



Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmana • Ombudsperson Institution

RAPORT
I
AVOKATIT TË POPULLIT

Ex officio nr. 601/2023

*në lidhje me detyrimet e shtetit për mbështetjen dhe ofrimin e shërbimeve të shëndetit
mendtor për personat e moshës mbi 65-vjeçare në Republikën e Kosovës*

Për:

Z. Arben Vitia, ministër i Ministrisë së Shëndetësisë
Znj. Albulena Haxhiu, ministre e Ministrisë së Drejtësisë
Z. Elvir Azizi, drejtor i përgjithshëm i Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës
Z. Përparim Rama, kryetar i komunës së Prishtinës
Z. Ilir Ferati, kryetar i komunës së Istogut
Z. Fadil Nura, kryetar i komunës së Skenderajt
Znj. Ljiljana Shubariq, kryetare e komunës së Graçanicës
Z. Sasha Millosheviq, kryetar i komunës së Novobërdës

Kopje:

Z. Habit Hajredini, drejtor i Zyrës për Qeverisje të Mirë, Zyra e Kryeministrit

Prishtinë, 9 shtator 2024

QËLLIMI I RAPORTIT

1. Qëllimi i këtij raporti është të vlerësojë dhe të analizojë detyrimet dhe përgjegjësitë e institucioneve shtetërore të Republikës së Kosovës në ofrimin e shërbimeve të shëndetit mendor për personat e moshës mbi 65 vjeç. Kjo analizë synon të hedhë dritë mbi aspektet kyçe të disponueshmërisë, qasjes dhe cilësisë së këtyre shërbimeve, në përputhje të plotë me Kushtetutën e Republikës së Kosovës, me legjislacionin në fuqi dhe me standardet ndërkombëtare të zbatueshme drejtpërdrejt në Republikën e Kosovës. Raporti ka për qëllim që të identifikojë sfidat ekzistuese dhe të propozojë rekomandime konkrete për përmirësimin e ofrimit të shërbimeve të shëndetit mendor për personat e moshës mbi 65 vjeç, duke siguruar një qasje të barabartë e pa diskriminim për të gjithë.

I. KOMPETENCA E AVOKATIT TË POPULLIT

2. Kushtetuta e Republikës së Kosovës në nenin 132, paragrafi 1, përcakton: *“Avokati i Popullit mbikëqyrë dhe mbron të drejtat dhe liritë e individëve nga veprimet ose mosveprimet e paligjshme dhe të parregullta të autoriteteve publike.”* Ndërsa në nenin 135, paragrafi 3, përcakton: *“Avokati i Popullit ka të drejtë të bëjë rekomandime dhe të propozojë masa, nëse vëren shkelje të të drejtave dhe lirive të njeriut nga ana e organeve të administratës publike dhe organeve të tjera shtetërore.”*

Ligji nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit përcakton se Avokati i Popullit, ndër të tjerash, ka edhe këto kompetenca dhe përgjegjësi:

- *“Të bëjë hetime qoftë për t’u përgjigjur ankesës së parashtruar apo me iniciativën e vet (ex officio), nëse nga konstatimet, dëshmitë dhe faktet e paraqitura me parashtrësë ose nga njohuritë e fituara në mënyrë tjetër, ka bazë të rezultojë se nga ana e autoriteteve janë shkelur të drejtat dhe liritë e njeriut të përcaktuara me Kushtetutë, ligje dhe akte të tjera, si dhe me instrumente ndërkombëtare për të drejtat e njeriut”* (neni 16, paragrafi 4);
- *“Të tërheqë vëmendjen për rastet kur autoritetet i shkelin të drejtat e njeriut dhe të bëjë rekomandim që t’u jepet fund rasteve të tilla dhe kur është e domosdoshme të shprehë mendimin e vet mbi qëndrimet dhe reagimet e autoriteteve përkatëse në lidhje me rastet e tilla”* (neni 18, paragrafi 1, nënparagrafi 1.2);
- *“T’u rekomandojë Qeverisë, Kuvendit dhe autoriteteve tjera kompetente të Republikës së Kosovës për çështjet që kanë të bëjnë me avancimin dhe mbrojtjen e të drejtave dhe lirive të njeriut, barazisë dhe jo diskriminimit”* (neni 18, paragrafi 1, nënparagrafi 1.5);
- *“T’i publikojë njoftimet, mendimet, rekomandimet, propozimet dhe raportet e veta”* (neni 18, paragrafi 1, nënparagrafi 1.6).

Me dërgimin e këtij raporti tek institucionet kompetente si dhe publikimin e tij, Avokati i Popullit synon t’i përmbushë këto përgjegjësi kushtetuese dhe ligjore.

II. VEPRIMET E AVOKATIT TË POPULLIT

3. Avokati i Popullit, në bazë të nenit 16, paragrafi 4, të Ligjit për Avokatin e Popullit, ka filluar hetime sipas detyrës zyrtare (*ex officio*), për të analizuar dhe vlerësuar detyrimet e shtetit në ofrimin e mbështetjes dhe të shërbimeve të shëndetit mendor për personat me moshë mbi 65 vjeç, në institucionet përkatëse në Republikën e Kosovës. Lidhur me këtë

janë mbledhur të dhëna përmes analizës apo shqyrtimit të legjislacionit vendës, konventave ndërkombëtare të zbatueshme në Kosovë, si dhe intervistave me autoritetet përkatëse.

4. Janë zhvilluar intervista gjysmë të strukturuar për të mbledhur informacione të detajuara mbi mbështetjen e shëndetit mendor për personat mbi 65 vjeç në Kosovë, duke përfshirë:
 - *perceptimin lidhur me nivelin e përmbushjes së detyrimeve të shtetit dhe si mbështeten këto detyrime nga politikat dhe legjislacioni ekzistues në ofrimin e shërbimeve të shëndetit mendor;*
 - *identifikimin e ndryshimeve ligjore apo strukturore të nevojshme për zbatimin e suksesshëm të mbështetjes së shëndetit mendor për individët mbi 65 vjeç;*
 - *analizën e faktorëve sistemikë, që ndikojnë në mbështetjen e shëndetit mendor për këtë grup-moshë, duke përfshirë sfidat dhe përparësitë në kontekstin politik, ekonomik dhe socio-demografik;*
 - *financimin dhe burimet e alokuara për shërbimet e shëndetit mendor për të moshuarit;*
 - *efikasitetin e praktikave ekzistuese, sfidat dhe pengesat me të cilat përballen personat e moshës mbi 65 vjeç në shërbimet e shëndetit mendor;*
 - *rekomandimet për përmirësimin e shërbimeve të shëndetit mendor për këtë grup-moshë.*

Mostra e parashikuar përbëhej nga 20 të intervistuar, megjithëse në total u realizuan 17 intervista dhe atë si në vijim:

5. Më 11 dhjetor 2023 është mbajtur takim me drejtorin e Institutit të Psikiatrisë Forenzike të Kosovës (më tutje: IPFK) për realizimin e intervistës lidhur me detyrimet e shtetit për mbështetjen dhe ofrimin e shërbimeve të shëndetit mendor për personat e moshës mbi 65 vjeç. Ai ka informuar se IPFK-ja ofron shërbime të shëndetit mendor për persona me vepra të rënda penale dhe nuk ka kufizim të moshës, duke saktësuar se shërbimet aty janë të tipit të mbyllur me një kapacitet prej 36 shtretërish. Tutje ai ka sqaruar se për grup-moshën mbi 65 vjeç, trajtimi është i njëjtë si për të gjitha grup-moshat e tjera, pra nuk kanë mundësi të shërbimeve të përshtatura për këtë grup-moshë. Sipas drejtorit, shërbimet për këtë grup-moshë janë të kufizuara në nivel vendi, meqenëse nuk ka repart geriatrie¹ si dhe nuk ka politika sociale të përshtatura për këtë grup-moshë. Në këtë drejtim, sipas tij, ka të meta në legjislacionin aktual, por edhe projektligjin, meqenëse nuk përfshihen shërbime apo detyrime specifike të shëndetit mendor për këtë grup-moshë. Sfidat kryesore me të cilat përballen personat e moshës mbi 65 vjeç në shërbimet të shëndetit mendor, sipas tij, janë: trajtimi nuk është adekuat, sëmundjet janë progresive, nuk ofrohet terapi falas, vetëm ajo bazike për këtë grup-moshë, sepse nuk janë pjesë e listës esenciale. Ndërsa problemet e zakonshme të shëndetit mendor, të cilat hasen te pacientët e moshës mbi 65 vjeç, janë: demenca, çrregullimet psikosomatike dhe depresioni.

¹ Geriatria është fushë e mjekësisë, e cila merret me aspektet klinike, parandaluese dhe sociale të sëmundjeve të moshuarit, si dhe me rehabilitimin e tyre.

Gjerontologjia është fushë akademike ndërdisiplinore, e cila merret me studimin e aspekteve shoqërore, kulturore, psikologjike, njohëse dhe biologjike të procesit të plakjes. Fjala *gjerontologji* vjen nga fjalët greke “geron – plak” dhe “logia – studim”.

Gerontologët përfshijnë studiues dhe praktikantë në fushën e biologjisë, infermierisë, mjekësisë, kriminologjisë, stomatologjisë, punës sociale, terapisë fizike dhe profesionale, psikologjisë, psikiatrisë, sociologjisë, ekonomisë, shkencës politike, arkitekturës, gjeografisë, farmacisë, shëndetit publik, strehimit dhe antropologjisë.

6. Më 11 dhjetor 2023 është mbajtur takim me drejtoreshën e Shtëpisë për Personat e Moshuar dhe pa Përkujdesje Familjare në Prishtinë (më tutje: ShPMPF). Ajo ka informuar se ShPMPF-ja u ofron strehim rezidencial personave mbi 65 vjeç. Institucioni funksionon në përputhje me Udhëzimin Administrativ (MPMS) nr. 10/2014, i cili përcakton kriteret për vendosjen e rezidentëve në ShPMPF dhe në shtëpitë e bazuara në komunitet. Kriteret për pranimin e të moshuarve në ShPMPF përfshijnë një gjendje të mirë psikike të individëve, të cilët nuk duhet të kenë pasardhës (të birësuar ose biologjikë). Megjithatë në këtë rast ka një përjashtim meqenëse të moshuarit apo të moshuarës i lejohet prania e vajzës së martuar (e cila jeton në familjen e burrit). Vlerësimi i gjendjes psikike të individit bëhet nga një neuropsikiatër i akredituar nga institucionet shtetërore. ShPMPF-ja ka në staf një psikolog dhe katër punonjës socialë, të cilët ofrojnë shërbime psiko-sociale për këtë grup-moshë, duke u përkushtuar në mbështetjen e tyre të vazhdueshme emocionale dhe sociale. Institucioni gjithashtu bashkëpunon me një neuropsikiatër të jashtëm, i cili viziton rezidentët sipas nevojës për të ofruar konsultime dhe trajtime të specializuara. Rreth 70% e rezidentëve përballen me sfida të shëndetit mendor, duke përfshirë depresionin, çrregullimet psiko-somatike, ankthin etj. Kjo tregon nevojën për një qasje të integruar dhe të specializuar në kujdesin e tyre. Megjithatë, stafi i ShPMPF-së përballet me kufizime në mundësitë e tyre për zhvillim profesional për shkak të faktorëve të ndryshëm. Sipas drejtoreshës, trajnimet specifike janë thelbësore për të rritur kapacitetet e stafit në ofrimin e shërbimeve të përshtatshme dhe efektive për këtë grup-moshë, duke përmirësuar kështu cilësinë e kujdesit dhe mbështetjen që ofrohet në ShPMPF.

