



Republika e Kosovës

Qeveria

Ministria e Shëndetësisë

Departamenti Shëndetësor i Burgjeve

**Raporti vjetor i punës së Departamentit Shëndetësor të
Burgjeve për vitin 2025**

Përpiluar nga:

Prof. Asoc. Dr. Milazim H. GJOCAJ, MD, MSc, PhD.

Drejtor i Departamentit Shëndetësor të Burgjeve, MSh;

Mbështetur nga:

Koordinatorët e DShB-së,

Udhëheqësit dhe Kryeinfermieret e NjShB-ve;

Janar 2026,
Prishtinë

Përmbajtja:

Tabelat dhe Grafët e Raportit të DShB.....	4
Përmbledhje e raportit të DShB për vitin 2025.....	6
HYRJE	9
Prezantim i shkurtër i funksionimit dhe organizmit të Departamentit Shëndetësor të Burgjeve.....	9
I. AKTIVITETET PËR NGRITJEN E CILËSISË SË SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE NË BURGJE.....	13
1. Monitorimi i vazhdueshëm i cilësisë së kujdesit shëndetësor	13
2. Trajnimi i vazhdueshëm i stafit mjekësor të burgjeve.....	13
3. Kujdesi shëndetësor i vazhdueshëm për të gjithë të burgosurit pa dallim në nivel të njëjtë sikur për qytetaret e tjerë në sistemin publik shëndetësor.....	13
4. Shëndeti mendor në burgje.....	16
Institucioni Shëndetësor për Trajtimin e Personave me Nevoja të Veçanta	23
5. Kujdesi farmaceutik për të burgosurit.....	28
6. Mirëmbajtja e kushteve higjienike sanitare në burgje	30
7. Aktivitete për menaxhimin e sëmundjeve ngjitëse	31
8. Menaxhimi i mirë i stafit shëndetësor të burgjeve	31
9. Monitorimi i aktiviteteve dhe shërbimeve të cilat përcaktojnë kualitetin e kujdesit shëndetësor	33
10. Monitorimi i disa indikatorëve në pranim, siç janë në duhan, alkool, droga etj.	57
11. Monitorimi i TBC, HIV dhe HCV&HBV	61
12. Indikatorët specifik, mosha, nevojat e veçanta, sëmundjet kronike dhe ato mendore – të dhënat	63
II. BASHKËPUNIMI ME MEKANIZMAT E MSH-SË, MENAXHIMI I BUXHETIT DHE FURNIZIMET	65
Harmonizimi i aktiviteteve të Departamentit Shëndetësor të Burgjeve me mekanizmat e të Ministrisë së Shëndetësisë	65
Buxheti, menaxhimi i tij dhe furnizimet.....	65
Furnizimet dhe shpenzimet.....	69
Aktivitete të tjera	70
III. BASHKËPUNIMI ME INSTITUCIONET E TJERA NË VEND DHE JASHTË	70
IV. MONITORIMI I CILËSISË DHE ANKESAVE TË TË BURGOSURVE DHE NDËRMARRJA E MASAVE ADEKUATE.....	73
V. IMPLEMENTIMI I SISTEMIT INFORMATIV SHËNDETËSOR NË BURGJE.....	74
VI. ZBATIMI I PRAKTIKAVE STANDARDE TË VEPRIMIT TË DSHB TË HARMONIZUARA ME REKOMANDIMET E KËSHILLIT TË EVROPËS	77
Monitorimi i zbatimit të procedurave të punës.....	77
Zbatimi i Projektit me Këshillin e Evropës.....	78
Zbatimi i dokumentacionit legjislativ dhe procedurave të punës	80
VII. RREZIQET NË ZBATIMIN E PLANIT TË PUNËS DHE FUNKSIONIMIT TË DSHB.....	80

Projekti Danez mbi huazimin e burgut të Gjilanit	82
Performanca - Realizimi i Planit të punës së vitit 2025	83
VIII. VËSHTIRËSITË, MANGËSITË DHE SYNIMET.....	83
IX. SHTOJCAT.....	84

