyrtojnë të gjitha kërkesat, ankesat dhe propozimet e bëra nga shoqata apo grupime të tjera vullnetare të pacientëve, familjarëve ose personave të interesuar për mbrojtjen e interesave të personave me çrregullime të shëndetit mendor.

2. Ankesat për vendimet e institucioneve të përmendura në pikën 1 të këtij neni, ankimohen te Ministri i Shëndetësisë brenda 10 ditëve, i cili duhet të shprehet brenda 10 ditëve.

3. Kundër vendimit të Ministrit të Shëndetësisë, brenda 30 ditëve, bëhet ankim në gjykatë.

**KREU VIII
DISPOZITA TË FUNDIT**

Neni 34

Sanksionet

1. Shkeljet e neneve të mëposhtme, kur nuk përbëjnë vepër penale, përbëjnë kundërvajtje administrative dhe dënohen si më poshtë:

a) Shkelja e nenit 7 të këtij ligji, nxjerrja e sekretit profesional, me përjashtim të rasteve të parashikuara në këtë ligj, dënohet me heqje të së drejtës së ushtrimit të profesionit deri në 3 vjet.

b) Shkelja e pikës 1 të nenit 19 të këtij ligji, kryerja e trajtimit të vullnetshëm, pa marrë miratimin e informuar, dënohet me heqje të së drejtës së ushtrimit të profesionit deri në 3 vjet.

c) Shkelja e pikës 3 të nenit 20 të këtij ligji, mosinformimi për të drejtat dhe arsyet e trajtimit, dënohet me gjobë 50 000 lekë.

ç) Shkelja e pikës 4 të nenit 22 të këtij ligji, mosnjohimi në afat i shefit të shërbimit, dënohet me gjobë 50 000 lekë.

d) Shkelja e pikës 4 të nenit 23 të këtij ligji, mosrespektimi i afateve të vendosura, dënohet me gjobë 50 000 lekë.

dh) Shkelja e nenit 25 të këtij ligji, kryerja e trajtimeve të veçanta mjekësore dhe kirurgjikale, në kundërshtim me këtë nen, dënohet me heqje të së drejtës së ushtrimit të profesionit deri në 3 vjet.

e) Shkelja e nenit 26 të këtij ligji, kryerja e kërkimit shkencor pa miratimin e pacientit dhe te pacientë që marrin trajtim të pavullnetshëm, dënohet me heqje të së drejtës së ushtrimit të profesionit, deri në 3 vjet dhe gjobë 50 000 lekë.

2. Autoriteti përgjegjës për vënien dhe ekzekutimin e gjobës është Ministria e Shëndetësisë. Autoritetet përgjegjëse për heqjen e së drejtës së ushtrimit të profesionit janë urdhrat profesionistë.

3. Procedurat për vënien e gjobës, ankimin dhe ekzekutimin e saj rregullohen me ligjin nr. 10 279, datë 20.5.2010 “Për kundërvajtjet administrative”.

Neni 35

Nxjerrja e akteve nënligjore

1. Ngarkohet Këshilli i Ministrave që, brenda 9 muajve nga hyrja në fuqi e këtij ligji, të nxjerrë aktet nënligjore në zbatim të neneve 18 pika 2, 28 pika 2 dhe 30 pika 1.

2. Ngarkohet Ministri i Shëndetësisë që, brenda 9 muajve nga hyrja në fuqi e këtij ligji, të nxjerrë aktet nënligjore në zbatim të neneve 10 pika 2, 18 pika 1, 20 pika 5 dhe 27 pika 5 shkronja “ç”.

Neni 36

Shfuqizime

Ligji nr. 8092, datë 21.3.1996 “Për shëndetin mendor”, dhe çdo akt tjetër, që bie në kundërshtim me këtë ligj, shfuqizohen.

Neni 37
Hyrja në fuqi

Ky ligj hyn në fuqi 15 ditë pas botimit në Fletoren Zyrtare.

Miraturar në datën 19.4.2012

Shpallur me dekretin nr. 7449, datë 8.5.2012 të Presidentit të Republikës së Shqipërisë, Bamir Topi