7. Më 12 dhjetor 2023 është realizuar intervistë me zyrtaren e lartë për Inspektimin e Ofruesve të Shërbimeve Sociale, në kuadër të Ministrisë së Drejtësisë. Ajo ka informuar se Departamenti i Shërbimeve Sociale dhe Familjare (DShSF), përveç përgjegjësive të tjera, angazhohet në zhvillimin e legjislacionit dhe përcaktimin e standardeve minimale për inspektimin e ofruesve të shërbimeve sociale. Ky departament ka formuluar standarde specifike për ofruesit e shërbimeve sociale, të cilat synojnë grup-moshën mbi 65 vjeç, të cilat përfshijnë:

- a) *Standardet Minimale për Përkujdesjen Institucionale të Personave të Moshuar.*
- b) *Standardet Minimale të Cilësisë për Shërbimet Sociale në Shtëpitë për Personat e Moshuar.*
- c) *Standardet Minimale të Cilësisë për Personat e Moshuar në Shtëpitë e Komunitetit.*

Një tendencë kyçe në sektorin e shërbimeve sociale është lëvizja drejt decentralizimit të shërbimeve. Në këtë drejtim janë themeluar shtëpi me bazë në komunitet për të moshuarit në qytete të ndryshme, si: Istog, Skenderaj, Prishtinë, Novobërdë dhe Graçanicë. Gjithashtu ekzistojnë dy shtëpi private të licencuara në Zahaç dhe në Istog, si dhe një organizatë joqeveritare në Gjinoc, të cilat ofrojnë shërbime të ngjashme. Përveç këtyre, rreth 50 organizata joqeveritare janë licencuar për të ofruar shërbime të përkujdesjes sociale direkte në shtëpi, duke përfshirë asistencë materiale për individët të cilët janë të paafët të kujdesen për veten, si: të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuara.

8. Më 24 janar 2024 është zhvilluar intervistë me drejtoreshën e Drejtorisë për Mirëqenie Sociale në komunën e Prishtinës (më tutje: DMS). Ajo ka informuar se DMS-ja, nga viti 2023, duke u bazuar në një marrëveshje të bashkëpunimit ndërmjet Ministrisë së Financave, Punës dhe Transfereve dhe Komunës së Prishtinës, ka marrë përsipër kompetencat dhe

përgjegjësitë e menaxhimit të ShPMPF-së. Sipas kësaj marrëveshjeje, Komuna e Prishtinës obligohet të pranojë rezidentë edhe nga komunat e tjera, të cilat janë jashtë kompetencës territoriale të saj. Po ashtu, Komuna e Prishtinës do të zbatojë legjislacionin ekzistues për funksionimin e ShPMPF-së, përfshirë edhe mënyrën e vlerësimit dhe të vendosjes së rezidentëve në këtë institucion, që nënkupton se vlerësimi profesional realizohet nga niveli qendror. DMS-ja po ashtu drejton dy qendra sociale për të moshuar, me orar të punës nga ora 8:00 deri në orën 16:00. Komuna e Prishtinës ndan edhe grante për sektorin joqeveritar dhe aktualisht janë disa organizata joqeveritare të cilat ofrojnë shërbime për të moshuarit, përfshirë edhe shërbimet psikologjike.

9. Më 13 dhjetor 2023 është realizuar intervistë me drejtorin dhe doktoreshën e Qendrës mbi Moshimin, në kuadër të Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (më tutje: IKShPK). Qendra mbi Moshimin angazhohet në promovimin dhe edukimin për shëndetin e të moshuarve, si dhe në organizimin e aktiviteteve që rrisin vetëdijen për moshimin e shëndetshëm. Si një departament brenda IKShPK-së, Qendra përballët me sfidën e mungesës së një linje të veçantë buxhetore për realizimin e aktiviteteve të saj, ku një pjesë e madhe e aktiviteteve janë të bazuara në projekte. Në kuadër të legjislacionit dhe implementimit, sfidat janë të shumta dhe përfshijnë:

- a) mungesë e një strukture të qartë për pozicionimin e shërbimeve qendrore të shëndetit mendor;
- b) mungesë të shërbimeve të integruara për kujdesin e të moshuarve;
- c) sfida në sistemin e menaxhimit të të dhënave për shëndeti mendor - të dhëna raportohen si numër i pacientëve vetëm për F^2 , sipas gjinisë, dhe nuk raportohen sipas vizitave; raportimi mbetet në vullnetin e institucioneve, pra nuk ka mekanizëm që i detyron institucionet për të raportuar dhe nuk ka raporte besueshmërie në raportimin nga institucionet; mungesë e kujdestarëve joformalë, të nevojshëm për këtë grup targeti;
- d) mungojnë psikologët në kuadër të shërbimeve, përfshirja varet nga vullneti politik nëpër komuna;
- e) personat e vetmuar, pa partnerë, janë të përjashtuar plotësisht nga legjislacioni aktual dhe ka ngecje në implementim të plotë të Ligjit për Shëndetësinë - sipas ligjit - kategoritë sociale i kanë të mbuluara shërbimet e plota (diagnostikim dhe terapi), ndërsa në praktikë nuk mbulohet terapia.

Edhe pse ndodh që medikamentet ndodhen në listën esenciale, institucionet nuk i kërkojnë. Rekomandimet e këtyre zyrtarëve janë si në vijim: të lëviz moshën administrative e pensionimit; të ofrohen shërbime geriatrie; të hartohet plani kombëtar për moshimin e shëndetshëm; të përfshihen shërbimet e integruara në kuadër të legjislacionit (ligj të shëndetësisë), pra të integrohen komponentë të kujdesit mendor.

10. Më 5 janar 2024 është realizuar intervistë me drejtoreshën e Divizionit të Shëndetit Mendor, në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë (më tutje: MSh). Ajo ka informuar se nëpërmjet legjislacionit për shëndetin mendor janë të përcaktuara procedurat dhe kushtet t cilat garantojnë mbrojtjen e shëndetit mendor. Ky legjislacion synon të sigurojë një qasje të integruarë, që përfshin ofrimin e kujdesit shëndetësor cilësor, krijimin e një mjedisi social

² Klasifikimi ndërkombëtar i sëmundjeve dhe problemeve që lidhen me shëndetin, i renditur sipas alfabetit.

të përshtatshëm për individët të cilët përballen me çrregullime mendore, si dhe zbatimin e politikave parandaluese. Ligji nr. 05/L -025 për Shëndetin Mendor nuk e kufizon moshën, që do të thotë se të gjitha shërbimet ofrohen edhe për grup-moshën mbi 65 vjeçe. MSh-ja së fundi ka punuar përmes grupit punues në Projektligjin për Shëndetin Mendor, pjesë e grupit punues ishin profesionistë të fushës. Ndryshimet në këtë Projektligj janë kryesisht të ndërlidhura me trajtimin e pavullnetshëm. Institucionet e shëndetit mendor në nivelet sekondare dhe terciar ofrojnë shërbime për të gjitha grup-moshat, përfshirë edhe atë të moshës mbi 65-vjeçe. Deri më tani nuk janë identifikuar sfida të veçanta në zbatimin e Ligjit për Shëndetin Mendor, që lidhen direkt me grupin e moshës mbi 65 vjeç. Klinika e Psikiatrisë në kuadër të QKUK-së funksionon në bazë të statutit të Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës (më tutje: ShSKUK) dhe rregulloret e brendshme aprovohen nga autoritetet përgjegjëse.

11. Më 16 janar 2024 është realizuar intervistë me drejtorin e Qendrës për Integrimin dhe Rehabilitimin e të Sëmurëve Kronikë dhe Psikiatrikë (më tutje: QIRSKP) në Shtime. Ai ka informuar se QIRSKP-ja ofron trajtim dhe rehabilitim të të sëmurëve kronikë psikiatrikë dhe ka mision riintegrimin dhe risocializimin e tyre në komunitet. Kriteret e pranimit të klientëve janë të bazuara në Udhëzimin Administrativ (MSh) nr. 07/2009 për Shërbimin Profesional të Shëndetit Mendor në Republikën e Kosovës. Përkundër faktit se ky udhëzim është shfuqizuar (me Vendimin QRK, nr. 02/50, datë 23 dhjetor 2021), QIRSKP-ja ndjek praktikën e bazuar në këtë UA, i cila kriter pranimi e përfshin moshën 18-65 vjeç, por sipas tyre, viteve të fundit nuk ishin paraqitur kërkesa për pranim të kësaj grup-moshe. Ka pacientë që i kanë mbushur 65 vjet, të cilët i mbajnë dhe nuk i largojnë nga QIRSKP-ja. Kriteret e tjera janë si në vijim: diagnostikimi me skizoferi paranoide dhe mungesa e përkujdesjes familjare. Për sa u përket mangësive në sistem për grup-moshën mbi 65 vjeçe, është mungesa e repartit të geriatriisë, duke pohuar se janë i vetmi vend në rajon pa shërbime të geriatriisë. Këto shërbime nuk janë të përfshira as në ligjin aktual dhe as në projektligjin e ri të hartuar. Të metat e tjera në ligjin aktual, të cilat përfshijnë të gjitha grup-moshat, kanë të bëjnë me të drejtat e pacientëve në kuadër të trajtimit të vullnetshëm dhe të pavullnetshëm, heqja e zotësisë së veprimit të pacientëve psikiatrikë, mungesa e kriterëve për pranim të shëndetit mendor.
12. Më 16 janar 2024 është realizuar intervistë me drejtorin e Institutit Special në Shtime (më tutje: ISSh). Ai ka informuar se ISSh-ja ofron kujdes social rezidencial për persona me aftësi të kufizuara mendore - ngecje në zhvillim mendor. Si kriter pranimi, ndër të tjerash është edhe mosha mbi 18 dhe deri në 65 vjeç. Tutje ai ka informuar se aktualisht në ISSh ndodhen 5 persona të moshës mbi 65 vjeç. Këta të moshuar janë të vendosur në të njëjtin vend, por nuk kanë shërbime të veçanta për këtë grup-moshë. ISSh-ja në kuadër të burimeve njerëzore ka edhe një psikolog të përgjithshëm. ISSh-ja, tash për tash, për shkak të riorganizimit dhe bartjes së kompetencave të këtij institucioni, në kuadër të MSh-së funksionon si departament i MSh-së dhe nuk e ka të rregulluar statusin si institucion i MSh-së. Politikat implementuese zhvillohen nga MD-ja, ndërsa menaxhimi nga MSh-ja. ISSh-ja funksionon në bazë të Udhëzimit Administrativ (MPMS) nr. 11/2014 për Punën dhe Kriteret për Vendosjen e Rezidentëve, Personave me Aftësi të Kufizuara Mendore-Ngecje në Zhvillimin Mendor, në Institutin Special në Shtime dhe në Shtëpitë me Bazë në Komunitet.