Tabelat dhe Grafët e Raportit të DShB

Tabelat

Tabelat e prezantuara në Raportin Vjetor të DShB-së	
Nr	Përmbajtja
1	Tabela numër 1, paraqitja e numrit të konsultantëve dhe orëve të punës për DShB, në vitin 2025;
2	Tabela numër 2, paraqitja e indikatorëve dhe KMD specifike të DShB-së, në vitin 2025;
3	Tabela numër 3, Shërbimet e shëndetit mendor në kuadër të të gjitha shërbimeve shëndetësore në burgje në vitin 2025;
4	Tabela numër 4, Parametrat specifik të shëndetit mendor për të burgosurit gjatë vitit 2025;
5	Tabela numër 5, Tabela e mjeteve zyrtare për vlerësim psikologjik në burgjet e Kosovë;
6	Tabela numër 6, Paraqitja e rasteve me rrezik të lart për vetëvrasje, tentim vetëvrasjeve, e vetëvrasjeve të realizuara 2025;
7	Tabela numër 7, Paraqitja e parametrave të përcjellë në baza të rregullta, të kushteve higjienike në burgje, 2025,
8	Tabela numër 8, Paraqitja e largimeve dhe pranimeve të stafit gjatë vitit 2025;
9	Tabela numër 9,raporti i të dhënave epidemiologjike në të gjitha burgjet par periudhën 2003 – 2025;
10	Tabela numër 10,raporti specifik i të dhënave për shërbimet ne ShSKUK, viti 2025;
11	Tabela numër 11,raporti i hospitalizimeve në ShSKUK, viti 2025;
12	Tabela numër 12,Raporti i konsultimeve dhe shërbimeve të tjera në ShSKUK, viti 2025;
13	Tabela numër 13, Raporti i shërbimeve të marra në SP në Pejë, vitit 2025;
14	Tabela numër 14, të dhënat mbi disa shërbime, teste shtesë, specifike në burgje;
15	Tabela numër 15, numri i rasteve te vdekjeve dhe vetëvrasjeve në burgje në periudhën 1999-2025;
16	Tabela numër 16, krahasimi i numrit të vetëvrasjeve në burgje te ne dhe në BE;
17	Tabela numër 17, duhanit, alkoolit, drogave, rastet me Hepatit dhe indikatorë tjerë në burgje (2014-2025);
18	Tabela numër 18, duhanit, alkoolit, drogave, rastet me Hepatit dhe indikatorë tjerë sipas NjShB-ve, (2025);
19	Tabela numër 19, shpenzimi i metadonit dhe terapia zëvendësuese gjatë vitit 2025 në DShB;
20	Tabela numër 20, disa të dhëna specifike për disa indikatorë lidhur me trajtimin e të burgosurve;
21	Tabela numër 21, Buxheti i DShB sipas kategorive për vitet 2023-2028;
22	Tabela numër 22, pasqyrimi i shpenzimit të buxhetit të DShB për vitin 2025;
23	Tabela numër 23, paraqitja e realizimit të planit sipas indikatorëve për vitin 2025;