13. Më 23 janar 2024 është realizuar intervistë me drejtorin e Drejtorisë për Shëndetësi të komunës së Prishtinës. Ai ka informuar se bazuar në Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi, shërbimi primar nuk ofron shërbime specialistike të shëndetit mendor edhe pse bazuar në Ligjin nr. 06/L-012 për Kryeqytetin e Republikës së Kosovës - Prishtinën, institucionet sekondare janë nën ombrellën e Komunës së Prishtinës, por një transferim i kompetencave ende nuk ka ndodhur dhe deri tani nuk është diskutuar me MSh-në dhe nuk është kërkuar ky transferim as nga Komuna e Prishtinës. Ai ka thënë se Komuna e Prishtinës planifikon të fillojë me pilot-projekt të ofrimit të shërbimeve psikologjike në kuadër të shëndetit primar.
14. Më 24 janar 2024 është realizuar intervistë me drejtorin e Klinikës së Psikiatrisë (KP) në kuadër të QKUK-së. Ai ka informuar se KP-ja ofron shërbime ambulatorë dhe spitalore. Shërbimet ambulatorë ofrohen për të gjitha moshat, ndërsa përkundër kufizimeve ligjore të moshës deri në moshën 65 vjeç, KP-ja pranon edhe të moshuar mbi 65 vjeç për shërbime spitalore. Pra, edhe pse kriteret e pranimit e kufizojnë këtë moshë, KP-ja pranon edhe këtë grup-moshë. Drejtori nuk kishte informacion të saktë se cili ligj apo nen e kufizon trajtimin spitalor të grup-moshës mbi 65 vjeç, ndërsa kur janë kërkuar me shkrim kriteret e pranimit për të gjitha repartet e KP-së, drejtori na ka ofruar me shkrim vetëm rregulloren e brendshme të Repartit të Urgjencave dhe të Kujdesit Intensiv Psikiatrik (më tutje: UKIP), e cila kufizon trajtimin spitalor nga mosha 18 deri 65 vjet. Sipas drejtorit, kjo rregullore synon personat që kanë nevojë për trajtime të pavullnetshme psikiatrike e që këta persona paraqesin rrezik për veten dhe për të tjerët. Sipas tij, hospitalizimi i të moshuarve me moshë mbi 65 vjet, në të njëjtin repart me këta pacientë, përveç të tjerash, rrezikon sigurinë dhe mirëqenien e tyre. Sipas drejtorit, për këtë grup-moshë duhet të ofrohen shërbime të geriatriisë përmes hapjes së një reparti të geriatriisë në kuadër të QKUK-së, por jo në kuadër të KP-së. KP-ja me kapacitet aktuale të infrastrukturës dhe burimeve njerëzore nuk ka mundësi të ofrojë shërbime të geriatriisë. Sipas drejtorit, shërbimet e geriatriisë duhet të jenë shumëdisiplinore, marrë parasysh nevojat e kësaj grup-moshe. Tutje sipas tij, problemet e zakonshme që hasen të grup-mosha mbi 65-vjeçe janë demencat, çrregullimet e personalitetit, depresioni, ankthi, OCD-ja, psikozat kronike etj.
15. Më 24 janar 2024 është realizuar intervistë me udhëheqësen dhe bashkëpunëtorët e Divizionit të Shërbimeve Sociale (tutje si: DShS), në kuadër të Ministrisë së Drejtësisë. DShS-ja merret me zhvillimin e politikave të shërbimit social, përfshirë standardet minimale të kujdesit të shërbimeve sociale për të gjithë, të monitorimit të ofruesve të shërbimeve sociale, përfshirë publike dhe private. Së fundi është publikuar Ligji nr. 08/L-255 për Shërbime Sociale dhe Familjare dhe tani janë duke punuar në aktet nënligjore që dalin nga ligji e që do ta përmirësojnë fushën e mbrojtjes së të moshuarve në aspektin e mbrojtjes rezidenciale. Po ashtu ligji parasheh edhe integrimin e shërbimeve sociale.
16. Më 26 janar 2024 është realizuar intervistë me drejtorin e Qendrës së Shëndetit Mendor (më tutje: QShM) në Prishtinë. Ai ka informuar se QShM-të përgjithësisht ofrojnë shërbime psikiatrike, shërbime psikologjike, shërbime psiko-sociale, psiko-edukim të familjes, vizita shtëpiake, qëndrim ditor, terapi individuale dhe grupe, aktivitete rehabilituese dhe aktivitete rekreative për të gjitha grup-moshat, pa kufizim. Sipas tij, ka nga një QShM për çdo njësi funksionale administrative-rajonale (Prishtina, Gjakova, Mitrovica, Peja, Gjilani, Prizreni dhe Ferizaj). Të gjitha qendrat kanë shtëpitë për integrim në bashkësi, të cilat

ofrojnë shërbime rezidenciale në funksion të rehabilitimit dhe të riintegrit social të klientëve me sëmundje dhe çrregullime kronike të shëndetit mendor (në remision) për grupmoshat nga 18 deri në 65 vjet. Kufizimi në moshë bazohet në praktikën e udhëzimit administrativ të shfuqizuar (siç u tha më lart) edhe pse QShM-ja nuk ka pasur kërkesa viteve të fundit për strehim të kësaj grup-moshe. Personat që i mbushin 65 vjet nuk i largojnë nga shtëpitë dhe tash për tash janë disa rezidentë mbi moshën 65-vjeçare.³ Shërbimet për këtë grup-moshë duhet të jenë specifike marrë parasysh nevojat e tyre, por qendrat/shtëpitë për integrim në bashkësi nuk kanë shërbime të specializuara për grupmoshën mbi 65-vjeçare. Aktualisht QShM-ja në Prishtinë po përballet me sfida të shumta, siç është mungesa e bazës ligjore për funksionimin e qendrës, mungesa e stafit profesional, veçanërisht në fushën e neuropsikiatrisë, meqenëse punon vetëm një neuropsikiatër, i cili njëkohësisht mban edhe pozitën e drejtorit. Kjo situatë e bën të vështirë menaxhimin efikas të detyrave dhe përgjegjësi, duke ndikuar negativisht në cilësinë e shërbimeve të ofruara. Veçanërisht kur merret parasysh se QShM-ja ka mbi 2400 pacientë të regjistruar, të cilët kërkojnë shërbime. Shtojmë këtu edhe mungesën e disa llojeve të medikamenteve esenciale për trajtimin e pacientëve. Legjislacioni aktual përballet me mangësi të shumta, duke përfshirë kolizionin midis Ligjit për Shëndetësi dhe atij për Shëndetin Mendor, por pa specifikuar ndonjë nen, si dhe mungesën e përfshirjes së shërbimeve për kategoritë në nevojë, brenda kuadrit ligjor ekzistues. Veçanërisht nuk ofrohet asnjë lloj ndihme për

³ Në Kosovë, shërbimi komunitar dhe rezidencial ofrohet përmes shërbimit profesional të shëndetit mendor dhe gjithsej janë nëntë (9) Qendra të Shëndetit Mendor [QShM], me nëntë [9] Shtëpi për Integrim në Bashkësi [ShIB], të cilat ofrojnë shërbime të shëndetit mendor në zonat regjionale, si në vijim: Regjioni i Prishtinës e ka [QShM Prishtinë] dhe [QShM Podujevë] me dy [2] ShIB në Fushë Kosovë dhe në Drenas; Regjioni i Mitrovicës [QShM në Mitrovicë] dhe [QShM në Skenderaj] dhe me dy [2] ShIB; Regjioni i Prizrenit [QShM me ShIB]; Regjioni o Pejës [QShM me ShIB]; Regjioni i Ferizajt [QShM me ShIB]; Regjioni i Gjakovës [QShM me ShIB]; Regjioni i Gjilanit [QShM dhe ShIB] QIRSKP-ja në Shtime, si institucion i veçantë psikiatrik me shtretër për kujdes dhe trajtim afatgjatë rezidencial për klientët me çrregullime të rënda mendore. **Qendrat e Shëndetit Mendor** në komunitet (QShM) ofrojnë shërbime ditore, trajtim me medikamente dhe aktivitete psiko-sociale. Në QShM puna organizohet në dy mënyra: në atë të brendshme, ku zhvillohen aktivitete psiko-sociale brenda në Qendër, u japin terapi me medikamente falas; dhe në atë që bëhet në terren nga ekipi mobil i Qendrës, ku i mbulojnë regjionet e atij qyteti ku ndodhet QShM-ja. Këto vizita të ekipit mobil bëhen me qëllim të mbështetjes psiko-sociale, dhënies së terapisë me rregull, njëkohësisht ofrojnë mbështetje edhe për familjen. **Shtëpi Integruese në Bashkësi** gjithsej janë nëntë (9), secila ka kapacitet për 10 rezidentë, përveç ShIB-it në Mitrovicë, e cila ka kapacitet për 20 rezidentë. Shtëpitë për Integrim në Bashkësi ofrojnë kujdes shëndetësor 24 orë në funksion të rehabilitimit dhe riintegrit social të klientëve me sëmundje dhe me çrregullime kronike psikotike në remision. Në ShIB nuk pranohen rastet me prapambetje mendore, as me demencat e të gjitha llojeve, as me sëmundjet e vartësisë dhe as rastet sociale. Vendosja e rezidentëve në Shtëpitë Integruese në Bashkësi është bazuar në kriteret e përcaktuara në *Udhëzimit Administrativ nr.07/2009 (në Shëndetësi) për shërbimet profesionale të shëndetit mendorë në Republikën e Kosovës*, i cili UA është shfuqizuar me Vendim të QRK, Nr. 02/50, datë 23.12.2021. **Institucionet e kujdesit social:** Trajtimi për personat me aftësi të kufizuara mendore-ngecje në zhvillimin mendor, ofrohet gjatë 24 orëve në Institutin Special në Shtime dhe në nëntë [9] Shtëpi me Bazë në Komunitet. **Instituti Special në Shtime dhe Shtëpitë me Bazë në Komunitet** rregullohen në bazë të UA nr.11/2014 për Punën dhe Vendosjen e Rezidentëve, Personave me Aftësi të Kufizuara Mendore-Ngecje në Zhvillimin Mendor në Institutin Special në Shtime dhe në Shtëpitë me Bazë në Komunitet, ku në këtë UA parashihet trajtimi i personave të cilëve u është marrë zotësia e veprimt nga gjykatat themelore. Gjithsej janë 10 Shtëpi me Bazë në Komunitet në komunat si në vijim: Kamenicë, Deçan, Ferizaj, Vushtrri, Lipjan, Graçanicë, Shtime dhe Prizren si dhe Shtëpia e Fëmijëve në Shtime. Secila Shtëpi ka kapacitet për 10 rezidentë, përveç ShBK-së në Shtime me kapacitet 12 shtretër.

individët me demencë, sindromë e shpeshtë të kjo grup-moshë. Për më tepër, punonjësit e shëndetit mendor në institucione nuk janë të pajisur mjaftueshëm me aftësitë dhe kompetencat e nevojshme për të ofruar shërbime cilësore për grup-moshën mbi 65-vjeçare. Për sa u përket të metave në sistem për grup-moshën në fjalë, është mungesa e repartit geriatrik apo psikiatrisë geriatrike. Si përgjigje ndaj këtyre sfidave rekomandohet themelimi i një qendre geriatrike me shërbime të specializuara për këtë grup-moshë. Kjo do të përfshijë trajnime shtesë për punonjësit e shëndetit mendor për të përmirësuar ofrimin e shërbimeve për këtë grup-moshë të popullsisë.

17. Më 29 janar 2024 është realizuar intervistë me drejtuesen e organizatës joqeveritare “*Diakonie Kosova*”. Ajo ka informuar se “*Diakonie Kosova*” ofron shërbime psiko-sociale dhe edukative me fokus në terapinë e traumës për të gjitha moshat. Organizata ka disa zyra në Kosovë (në Prishtinë, në Mitrovicë në jug dhe veri, në Fushë Kosovë dhe në Prizren). Shërbimet e terapisë së traumës janë falas për të gjitha kategoritë nga profesionistët e fushës. Një komponent kyç është rritja e kapaciteteve funksionale në nivel vendi, duke ofruar trajnime që zgjasin rreth tri vjet ose nëntë module të ligjëruara nga ekspertë ndërkombëtarë, me supervizion të rregullt. Organizata trajton mbi 450 raste në vit, me një përqindje të vogël (3-5%) të personave mbi moshën 65 vjeç. Shumica e rasteve referohen tek ata nga institucione, si: policia, qendrat për punë sociale, përmes rrjeteve sociale (Facebook), ose nga klientët. Organizata ofron shërbime të integruara, të cilat janë shumë të nevojshme për grup-moshën mbi 65-vjeçare, sepse gjatë terapisë së ekspozimit ndaj traumës, janë hasur raste të hipertensionit, për të cilat është ofruar ndihmë mjekësore në qendër. Sfidat kryesore me të cilat përballen qendra është financimi është i paqëndrueshëm. Po ashtu, çdo 5 vjet, organizata duhet të licencohet nga MSh-ja për shërbimet e terapisë së traumës, por procesi ka një kosto, pavarësisht se shërbimet ofrohen falas. Nuk ka një akt nënligjor i cili rregullon licencimin e organizatave, prandaj rekomandohet që financimi i sektorit joqeveritar të bëhet nga vetë qeveria. Problemet e zakonshme të shëndetit mendor, që i hasin te pacientët mbi 65 vjeç, janë: depresioni, çrregullimet e ankthit dhe PTSD-ja (stresi post-traumatik), multitrauma dhe shpesh përballen me sfida të shumta shëndetësore. Traumata e luftës, fëmijëria abuzive dhe stresorët si pensionimi janë sfida të mëdha për këtë grup-moshë, duke rritur cenueshmërinë e tyre. Propozohet përfshirja e shërbimeve psikologjike në nivelin primar dhe sekondar në institucionet publike dhe integrimi i psikologëve të mjekësisë familjare për të ndikuar në parandalim. Mjekimi me medikamente, veçanërisht për përmirësimin e gjumit, është problematik për këtë grup-moshë, duke theksuar nevojën për psiko-edukim. Ngritja e kapaciteteve profesionale në trajnime specifike për këtë grup-moshë specifike është e nevojshme krahas instalimit të shërbimeve psikologjike.
18. Më 9 shkurt 2024 është realizuar intervistë me ushtruesin e detyrës së drejtorit të QShM-së në Gjakovë. Ai ka thënë se aktualisht QShM-të në të gjitha rajonet e Kosovës përballen me mungesën e një baze të qartë ligjore për funksionimin e tyre. Sipas tij, deri në vitin 2021, funksionimi, organizimi, administrimi, veprimtaria dhe monitorimi i shërbimeve të shëndetit mendor në Republikën e Kosovës ishin rregulluar nga Udhëzimi Administrativ (MSH) nr. 07/2009 për Shërbimin Profesional të Shëndetit Mendor. Ky udhëzim, i cili, ndër të tjerash, përcaktonte kriteret e pranimit të klientëve në shtëpitë integruese në bashkësi, duke përfshirë një kufizim të moshës nga 18 deri në 65 vjet, u shfuqizua. Pavarësisht

shfuqizimit të këtij udhëzimi, QShM-ja në Gjakovë, si dhe të tjera në rajone të ndryshme, vazhdojnë t'i ndjekin praktikat e vendosura nga ky udhëzim për sa u përket kritereve të pranimit, duke përfshirë kufizimin e moshës. Megjithatë në Gjakovë nuk janë regjistruar raste të reja të pranimit të personave në këtë grup-moshë në shtëpitë integruese. Pavarësisht kësaj, ka persona që kanë arritur moshën 65-vjeçare, por ata nuk janë larguar nga shtëpitë integruese. Në lidhje me trajtimin dhe mbështetjen e personave me çrregullime të rënda mendore mbi moshën 65-vjeçare është thelbësore të theksojmë se sukcesi i këtyre nismave varet në mënyrë të drejtpërdrejtë nga disponueshmëria e burimeve financiare dhe njerëzore të shtetit, si dhe nga politikat e zbatuara për të mbështetur institucionet të cilat ofrojnë kujdes afatgjatë për këtë grup-moshë, duke përfshirë edhe geriatrinë psikiatrike. Aktualisht mungon një sistem i unifikuar për organizimin e shërbimeve gjithëpërfshirëse në fushën e shëndetit mendor. Megjithatë ekzistojnë parime bazë të cilat mund të udhëheqin shtetet në organizimin e tyre, si për shembull: krijimi i reparteve të veçanta me kapacitete të limituara, të vendosura sa më afër vendbanimit të klientëve. Paralelisht është esenciale të organizohen shërbime jashtë spitalore komunitare për vlerësimin dhe mbështetjen e personave të moshuar në shtëpitë e tyre. Kjo mund të realizohet përmes QPS-ve, shtëpive rezidenciale, dhe kuadrit të specializuar. Duhet të merret parasysh se personat me çrregullime të rënda mendore shpesh përballen edhe me sëmundje të tjera shoqëruese dhe me shqetësime fizike, veçanërisht te rastet e demencës. Prandaj është jetike që parimet e përmendura më lart të zhvillohen dhe të zbatohen nga grupe të ekspertëve multidisiplinorë. Mbi të gjitha, është i domosdoshëm vullneti politik i vendimmarrësve në qeveri për të siguruar një mbështetje të qëndrueshme dhe efikase për këtë grup të cenueshëm të popullsisë.

19. Më 14 shkurt 2024 është realizuar intervistë me menaxherin e Shtëpisë së të Moshuarve "Jetimat e Ballkanit" (më tutje: ShMJB). Ai ka informuar se ShMJB-ja është funksionalizuar në fundit të vitit 2020 dhe ka statusin e organizatës joqeveritare. Tash për tash ka 65 rezidentë dhe ka kapacitet për deri në 70 rezidentë, sipas kritereve të përcaktuara për licencim. Kriteret e pranimit të rezidentëve janë: të jetë i moshës mbi 55 vjeç, të mos ketë probleme psikike dhe infektive, të jetë pa përkujdesje familjare (përveç vajzave të martuara). ShMJB-ja është e licencuar nga autoritetet përgjegjëse dhe posedon stafin e nevojshëm për funksionim, përfshirë një psikolog me orar të plotë pune dhe katër psikologë me orar të shkurtuar, sipas nevojës. ShMJB-ja ka hapur edhe qendra ditore për të moshuar në Vushtrri dhe në Podujevë, me orar të funksionimit nga ora 8:00 deri në orën 17:00.

III. KORNIZA LIGJORE

Kushtetuta e Republikës së Kosovës

20. Neni 21, paragrafët 2 dhe 3, i Kushtetutës së Republikës së Kosovës përcakton: "*Republika e Kosovës mbron dhe garanton të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, të parashikuara në këtë Kushtetutë. Çdokush e ka për detyrë t'i respektojë të drejtat e njeriut dhe liritë themelore të të tjerëve.*"
21. Neni 22 i Kushtetutës përcakton: "*Të drejtat dhe liritë e njeriut të garantuara me marrëveshjet dhe instrumentet ndërkombëtare në vijim, garantohen me këtë Kushtetutë, zbatohen drejtpërdrejtë në Republikën e Kosovës dhe kanë prioritet, në rast konflikti, ndaj dispozitave e ligjeve dhe akteve të tjera të institucioneve publike.*"

22. Neni 23 i Kushtetutës përcakton: “*Dinjiteti i njeriut është i pacemueshëm dhe është bazë e të gjitha të drejtave dhe lirive themelore të njeriut.*”
23. Neni 24 garanton barazinë para ligjit për të gjithë qytetarët, duke përfshirë edhe të moshuarit. Aty është përcaktuar: “*Të gjithë janë të barabartë para ligjit. Çdokush gëzon të drejtën e mbrojtjes së barabartë ligjore, pa diskriminim. Askush nuk mund të diskriminohet në bazë të racës, ngjyrës, gjinisë, gjuhës, fesë, mendimeve politike ose të tjera, prejardhjes kombëtare a shoqërore, lidhjes me ndonjë komunitet, pronës, gjendjes ekonomike, sociale, orientimit seksual, lindjes, aftësisë së kufizuar ose ndonjë statusi tjetër personal.*”
24. Neni 51 i Kushtetutës përcakton: “*Kujdesi shëndetësor dhe sigurimi social rregullohen me ligj. Sigurimi social themelor, që ka të bëjë me papunësinë, sëmundjen, aftësitë e kufizuara dhe moshën e shtyrë, rregullohet me ligj.*”

Instrumentet ndërkombëtare të zbatueshme në Republikën e Kosovës

Deklarata Universale të të Drejtave të Njeriut

25. Neni 25, paragrafi 1, i Deklaratës Universale të të Drejtave të Njeriut⁴ përcakton: “*Çdokush ka të drejtë për një standard jetese të përshtatshëm për shëndetin e tij dhe të familjes së tij, duke përfshirë ushqimin, veshmbathjen, strehimin dhe kujdesin mjekësor dhe shërbimet e nevojshme sociale.*”

Konventa Evropiane për Mbrojtjen e të Drejtave dhe Lirive Themelore të Njeriut (KEDNj)⁵

26. Neni 2 [E drejta për jetën] i KEDNj-së përcakton: “*E drejta e çdo njeriu për jetën mbrohet me ligj.*”
27. Neni 14 [Ndalimi i Diskriminimit] i KEDNj përcakton: “*Gëzimi i të drejtave dhe i lirive të përcaktuara në këtë Konventë duhet të sigurohet, pa asnjë dallim të bazuar në shkaqe të tilla si seksi, raca, ngjyra, gjuha, feja, mendimet politike ose çdo mendim tjetër, origjina kombëtare ose shoqërore, përkatësia në një minoritet kombëtar, pasuria, lindja ose çdo status tjetër.*”
28. Protokollin nr. 12 [Ndalimi i përgjithshëm i diskriminimit] i KEDNj-së: “*Gëzimi i çdo të drejte të përcaktuar me ligj do të sigurohet pa diskriminim për asnjë arsye si gjinia, raca, ngjyra, gjuha, feja, opinioni politik ose mendimi tjetër, kombëtar ose shoqëror origjinën, shoqërimin me një pakicë kombëtare, pronën, lindjen ose status tjetër.*” (par. 1). Ndërsa paragrafi 2 përcakton: “*Askush nuk duhet të diskriminohet nga një autoritet publik për ndonjë nga arsyet e parashikuara në paragrafin 1.*”

⁴ Deklarata Universale e të Drejtave të Njeriut <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

⁵ Konventa Evropiane për Mbrojtjen e të Drejtave dhe Lirive Themelore të Njeriut https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_sqi

Standardet ndërkombëtare

*Konventa e Kombeve të Bashkuara mbi të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara*⁶

29. Neni 25, për shëndetin, përcakton: “Shtetet Palë njohin faktin që personat me aftësi të kufizuar kanë të drejtën të gëzojnë standardin më të lartë të mundshëm shëndetësor pa diskriminim për shkak të aftësisë së kufizuar.”