Grafët

Grafët e prezantuara në Raportin Vjetor të DShB-së	
Nr	Përmbajtja
1	Grafi numër 1, Shërbimet e shëndetit mendor të pasqyruara në përqindje në burgje në vitit 2025;
2	Grafi numër 2, Paraqitja në grafikon e rasteve të trajtuara me rrezik të lart për vetëvrasje, tentim vetëvrasjeve dhe e vetëvrasjeve të realizuara në burgje në vitit 2025;
3	Grafi numër 3, Paraqitja e ecurisë e rasteve të trajtuara me rrezik të lart për vetëvrasje, tentim vetëvrasjeve dhe e vetëvrasjeve të realizuara në burgje në vitit 2025;
4	Grafi numër 4, shërbimet shëndetësore të përgjithshme gjatë kësaj periudhe;
5	Grafi numër 5, të burgosur të pranuar gjatë kësaj periudhe;
6	Grafi numër 6, ecuria dhe raporti në mes të vizitës së parë mjekësore dhe atyre tjera mjekësore;
7	Grafi numër 7, ecuria dhe krahasimi i konsultimeve psikologjike dhe atyre psikiatrike gjatë kësaj periudhe;
8	Grafi numër 8, ecuria e shërbimeve dentare në burgje gjatë kësaj periudhe;
9	Grafi numër 9, Lëvizjet e të burgosurve jashtë burgjeve për shërbime shëndetësore gjatë kësaj periudhe;
10	Grafi numër 10, ecuria dhe krahasimi i hospitalizimeve në Dubravë dhe në spitale publike gjatë kësaj periudhe;
11	Grafi numër 11, ecuria e transferove për shkaqe shëndetësore në burgje 2003 – 2025;
12	Grafi numër 12, paraqitja e disa analizave të gjakut ndër vite;
13	Grafi numër 13, paraqitja e testeve diagnostike gjatë vitit 2025;
14	Grafi numër 14, paraqitja vizitave sistematike gjatë vitit 2025;
15	Grafi numër 15, të dhënat mbi disa shërbime, shtesë, specifike në burgje;
16	Grafi numër 16, ecuria e krahasimit të shërbimeve shëndetësore dhe mjekësore në burgje 2003 – 2025;
17	Grafi numër 17, Dhjetë sëmundjet që përcillen vazhdimisht në burgje paraqitur gjatë kësaj periudhe;
18	Grafi numër 18, ecuria dhe krahasimi i rasteve neurotike dhe psikotike;
19	Grafi numër 19, ecuria e SKV, SGI, SR dhe SUG në periudhën 2003 – 2025;
20	Grafi numër 20, ecuria e SL, SSL, SST dhe SI në periudhën 2003 – 2025;
21	Grafi numër 21, shtatë indikatorët shëndetësor gjatë kësaj periudhe;
22	Grafi numër 22, ecuria e vetëlëndimeve, lëndimeve trupore dhe abuzimeve seksuale për periudhën 2003-2025;
23	Grafi numër 23, ecuria e përcjelljes së rasteve në greve të urisë në burgje në periudhën 2003 – 2025;
24	Grafi numër 24, ecuria e rasteve të tentim vetë vrasjeve në burgje në periudhën 2003 – 2025;
25	Grafi numër 25, ecuria e rasteve në vetmi në burgje në periudhën 2003 – 2025;
26	Grafi numër 26, ecuria e vdekjeve në burgje në periudhën 2003 – 2025;
27	Grafi numër 27, krahasimi i trendit të ecurisë së vdekjeve dhe vetëvrasjeve në burgje, në periudhën 1999 – 2025;
28	Grafi numër 28, menaxhimi i vet vrasjeve në burgje;
29	Grafi numër 29, krahasimi i trendit të ecurisë së tentim vetëvrasjeve dhe vrasjeve në burgje;
30	Grafi numër 30, paraqitja e duhan pirjes, përdorimit alkoolit dhe të drogave gjatë kësaj periudhe;
31	Grafi numër 31, paraqitja e duhan pirjes, përdorimit alkoolit dhe të drogave gjatë kësaj periudhe në %;
32	Grafi numër 32, duhan pirja, alkooli dhe drogat në burgje gjatë vitit 2025;
33	Grafi numër 33, ecuria e përqindjes së përdoruesve të duhanit në 12 vitet e fundit;
34	Grafi numër 34, ecuria e përqindjes së përdoruesve të alkoolit në 12 vitet e fundit;
35	Grafi numër 35, ecuria e përqindjes së përdoruesve të drogave në 12 vitet e fundit;
36	Grafi numër 36, TBC Hepatiti dhe HIV gjatë vitit 2025;
37	Grafi numër 37 ecuria e HCV&HBV për 12 vite të fundit;
38	Grafi numër 38, ecuria e TBC, HBV&HCV dhe HIV gjatë periudhës 2003-2025 në burgje;
39	Grafi numër 39, ecuria e buxhetit të DShB për periudhën 2019-2026;
40	Grafi numër 40, ecuria e buxhetit të DShB për kategorinë e pagave për periudhën 2019-2026;
41	Grafi numër 41, ecuria e buxhetit të DShB për kategorinë e mallrave dhe shërbimeve, për periudhën 2019-2026;
42	Grafi numër 42, ecuria e buxhetit të DShB për kategorinë e kapitaleve dhe komunalive, për periudhën 2019-2026;

Përmbledhje e raportit të DShB për vitin 2025

Ky shërbim funksionon dhe organizohet me qëllim të ofrimit dhe kujdesit shëndetësor për personat e vendosur në burgje bazuar në Ligjin për shëndetësi, Ligjin mbi Ekzekutimin e Sanksioneve Penale të Kosovës, Rregullat evropiane të burgjeve, Rekomandimet e Organizatës Botërore të Shëndetësisë, përcaktuar me UA të QRK UA 05/2014.