30. Në vitin 1982, Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara miratoi Planin Ndërkombëtar të Veprimit mbi Moshimin (rezoluta 37/51)⁷, i cili u adoptua fillimisht gjatë Asamblesë Botërore për Moshimin në Vjenë-Austri, në të njëjtin vit. Ky plan, i njohur gjithashtu si “*Plani i Vjenës*”, shënon instrumentin e parë ndërkombëtar që synon të ndikojë në orientimin e mendimit global dhe të formulojë politika dhe programe specifike për të adresuar sfidat dhe shfrytëzuar mundësitë e lidhura me plakjen e popullsisë. Në vitin 2002 u zhvillua Asambleja e Dytë Botërore për Moshimin, në Madrid të Spanjës, ku u prezantua Deklarata Politike dhe Plani Ndërkombëtar i Veprimit i Madridit mbi Moshimin,⁸ të cilat më pas u miratuan nga Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara (Rezoluta 57/167).⁹ Plani i Veprimit i Madridit përqendrohet në tri fusha kyçe: personat e moshuar dhe zhvillimi; promovimi i shëndetit dhe mirëqenies në moshën e pleqërisë; dhe krijimi i mjediseve që mbështesin nevojat e të moshuarve. Ky dokument shërben si një udhërrëfyes për zhvillimin e politikave, ofron udhëzime për qeveritë, organizatat joqeveritare dhe aktorët e tjerë, për të përmirësuar kushtet e jetesës dhe mirëqenien e personave të moshuar, duke u përgjigjur në mënyrë proaktive ndaj nevojave dhe sfidave që sjell plakja e popullsisë në skenën globale.

31. Në kuadër të promovimit të shëndetit dhe mirëqenies në moshën e pleqërisë, përfshihet edhe fusha “*Nevojat e Shëndetit Mendor të të moshuarve*”. Paragrafi 86 në kuadër të kësaj fushe përcakton: “*Objektivi 1: Zhvillimi i kujdesit gjithëpërfshirës për shërbimet e shëndetit mendor që variojnë nga parandalimi deri tek ndërhyrja e hershme, ofrimi i shërbimeve të trajtimit dhe menaxhimi i problemeve të shëndetit mendor te personat e moshuar.*” Ndërsa disa nga veprimet përfshijnë si në vijim:

- zhvillimi dhe zbatimi i strategjive kombëtare dhe lokale të dizajnuara për të përmirësuar parandalimin, zbulimin në kohë dhe trajtimin e sëmundjeve mendore te të moshuarit, duke përfshirë procedurat diagnostike, mjekimin e duhur, psikoterapi dhe edukim për profesionistët dhe kujdestarët informalë;
- themelimi i shërbimeve dhe i objekteve që ofrojnë siguri dhe trajtim dhe që promovojnë dinjitetin personal për të plotësuar nevojat e të moshuarve të cilët vuajnë nga çrregullimet mendore;
- ofrimi i shërbimeve të shëndetit mendor për personat e moshuar të cilët banojnë në objektet e kujdesit afatgjatë; dhe

⁶ Konventa e Kombeve të Bashkuara mbi të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara

https://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_albanian.pdf

⁷ Rezoluta 37/51 <https://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Resources/VIPEE-English.pdf>

⁸ Deklarata Politike dhe Plani Ndërkombëtar i Veprimit i Madridit mbi Moshimin

<https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>

⁹ Rezoluta 57/167 <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n02/549/21/pdf/n0254921.pdf?token=Csn52NQ9OTkBHWIzn5&fe=true>

- *ofrimi i trajnimeve të vazhdueshme për profesionistët e kujdesit shëndetësor.*
32. Në vitin 1991, Asambleja e Përgjithshme e Organizatës së Kombeve të Bashkuara miratoi Parimet e Kombeve të Bashkuara për të Moshuarit (Rezoluta 46/91).¹⁰ Qeveritë u inkurajuan që t'i përfshinin këto parime në programet e tyre kombëtare. Janë 18 parime, të cilat mund të grupohen në pesë tematika: pavarësia, pjesëmarrja, kujdesi, vetëpërbushja dhe dinjiteti. Në tematikën e kujdesit përfshihen edhe parimet si në vijim:
- *Personat e moshuar duhet të kenë qasje në kujdesin shëndetësor për t'i ndihmuar ata të ruajnë ose të rifitojnë nivelin optimal të mirëqenies fizike, mendore dhe emocionale dhe të parandalojnë ose vonojnë fillimin e sëmundjes.*
 - *Personat e moshuar duhet të kenë qasje në shërbimet sociale dhe ligjore për të rritur autonominë, mbrojtjen dhe kujdesin e tyre.*
 - *Personat e moshuar duhet të jenë në gjendje të përdorin nivelet e duhura të kujdesit institucional duke ofruar mbrojtje, rehabilitim dhe stimulim social dhe mendor në një mjedis njerëzor dhe të sigurt.*
 - *Personat e moshuar duhet të jenë në gjendje të gëzojnë të drejtat e njeriut dhe liritë themelore kur banojnë në çdo strehë, kujdes apo institucion trajtimi, duke përfshirë respektimin e plotë për dinjitetin, besimet, nevojat dhe privatësinë e tyre dhe për të drejtën për të marrë vendime në lidhje me kujdesin dhe cilësinë e jetës tyre.*
33. Parimet për Mbrojtjen e Personave me Çrregullime Mendore dhe Përmirësimin e Kujdesit të Shëndetit Mendor (Rezoluta 46/119)¹¹ përmbajnë 25 parime, të cilat promovojnë të drejtat e personave me çrregullime mendore, në kuadër të kujdesit shëndetësor. Parimi i parë mbi “Liritë themelore dhe të drejtat bazike” thotë: “Të gjithë personat kanë të drejtën për kujdesin më të mirë të disponueshëm për shëndetin mendor, i cili do të jetë pjesë e sistemit shëndetësor dhe i kujdesit social.”
34. Rekomandim i Komitetit të Ministrave të Këshillit të Evropës për promovimin e të drejtave të njeriut të personave të moshuar (2014)¹² përfshin masa për të luftuar diskriminimin bazuar në moshën dhe rekomandime që shtetet të sigurojnë qasje në kujdes shëndetësor, strehim, shërbime sociale dhe të parandalojnë abuzimin ndaj të moshuarve. Neni 1 përcakton: “Qëllimi i këtij rekomandimi është promovimi, mbrojtja dhe garantojnë gëzimin e plotë dhe të barabartë të të gjitha të drejtave të njeriut dhe themelore liritë nga të gjithë personat e moshuar dhe për të promovuar respektin për dinjitetin e tyre.” Ndërsa neni 6 përcakton: “Të moshuarit do t'i gëzojnë të drejtat dhe liritë e tyre pa diskriminim për asnjë arsye, përfshirë moshën.” Neni 31 përcakton: “Për të vlerësuar dhe plotësuar më mirë nevojat e të moshuarve, Shtetet anëtare duhet të promovojnë një qasje shumëdimensionale ndaj kujdesit shëndetësor dhe social për ta dhe të inkurajojnë bashkëpunimin ndërmjet shërbimeve kompetente.”

¹⁰ Parimet e Kombeve të Bashkuara për të Moshuarit <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-principles-older-persons>

¹¹ Parimet për Mbrojtjen e Personave me Çrregullime Mendore dhe Përmirësimin e Kujdesit të Shëndetit Mendor [Principles for the protection of persons with mental illness and the improvement of mental health care \(equalrightstrust.org\)](http://www.equalrightstrust.org)

¹² Rekomandimi CM/Rec(2014)2 http://www.europeanrights.eu/public/atti/2014_-_2_ing.pdf

Ligjet dhe aktet e institucioneve publike të Republikës së Kosovës

Ligji Nr. 05/L -021 për Mbrojtjen nga Diskriminimi

35. Neni 1 i Ligjit përcakton: “Qëllimi i këtij ligji është përcaktimi i një kornize të përgjithshme për parandalimin dhe luftimin e diskriminimit në bazë të kombësisë apo lidhjes me ndonjë komunitet, origjinës sociale apo kombëtare, racës, etnisë, ngjyrës, lindjes, origjinës, seksit, gjinisë, identitetit gjinor, orientimit seksual, gjuhës, shtetësisë, besimit fetar dhe besimit, përkatësisë politike, mendimit politik apo mendimeve të tjera, gjendjes sociale ose personale, moshës, gjendjes familjare ose martesore, shtatzënisë, lehonisë, gjendjes pasurore, gjendjes shëndetësore, aftësisë së kufizuar, trashëgimisë gjenetike ose ndonjë baze tjetër, me qëllim të zbatimit të parimit të trajtimit të barabartë.”

Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi i ndryshuar/plotësuar nga Ligji nr. 08/L-043 për Ndryshimin dhe Plotësimin e Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi (më tutje: Ligji për Shëndetësi)

36. Neni 4, paragrafi 1, i ligjit përcakton: “Zbatimi i këtij ligji do të bëhet duke respektuar dinjitetin, të drejtat dhe liritë themelore të njeriut të përcaktuara me Kushtetutën e Republikës së Kosovës, dhe me marrëveshjet dhe instrumentet ndërkombëtare, që garantohen me Kushtetutë, dhe zbatohen drejtpërdrejtë në Republikën e Kosovës.” Paragrafi 2 përcakton: “Të gjithë qytetarët dhe banorët kanë të drejtë të qasjes së barabartë në kujdesin shëndetësor.”

37. Neni 18, paragrafi 2, nënparagrafi 8, i ligjit përcakton: “Kujdesi parësor shëndetësor përfshin [...] shërbimet e shëndetit mendor.”

38. Neni 24 përcakton: “Në rastin kur institucioni i kujdesit shëndetësor nuk është në gjendje që të ofrojë kujdesin e duhur shëndetësor brenda fushëveprimit të tij, ai është i obliguar që të udhëzojë qytetarin në institucionin tjetër shëndetësor që është në gjendje të trajtojë rastin e veçantë, shoqëruar me dokumentacionin përkatës medicinal duke e respektuar sistemin e referimit nga paragrafi 3. neni 16 i këtij ligji.”

39. Neni 37 përcakton: “Masat e kujdesit shëndetësor në institucionet e përkujdesit social përcaktohen me akt nënligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë dhe Ministria përkatëse për çështje sociale.”

40. Neni 38 i ligjit përcakton: “Shërbimet e kujdesit shëndetësor në institucionet shëndetësore humanitare dhe në format e tjera të organizimit të shoqërisë civile në lëmin e shëndetësisë, rregullohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.”

Ligji nr. 05/L - 025 për Shëndetin Mendor

41. Neni 1, paragrafi 1.1, precizon: “Shëndeti mendor - Shëndeti mendor përcaktohet si gjendje e mirëqenies në të cilin individi realizon potencialin e tij/saj, mund të përballet me streset normale të jetës, mundet të punoj me produktivitet dhe të jap kontribut për veten dhe komunitetin.” Ndërsa paragrafi 1.2. saktëson: “Çrregullim mendor - çrregullimi thelbësor i mendimit, ndjenjave, perceptimit, orientimit ose kujtesës që dëmton sjelljen, gjykimin dhe kapacitetin për të njohur realitetin ose aftësinë e personit për të përmbushur kërkesat e jetës si rezultat i sëmundjes mendore, prapambetjes mendore kur shoqërohet me sjellje

agresive patologjike ose seriozisht të papërgjegjshme si dhe çrregullimeve për shkak të abuzimit me alkool dhe droga.”

42. Neni 8 i ligjit garanton mbrojtjen nga diskriminimi dhe nga trajtimet çnjerëzore. Paragrafët 1 dhe 2 përcaktojnë: *“Personave me çrregullime mendore u sigurohet mbrojtje efektive nga diskriminimi dhe nga çdo formë sjelljeje që nxit diskriminimin, në bazë të këtij ligji dhe dispozitave ligjore në fuqi. Ndalohet çfarëdo shkelje, nënçmimi, torture, dënimi apo trajtimi çnjerëzor ndaj personit me çrregullime mendore.”*

Ligji nr.2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Banorëve të Kosovës në Sistemin Shëndetësor

43. Neni 4 i ligjit [E drejta në kujdes cilësor shëndetësor], paragrafi 4.1, përcakton: *“Çdo banor ka të drejtë, për kujdes shëndetësor që është i kushtëzuar me gjendjen e tij të shëndetit. Kujdesi shëndetësor duhet të jetë adekuat, me qasje në vazhdimësi për të gjithë dhe pa diskriminim.”* Ndërsa paragrafi 4.5. përcakton: *“Ofrimi i shërbimeve është pa asnjë diskriminim, atëherë kur gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore banorët nuk janë të diskriminuar në bazë të pozitës së tyre shoqërore, pikëpamjeve politike, prejardhjes, kombësisë, religjionit, gjinisë, preferencave seksuale, moshës, gjendjes martesore, paaftësisë trupore ose mendore, kualifikimit ose mbi çfarëdo baze tjetër, e cila nuk është e lidhur me gjendjen e tyre shëndetësore.”*

Ligji nr. 08/L-255 për Shërbime Sociale dhe Familjare

44. Ligji në neni 1 [Qëllimi] përcakton: *“Shërbimet sociale dhe familjare për personat në nevojë dhe familjet që janë në nevojë, detyrat dhe përgjegjësitë e institucioneve publike që hartojnë politika dhe ofrojnë shërbime sociale dhe familjare si dhe detyrat dhe përgjegjësitë e institucioneve private që ofrojnë shërbime sociale dhe familjare.”*
45. Neni 14 i ligjit [E drejta në shërbimet sociale dhe familjare], paragrafi 1, përcakton: *“Shërbimet sociale dhe familjare përfshijnë aktivitetet, masa dhe programe të destinuara për parandalimin, identifikimin, mbrojtjen, rehabilitimin, riintegrimin dhe zgjidhjen e problemeve dhe të vështirësive të individit dhe familjes, si dhe për përmirësimin e cilësisë së jetës së tyre në bashkësi.”*
46. Neni 24, paragrafi 1, i ligjit për përcakton: *“Strehimi rezidencial është formë e mbrojtjes së fëmijës pa kujdes prindëror, të rriturit dhe të moshuarit pa kujdes familjar, i cila sigurohet nëpërmjet banimit dhe plotësimit të nevojave themelore jetësore, si dhe mbrojtjes shëndetësore të përfituesit i cili nuk ka kushte për të qëndruar në familje dhe të cilit nuk mund t'i sigurohet shërbimi social nëpërmjet strehimit familjar dhe shërbimit në familje.”*
47. Neni 31 [Personi madhor dhe i moshuar përfitues i shërbimeve sociale] i ligjit, paragrafi 1, përcakton: *“Përfitues i shërbimeve sociale është personi madhor dhe personi i moshuar: me aftësi të kufizuar mendore, intelektuale apo shqisore me dëmtime afatgjata, pa kujdes familjar (par.1.1.); i cili për shkak të paaftësisë për të gjykuar, është tërësisht ose pjesërisht i paaftë të kujdeset për të drejtat dhe interesat e tij (par.1.2.); që me veprimet e veta të ashpra i rrezikon të drejtat dhe interesat e tij ose të drejtat dhe interesat e personave të tjerë për shkak të sëmundjes së diagnostifikuar, paaftësisë për të gjykuar, ngecjes në zhvillimin psikik apo keqpërdorimit të alkoolit ose të mjeteve narkotike (par.1.3.); materialisht i pasiguruar, përkatësisht personi në gjendje të varfërisë i cili është kualifikuar për*

kompensimin minimal të garantuar (par.1.4.).” Ndërsa paragrafi 1.5 përcakton: “I moshës mbi 65 vjeç pa përkujdesje familjare, i cili për shkak të ndryshimeve të përhershme në gjendjen psiko-sociale apo shëndetësore nuk mund t’i plotësojë nevojat themelore jetësore dhe i cili nuk ka anëtar të familjes as të afërm të cilët me ligj janë të detyruar të përkujdesen, apo për arsye të caktuara nuk kanë mundësi t’u kryejnë detyrimin e përkujdesjes.”

Udhëzimi Administrativ (MPMS) Nr. 11/2014 për Punën dhe Kriteret për Vendosjen e Rezidentëve, Personave me Aftësi të Kufizuara Mendore-Ngecje në Zhvillimin Mendor, në Institutin Special në Shtime dhe në Shtëpitë me Bazë në Komunitet

48. Neni 1 i Udhëzimit Administrativ i përcakton: “*punën, rregullat dhe kriteret për vendosjen e personave me aftësi të kufizuara mendore-ngecje në zhvillim mendor, në Institutin Special në Shtime dhe në shtëpitë me bazë në komunitet në Republikën e Kosovës.*”

Udhëzim Administrativ Nr. 10/2014 për Punën dhe Kriteret e Vendosjes së Rezidentëve e Personave të Moshuar pa Përkujdesje Familjare dhe në Shtëpitë me Bazë në Komunitet

49. Neni 1 i Udhëzimit Administrativ përcakton: “[...] *rregullat dhe kriteret për vendosjen e personave të moshuar dhe pa përkujdesje familjare në Shtëpitë për Personat e Moshuar dhe pa Përkujdesje Familjare në Prishtinë dhe në shtëpitë me baze në komunitet në Republikën e Kosovës.*”

50. Neni 5 [Kriteret themelore për vendosje] i Udhëzimit Administrativ, paragrafi 1, përcakton: “*Parashtruesi i kërkesës për ta fituar të drejtën për vendosje në SHPMPF në Prishtinë dhe në shtëpitë me bazë në komunitet duhet t’i plotësojë këto kritere themelore: Te jete në moshën mbi 65 vjeç.*” (par. 1.2). Ndërsa paragrafi 1.5 përcakton: “*Të jetë në gjendje të mirë psikike.*”

Udhëzim Administrativ nr. 15/2013 Karta e të Drejtave dhe Përgjegjësive të Pacientit

51. Neni 1 i Udhëzimit Administrativ përcakton: “*Me këtë udhëzim përcaktohet obligimi i institucioneve shëndetësore dhe profesionistëve shëndetësor në respektimin e të drejtave të pacientit.*”

Vendimi QRK nr. 02/50 i datës 23 dhjetor 2021

52. Me këtë vendim përcaktohet: “*Shfuqizohen aktet nënligjore, si në vijim: Udhëzim Administrativ 07/2009 për Shërbimin Profesional të Shëndetit Mendor në RK, (pika 2.259).*” Pika 3 përcakton: “*Obligohen ministritë që në pajtim me fushën e përgjegjësive së tyre administrative të iniciojnë procedurën e ndryshimit dhe plotësimit të ligjeve të parapara në Analizën juridike të vlerësimit të bazës ligjore të akteve nënligjore, siç përcaktohen në Shtojcën 2.*” Pika 4 përcakton: “*Obligohen ministritë që varësisht nga fusha e përgjegjësive së tyre administrative dhe në pajtim me rekomandimet e dhëna në Analizën juridike të vlerësimit të bazës ligjore të akteve nënligjore të nxjerra nga ministri, të ndryshojnë dhe plotësojnë aktet nënligjore, siç përcaktohen në Shtojcën 3.*” Pika 7 përcakton: “*Obligohen ministritë që detyrimet nga pika 3. dhe 4. e këtij Vendimi t’i përmbushin brenda një afati prej më së largu dymbëdhjetë (12) muajsh nga hyrja në fuqi e këtij vendimi.*”