Vizioni i këtij shërbimi është trajtimi ekuivalent shëndetësor i të burgosurve sikurse edhe qytetarët e tjerë, të vendit, përmes harmonizimit dhe integritetit të shërbimeve shëndetësore sipas Rregullave Evropiane të Burgjeve, Rekomandimeve të KPT të KE dhe duke respektuar specifikat e sigurisë dhe ligjet e vendit në fuqi

Objektiva strategjike për shërbimet shëndetësore të burgjeve:

1. Pozita e Departamentit për Shëndetësinë në Burgje në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë duhet të forcohet më tej, veçanërisht në aspektin ligjor për të rritur dhe garantuar autonominë profesionale, operacionale dhe menaxhuese .
2. Avancim në parandalimin e vetëlëndimeve dhe vetëvrasjeve në burgje, përmirësimin e programeve për trajtimin e sëmundjeve të varësisë përmes avancimit të strategjisë dhe cilësisë së shërbimeve shëndetësore në përgjithësi dhe atyre mendore në veçanti
3. Përmirësimi i kushteve të punës, pagesës dhe formave të tjera me qëllim të qëndrueshmërisë së stafit profesional në kujdesin shëndetësor të burgjeve si sfida mbarë botërore për këtë sektor.

Në të gjitha njësitë shëndetësore janë kryer shërbime sipas PSV-ve 24/7 ditë, pa ndërprerë nga stafi dhe konsultantët e angazhuar.

Kanë funksionuar të gjitha NjShB-të sipas planit dhe janë monitoruar në vazhdimësi nga DShB dhe mekanizmat e tjerë monitorues.

Është bërë trajtimi i të burgosurve në mënyrë ekuivalente sikurse qytetarët tjerë, me pajisje adekuate moderne nga stafi adekuat i licencuar dhe i trajnuar, në vazhdimësi.

Shëndeti mendor në burgje ka funksionuar sipas planit dhe PSV-ve me staf adekuat, psikolog, psikiatër dhe staf tjetër mjekësor. Nga 214 raste të identifikuara me rrezik për vetëvrasje, në pranim, 15 nga ta kanë tentuar dhe vetëm një ka arritur të bëjë vetëvrasje. Gjatë kësaj periudhe ka funksionuar mirë Institucioni për kujdesin shëndetësor të personave me nevoja të veçanta i cili ka ndikuar në trajtimin e rasteve vështirë të menaxhueshme. Në këtë institucion janë hospitalizuar rreth 133 të burgosur dhe janë liruar 104 pas marrjes së trajtimit. Në trajtim janë edhe 53 persona.

Në të gjitha NjShB-të, gjithsejtë janë kryer 7,793 konsulta psikiatrike dhe 7,621 konsulta psikologjike.

Gjatë tërë kohës ka pasur mjaftueshëm barëra dhe material shëndetësor për të gjitha NjShB-të. Furnizimi është i qëndrueshëm dhe me kontratë kornizë sipas listës së DShB-së përmes formave të PSO-së së MSh-së. Edhe furnizimet e tjera si inventari, uniformat, pajisjet kompjuterike dhe pajisjet e imta mjekësore, përfshirë edhe servisimet e pajisjeve kanë qenë të nivelit të mirë dhe të qëndrueshëm.

Kushtet higjienike sanitare kanë qenë të kënaqshme dhe në vlerësimin e përgjithshëm ka qenë 4.32 (nga vlerësimi 1-5). Nuk ka pasur epidemi dhe mostrat e ushqimit janë ruajtur nga 72 orë si dhe punëtorët që kanë indikacione për këtë, janë pajisur me libreza sanitare. Janë

kryer kontrollimet sanitare të të gjithë stafit mjekësor dhe atyre që punojnë në kuzhinë dhe me ushqime. Janë ruajtur mostrat e ushqimit 72 orë në të gjitha NjShB tërë vitin.

Stafi ka pasur disa lëvizje dhe qëndrueshmëria e stafit është sfiduese duke qenë se mungojnë stimulimet shtesë për punën në burgje. Këtë vit është ndarë vetëm një specializim për farmacist klinikë në burgje. Kërkesa ka qenë për më shumë staf në funksion të avancimit të shërbimeve dhe qëndrueshmërisë së stafit.

Gjatë vitit 2025 janë kryer 4,450 vizita të para mjekësore me hapje të dosjes mjekësore, 3,963 vizita te fundit, liruese mjekësore dhe gjithsejtë 29,980 vizita mjekësore, 3,076 vizita dhe trajtime stomatologjike, ndërsa në total janë kryer 67,447 shërbime mjekësore.

Në ShSKUK janë kryer 1435 konsultime, 48 MRI, 34 CT dhe 61 hospitalizime. Në SP në Pejë janë kryer 471 terimen dhe shërbime të ndryshme, 106 shërbime specialitike dhe 70 hospitalizime.