IV. VLERËSIMI DHE KONSTATIMET E AVOKATIT TË POPULLIT

53. Kushtetuta e Republikës së Kosovës garanton të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, duke përfshirë dinjitetin njerëzor dhe barazinë para ligjit. Kjo përfshin të drejtën e të moshuarve për qasje në shërbimet e shëndetit mendor. Kushtetuta thekson se dinjiteti i njeriut është bazë e të gjitha të drejtave dhe lirive themelore, përfshirë të drejtën për shëndet dhe kujdes shëndetësor. Shërbimet e shëndetit mendor për të moshuarit duhet të ruajnë dhe promovojnë dinjitetin e tyre. Kushtetuta gjithashtu ndalon diskriminimin në bazë të moshës ose aftësisë së kufizuar, duke garantuar qasje të barabartë në shërbimet e shëndetit mendor.
54. KEDNj-ja zbatohet drejtpërdrejt në përputhje me nenin 22 të Kushtetutës së Republikës së Kosovës. Interpretimi i të drejtave të njeriut dhe lirive themelore, të siguruara nga Kushtetuta, bëhet në linjë me praktikën gjyqësore të Gjykatës Evropiane për të Drejtat e Njeriut (GjEDNj).
55. Avokati i Popullit vëren se shëndeti mendor nuk renditet ndër të drejtat taksativisht të numëruara në KEDNj. Mirëpo GjEDNj-ja pranoi parimin se të drejtat për shëndet mund të përfshihen në nenin 2 të KEDNj-së duke zgjeruar interpretimin e së drejtës për jetë. Vendimet e rasteve të GjEDNj-së kanë trajtuar shëndetin mendor në kuadër të neneve 2, 3, 5 dhe 8 të KEDNj-së, veçanërisht në lidhje me vendosjen dhe trajtimin e detyrueshëm në institucionet shëndetësore të personave me çrregullime mendore.
56. Në rastet e trajtuara nga GjEDNj-ja theksohej një qasje e ndjeshme ndaj të drejtave të të moshuarve, duke u përqendruar në të drejtën për jetë, trajtimin në institucione, kujdesin dhe qasjen në shërbime shëndetësore. Rastet si *Volintiru kundër Italisë*, *Dodov kundër Bullgarisë*, *Verein KlimaSeniorinnen Schëeiz kundër Zvicrës* dhe *Watts kundër Mbretërisë së Bashkuar*, trajtojnë sfidat e trajtimit mjekësor dhe mbikëqytjes në institucionet e kujdesit për të moshuarit, si dhe ndikimin e ndryshimeve klimatike dhe transferimeve të detyruara në shëndetin e tyre.
57. GjEDNj-ja përdor ndonjëherë standarde të instrumenteve ligjore jo të detyrueshme. Në një studim të analizës së 226 vendimeve, u gjetën tri raste ku vendimet citojnë standarde të instrumenteve ligjore jo të detyrueshme. Në rastin *Depalle kundër Francës*, GjEDNj-ja u referua rekomandimeve të Komitetit të Ministrave të Këshillit të Evropës, duke sugjeruar se në kushte të caktuara do të përdorte instrumente jo të detyrueshme për mbrojtjen e të drejtave të të moshuarve.
58. Agjenda 2030 për Zhvillim të Qëndrueshëm përfshin 17 Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm (OZhQ). Në vitin 2008 Kuvendi i Kosovës ka miratuar Deklaratën e Mijëvjeçarit, sipas tekstit të Rezolutës së Asamblesë së Përgjithshme të Kombeve të Bashkuara A/RES/55/2, aprovuar më 8 shtator 2000. Përqendrimi në shëndetin mendor lidhet ngushtë me Objektivin 3: “*Siguro shëndet të mirë dhe promovoj mirëqenie për të gjithë në të gjitha moshat*”, veçanërisht në nënobjektivin 3.4, i cili synon të promovojë shëndetin dhe mirëqenien mendore dhe të reduktojë numrin e vdekjeve dhe sëmundjeve nga abuzimi me substancat dhe çrregullimet mendore.
59. Ligji për Shëndetësi në Kosovë garanton të drejtat dhe përgjegjësitë në fushën e kujdesit shëndetësor për të gjithë qytetarët. Në kontekstin e qasjes së të moshuarve në shërbimet shëndetësore, Ligji thekson mosdiskriminimin dhe përfshirjen e të gjithë personave në

nevojë, duke përfshirë trajtimin dhe rehabilitimin në komunitet, ndihmën në shtëpi për personat në nevojë, si dhe referimin në institucione të tjera shëndetësore kur është e nevojshme.

60. Parimet dhe të drejtat e përcaktuara në Ligjin e Shëndetit Mendor në Kosovë ofrojnë një bazë solide për kujdesin e personave me çrregullime mendore, përfshirë edhe të moshuarit. Personat me çrregullime mendore kanë të drejtë në shërbime shëndetësore si të gjithë të tjerët. Ligji mbron personat me çrregullime mendore nga diskriminimi dhe trajtimi çnjerëzor, duke garantuar të drejta, si: trajtimi i vullnetshëm dhe informimi i plotë për të gjitha masat terapeutike. Ligji nuk parashikon asnjë kufizim apo diskriminim sipas moshës, në lidhje me të drejtën për shërbime të shëndetit mendor.
61. Megjithatë, Ligji për Shëndetin Mendor i mungojnë udhëzime të detajuara për zbatimin e tij. Kjo përfshin procedura specifike për vlerësimin, diagnostikimin dhe trajtimin e çrregullimeve të shëndetit mendor, si dhe protokolle të qarta për funksionimin e institucioneve të shëndetit mendor.
62. Avokati i Popullit konstaton se Ligji për Shëndetin Mendor nuk thekson mjaftueshëm integrimin e shërbimeve të shëndetit mendor me kujdesin geriatrik, i cili është thelbësor për ofrimin e kujdesit gjithëpërfshirës që trajton nevojat e shëndetit fizik dhe mendor të të moshuarve. Megjithatë Ligji mbështet dhe lejon shërbimet e psikiatrisë geriatrike dhe integrimin e shërbimeve të shëndetit mendor me kujdesin geriatrik përmes trajtimit të barabartë, kujdesit të bazuar në komunitet, programeve të përfshirjes sociale, kujdesit multidisiplinor, respektimit të standardeve ndërkombëtare dhe të të drejtave të pacientëve.
63. Përkundër faktit se Ligji për Shëndetin Mendor hyri në fuqi në vitin 2015, deri në publikimin e këtij Raporti, Ministria e Shëndetësisë nuk i ka publikuar aktet nënligjore të nevojshme për zbatimin e tij, të cilat ishin të parashikuara të nxirreshin brenda një periudhe njëvjeçare nga data e hyrjes në fuqi të ligjit. Ndërsa Udhëzimi Administrativ 07/2009 për Shërbimin Profesional të Shëndetit Mendor në Republikën e Kosovës është shfuqizuar me Vendimin nr. 02/50, datë 23 dhjetor 2021, të Qeverisë së Republikës së Kosovës. Mungesa e akteve nënligjore sfidon zbatimin e ligjit dhe krijon hapësirë për praktika diskriminuese në ofrimin e shërbimeve të shëndetit mendor lidhur me kufizimin e moshës për personat mbi 65 vjeç.
64. Ligji për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Banorëve të Kosovës në Sistemin Shëndetësor rregullon qasjen e të gjithë qytetarëve në shërbimet shëndetësore, përfshirë edhe shërbimet e shëndetit mendor. Aty theksohet se çdo banor ka të drejtë në shërbime shëndetësore dhe nuk diskriminohet për arsye të statusit social, orientimit politik, origjinës, etnisë, besimit fetar, gjinisë, orientimit seksual, moshës, statusit martesor, aftësisë fizike apo mendore, nivelit të arsimit etj. Ligji garanton që të moshuarit të trajtohen me dinjitet, respekt dhe pjesëmarrje aktive në vendimmarrje rreth kujdesit të tyre.
65. Ligji për Shërbimet Sociale dhe Familjare në Kosovë përkufizon termin “*personat në nevojë*” duke përfshirë individët në të gjitha moshat dhe gjendjet, si dhe të moshuarit me aftësi të kufizuara mendore apo arsye të tjera, të cilët kërkojnë shërbime sociale (neni 3, paragrafi 1.5). Ligji siguron kujdesin rezidencial, si një formë mbrojtjeje për të moshuarit pa kujdes familjar. Kjo përfshin akomodimin dhe plotësimin e nevojave themelore jetësore, si dhe mbrojtjen shëndetësore për ata që nuk mund të qëndrojnë me familjen dhe nuk mund

të marrin shërbime të përkujdesjes sociale përmes kujdesit familjar ose shërbimeve në shtëpi. Të drejtën e përfitimit e kanë të gjithë qytetarët, përfshirë të moshuarit dhe të rriturit me aftësi të kufizuara, të cilët nuk kanë anëtarë të familjes ose të afërm të cilët janë të detyruar me ligj të kujdesen për ta, ose për arsye të caktuara nuk janë në gjendje të mbajnë përgjegjësinë e kujdesit.

66. Ligji për Shërbimet Sociale dhe Familjare nuk e kufizon të drejtën e përfitimit të shërbimeve të përkujdesjes sociale bazuar në moshën e personit me aftësi të kufizuara. Praktika e kufizimit të moshës deri në 65 vjeç, si kriter për pranimin në Institutin Special në Shtime dhe në shtëpitë me bazë në komunitet, përbën shkelje të dispozitave ligjore. Gjithashtu praktika ekzistuese e pranimit të të moshuarve në shtëpitë me bazë në komunitet, varësisht nga prania e kujdestarit ligjor, mund të përbëjë shkelje të kësaj dispozite ligjore nëse vërtetohet se kujdestari ligjor nuk mund të përmbushë detyrimin ligjor për shkaqe të ndryshme.
67. Udhëzimi Administrativ (MPMS) nr. 11/2014 për Punën dhe Kriteret Për Vendosjen e Rezidentëve, Personave me Aftësi të Kufizuara Mendore-Ngecje në Zhvillimin Mendor, në Institutin Special në Shtime dhe në Shtëpitë me Bazë në Komunitet, përcakton procedurat dhe dokumentacionin e nevojshëm për aplikim. Përderisa udhëzimi përcakton dokumentacionin e nevojshëm për aplikim, dispozita ligjore dedikuar kriterëve specifike nuk është përcaktuar. Mungesa e kriterëve të qarta dhe të detajuara për vendosjen e personave me aftësi të kufizuara mendore ose me ngecje në zhvillimin mendor, në institucione speciale ose në Shtëpitë me Bazë në Komunitet, rrezikon të prodhojë qasje diskriminuese ndaj këtyre personave. Mungesa e kriterëve të qarta mund të bëjë të vështirë për këta persona dhe familjet e tyre t'i kuptojnë të drejtat e tyre dhe të drejtën për t'u ankuar ndaj vendimeve të cilat ata i konsiderojnë si të padrejta ose diskriminuese.
68. Avokati i Popullit vë në dukje se dokumenti i quajtur "*Rregullore e Brendshme e Repartit të Urgjencave dhe Kujdesit Intensiv Psikiatrik*" nuk i përmbush standardet e një akti normativ. Dokumenti, përkundër faktit se është i vendosur në logo të QKUK-së dhe të Klinikës së Psikiatrisë, nuk ka preambulë, nuk përmban bazën ligjore, datë për hyrje në fuqi, miratim përmes nënshkrimit nga autoriteti përgjegjës dhe datë të miratimit. Në pikën 2 të këtij dokumenti përcaktohen kriteret për pranim dhe një prej kriterëve është mosha, ku thuhet se nuk pranohen pacientët e moshës mbi 65-vjeçare.
69. Avokati i Popullit vëren se në praktikë këtyre personave u ofrohen shërbime nga Klinika Psikiatrike, megjithatë kriteri i vendosur në rregullore përbën shkelje të të drejtave të njeriut dhe përbën diskriminim të bazuar në moshë.
70. Avokati i Popullit konstaton se Shtëpitë Integruese në Bashkësi, të cilat funksionojnë në kuadër të Qendrave të Shëndetit Mendor, Qendra për Integrimin dhe Rehabilitimin e të Sëmurëve Kronikë Psikiatrikë (QIRSKP) në Shtime, përkundër shfuqizimit të Udhëzimit Administrativ (MSh) nr. 07/2009 për Shërbimin Profesional të Shëndetit Mendor, vazhdojnë të ndjekin praktikat e vendosura nga ky udhëzim për sa u përket kriterëve të pranimit, duke përfshirë kufizimin e moshës nga 18 deri në 65-vjeçare.
71. Avokati i Popullit konsideron se shërbimet e shëndetit mendor dhe ato të përkujdesjes sociale, të cilat përfshijnë kujdesin spitalor dhe rezidencial, të ofruara nga institucionet përkatëse, nuk janë të adaptuara për të adresuar nevojat dhe sfidat specifike me të cilat

përballen personat e moshës mbi 65-vjeçare. Mungesa e trajnimeve dhe e ekspertizës së duhur në mesin e personelit profesional për t'i trajtuar në mënyrë efikase kërkesat dhe nevojat specifike të kësaj grup-moshe kërkon hapa konkretë për t'i rritur kapacitetet e personelit profesional dhe për të zhvilluar programe të shërbimeve që janë të përshtatura për nevojat e kësaj grup-moshe.

PËRFUNDIM

72. Avokati i Popullit konstaton se kufizimi i moshës deri në 65 vjeç, si kriter për t'u pranuar në institucione rezidenciale, përbën shkelje të dispozitave ligjore të Ligjit për Shërbime Sociale dhe Familjare dhe të Ligjit për Mbrojtje nga Diskriminimi.
73. Avokati i Popullit konstaton se mungesa e akteve nënligjore të Ligjit për Shëndetin Mendor sfidon zbatimin e ligjit dhe krijon hapësirë për praktikat diskriminuese në ofrimin e shërbimeve të shëndetit mendor lidhur me kufizimin e moshës për personat mbi 65 vjeç.
74. Avokati i Popullit konstaton se përveç mungesës së akteve nënligjore, mungesa e kriterëve të qarta në aktet nënligjore ekzistuese, shfuqizimi i akteve nënligjore me vendime të qeverisë në vend të nxjerrjes së akteve të reja nënligjore¹³ dhe kufizimi i të drejtave të garantuara me ligj me anë të akteve nënligjore janë në kundërshtim me parimet e sundimit të ligjit.
75. *Rregullorja e Brendshme e Repartit të Urgjencave dhe Kujdesit Intensiv Psikiatrik*, në bazë të së cilës rregullohet veprimtaria e Repartit të Urgjencave dhe Kujdesit Intensiv Psikiatrik, përveçqë nuk i përmbush standardet e një akti normativ, ajo ka përcaktuar kufizime të të drejtave të njeriut të cilat garantojnë me ligj.
76. Kufizimi i të drejtave të njeriut, të përcaktuara me aktet ligjore të miratuara nga Kuvendi (Kushtetuta dhe ligjet), nëpërmes akteve nënligjore të miratuara nga organet ekzekutive, është në kundërshtim me nenin 55, paragrafi 1, të Kushtetutës së Republikës së Kosovës, i cili përcakton qartë: *“Të drejtat dhe liritë themelore të njeriut të garantuara me këtë Kushtetutë, mund të kufizohen vetëm me ligj.”*
77. GjEDNj-ja, duke u bazuar në praktikën e saj gjyqësore, disa herë e ka trajtuar çështjen e kufizimit të *“përcaktuar me ligj”* dhe mënyrën se si kjo gjykatë e analizon nëse një kufizim ose ndërhyrje është e përcaktuar me dhe në ligj apo jo.
78. Në rastin *Tommaso kundër Italisë*, GjEDNj-ja, mes të tjerash, kishte theksuar se shprehja *“në pajtim me ligji”* jo vetëm që kërkon që masa e kontestuar duhet të ketë një bazë në të drejtën e brendshme, por gjithashtu i referohet cilësisë së ligjit në fjalë, duke kërkuar që ai duhet të jetë i arritshëm për te personat në fjalë dhe i parashikueshëm për sa u përket efekteve të tij. Më tutje GjEDNj-ja kishte theksuar *“një rregull është i parashikueshëm kur siguron një masë të mbrojtjes kundër ndërhyrjeve arbitrare nga autoritetet publike”* dhe se një ligj *“i cili jep një diskrecion duhet të tregojë fushën e këtij diskrecioni, megjithëse procedurat dhe kushtet e hollësishme që duhen respektuar jo domosdoshmërisht duhet të përfshihen në rregullat e së drejtës materiale.”* (shih rastin, *Tommaso kundër Italisë*,

¹³Udhëzimit Administrativ nr.07/2009 (në Shëndetësi) për shërbimet profesionale të shëndetit mendor në Republikën e Kosovës, i cili është shfuqizuar me Vendim të QRK, Nr. 02/50, datë 23.12.2021.

Kërkesa nr. 43395/09, Aktgjykimi i 23 shkurtit 2017, paragrafët 106-109, dhe referencat e cituara aty.)

79. Në rastin *Dubrovina dhe të tjerët kundër Rosisë*, GjEDNj-ja kishte ritheksuar se shprehja “e përcaktuar me ligj” jo vetëm që kërkon që masa e kontestuar të ketë një bazë ligjore në të drejtën e brendshme, por gjithashtu i referohet cilësisë së ligjit në fjalë, i cili duhet të jetë i arritshëm për personin në fjalë dhe i parashikueshëm për sa u përket efekteve të tij. [...]. Në çështjet që prekin të drejtat themelore, do të ishte në kundërshtim me sundimin e ligjit, një nga parimet themelore të një shoqërie demokratike të parashikuar në Konventë, që diskrecioni ligjor dhënë ekzekutivit të shprehet në termat e një pushteti të papenguar. Për Si pasojë ligji duhet të tregojë me qartësi të mjaftueshme fushën e çdo diskrecioni të tillë dhe mënyrën e ushtrimit të tij.

V. REKOMANDIMET

Qeverisë së Republikës së Kosovës

- Të ndërmarrë masa për hartimin e planit kombëtar mbi moshimin në Republikën e Kosovës.

Ministritë së Shëndetësisë

- Me rastin e ndryshim-plotësimit apo hartimit të ligjit të ri për Shëndetin Mendor, të përfshihen edhe shërbime apo detyrime specifike të shëndetit mendor për këtë grup-moshë - shërbimet geriatrike si dhe të përcaktohen afatet obligative për nxjerrjen e akteve nënligjore, në mënyrë që ligji të jetë i zbatueshëm.
- Të zhvillojë fushata dhe aktivitete ndërgjegjësimi mbi të drejtat e të moshuarve në fushën e shëndetit mendor, për të luftuar stigmën dhe diskriminimin e bazuar në moshë.

Ministritë së Drejtësisë

- Të hartojë dhe të nxjerrë aktet e nevojshme nënligjore për zbatimin e Ligjit Nr. 08/L-255 për Shërbime Sociale dhe Familjare në përputhje me afatet kohore të përcaktuara në dispozitat fuqizuese të ligjit dhe me Udhëzimin Administrativ Nr.03/2013 për Standardet e Hartimit të Akteve Normative.
- Të nxjerrë një qarkore me shkrim për ISSh-në dhe Shtëpitë me Bazë në Komunitet, lidhur me eliminim e kufizimit të ofrimit të shërbimeve rezidenciale për personat mbi moshën 65-vjeçare.
- Të ndërmarrë veprime për ngritjen e kapaciteteve profesionale të stafit profesional në kuadër të Institutit Special në Shtime, për specifikat e kujdesit psiko-social të personave mbi 65 vjeç.

Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës

- Të hartojë rregulloret e brendshme bazuar në Rregulloren (QRK) Nr. 01/2020 për Standardet e Organizimit të Brendshëm, Sistematizimin e Vendeve të Punës dhe Bashkëpunimin në Institucionet e Administratës Shtetërore dhe Agjencitë e Pavarura.
- Të shfuqizojë dispozitat e neneve në rregulloret e brendshme në kuadër të Klinikës Psikiatrike, të cilat kufizojnë ofrimin e shërbimeve spitalore për personat mbi moshën 65-vjeçare.

- Të ndërmarrë të gjitha masat për rritjen e numrit të neuropsikiatërve në Qendrën e Shëndetit Mendor në Prishtinë dhe në qendrat tjera rajonale, sipas nevojës.
- Të ndërmarrë veprime për ngritjen e kapaciteteve profesionale të stafit profesional në kuadër të Klinikës Psikiatrike, qendrave të shëndetit mendor dhe shtëpive integruese, Qendrës për Integrim, Rehabilitim, Risocializim të të Sëmurëve Kronikë Psikiatrikë në Shtime, për specifikat e kujdesit të shëndetit mendor për kategorinë e personave mbi 65 vjeç.
- Të ndërmarrë veprime për të ofruar dhe integruar shërbimet geriatrike brenda Qendrës Klinike Universitare të Kosovës.

Komunës së Prishtinës

- Të ndërmarrë veprime për ngritjen e kapaciteteve profesionale të stafit profesional në kuadër të Shtëpisë për Personat e Moshuar dhe pa Përkujdesje Familjare në Prishtinë, për specifikat e kujdesit psiko-social të personave mbi 65 vjeç.

Komunës së Istogut

- Të ndërmarrë veprime për ngritjen e kapaciteteve profesionale të stafit profesional në kuadër të Shtëpisë me Bazë në Komunitet në Istog, për specifikat e kujdesit psiko-social të personave mbi 65 vjeç.

Komunës së Skenderajt

- Të ndërmarrë veprime për ngritjen e kapaciteteve profesionale të stafit profesional në kuadër të Shtëpisë me Bazë në Komunitet në Skenderaj, për specifikat e kujdesit psiko-social të personave mbi 65 vjeç.

Komunës së Novobërdës

- Të ndërmarrë veprime për ngritjen e kapaciteteve profesionale të stafit profesional në kuadër të Shtëpisë për Personat e Moshuar dhe pa Përkujdesje Familjare në Prishtinë, Shtëpisë me Bazë në Komunitet në Novobërdë, për specifikat e kujdesit psiko-social të personave mbi 65 vjeç.

Komunës së Graçanicës

- Të ndërmarrë veprime për ngritjen e kapaciteteve profesionale të stafit profesional në kuadër Shtëpisë me Bazë në Komunitet në Graçanicë, për specifikat e kujdesit psiko-social të personave mbi 65 vjeç.

Në pajtim me nenin 132, paragrafi 3, të Kushtetutës së Republikës së Kosovës (“Çdo organ, institucion ose autoritet tjetër, që ushtron pushtet legjitim në Republikën e Kosovës, është i detyruar t’u përgjigjet kërkesave të Avokatit të Popullit dhe t’i paraqesë atij/asaj të gjitha dokumentet dhe informacionet e kërkuara në pajtim me ligj”) dhe me nenin 28 të Ligjit nr. 05/I-019 për Avokatin e Popullit (“Autoritetet, të cilave Avokati i Popullit u ka drejtuar rekomandim, kërkesë ose propozim për ndërmarrjen e veprimeve konkrete, përfshirë edhe masat disiplinore, duhet të përgjigjen brenda afatit tridhjetë (30) ditor. Përgjigjja duhet të përmbajë arsyet me shkrim për veprimet e ndërmarra lidhur me çështjen në fjalë”), ju lutemi mirësisht të na informoni për veprimet e ndërmarra lidhur me çështjen në fjalë.

Naim Qelaj

Avokat i Popullit