Sa i takon testimeve, janë kryer 2,043 teste psikologjike, 1,067 teste të gjakut, 16,910 vizita sistematike periodike, 100 vizita gjinekologjike, 6 PAPA teste dhe 428 RTG.

Lidhur me sëmundjet dhe syndromat e ndryshme, prijnë ato neurotike me 3,113 shërbime duke u përcjellë nga ato respiratorë (1,441 shërbime), gastrointestinale (1,271 shërbime) dhe ato të sistemit lokomotor (1,142 shërbime). Të tjerat janë në numër më të vogël ashtu siç janë ato kardiovaskulare me 804 shërbime.

Gjatë kësaj periudhe janë evidentuar dhe menaxhuar edhe këta indikatorë; 154 raste vetëlëndime, 373 raste lëndime trupore, 15 raste tentim vetëvrasje të raportuara dhe 4 raste të vdekjet në burg, (një rast vetëvrasje). Në procesin e pranimi të të burgosurve, nga 4,531 të pranuar, gjatë vizitë së parë mjekësore, janë identifikuar: 2,750 duhanpirës (60.69%); 162 përdorues të alkoolit (3.58%); 505 përdorues të drogave (11.15%); 252 rastet me lëndime trupore (5.56%) 100 raste me diabet (2.21 %), 226 raste me hipertension (4.99%); Duhan pirja dhe përdorimi i drogave janë në rritje dhe janë shqetësuese si indikatorë.

Gjatë vitit 2025, kemi bërë vaksinimin stafit shëndetësor dhe atij korrektues me Vaksinën kundër HBV. Gjatë kësaj periudhe janë dhënë 948 Vaksina nëpër të gjitha NjShB-të përkatëse.

Në këtë periudhë kemi pasur 57 persona mbi 65 vjeç (3.40%); 9 persona me nevoja të veçanta (0.54%); 289 persona apo 17.22% e të burgosurve me sëmundje kronike dhe 406 persona apo 24.20% e të burgosurve me sëmundje çrregullime mendore dhe terapi psikiatrike.

Buxheti prej 2,313, 403.00€ (Paga dhe mëditje 1,510,903.00€ Mallra dhe shërbime 740,000.00€, Kapitale 50,000.00€, ndërsa Komunali 5,000.00€), është shpenzuar si: mallra dhe shërbime 89.49% komunalitë 52.41%(ku ka pasur kursime), kapitalet 69.12% (janë realizuar të gjitha projektet)).

Për vitin vitin 2026 buxheti i DShB-së është 2,778,622.00€ (Paga dhe mëditje 1,963,122.00 € Mallra dhe shërbime 760,000.00€, Kapitale 50,000.00€, ndërsa Komunali 5,500.00€).

Ka vazhduar bashkëpunimi me MSh dhe mekanizmat përkatëse, me MD dhe ShKK si dhe me institucionet e tjera relevante.

Një bashkëpunimi i mirë ka vazhduar me Ambasadën Amerikane dhe INL të cilët na kanë mbështetur në projektet tona lidhur me trajtimin e personave me nevoja të veçanta.

Ka vazhduar projekti me Këshillin e Evropës mbi projekti “Përmirësimi i trajtimit për personat e privuar nga liria” nga i cili janë përpunuar PSV-të dhe Udhëzuesi për terapinë okupacionale, për IKShTPNV, Protokollin e Stambollit, të cilët janë në zbatim e sipër.

Realizimi i planit sipas indikatorëve për vitin 2025 nga 9 objektiva dhe 47 aktivitete, rezulton se 36 aktivitete përkatësisht 76.60% janë realizuar plotësisht, 10 aktivitete përkatësisht 21.28% janë realizuar por janë aktivitete afatgjate dhe janë në proces dhe nuk përfundohen si të tilla por vazhdojnë, ndërsa vetëm 1 aktivitet përkatësisht 2.13% nuk kemi mundur ti fillojmë fare. Në total i bie që 97.87% të aktiviteteve të planifikuara janë zbatuar.

Gjatë kësaj periudhe përpos disa mungesave si autoambulancave për disa njësi, kemi edhe paqëndrueshmërinë e stafit si pasojë e mungesës së pagesës së rrezikshmërisë dhe shtesave të tjera funksionale për specifikat përkatëse në punë.

Për tejkalimin e vështirësive kemi hartuar planin e menaxhimit të rreziqeve si dhe planin e qëndrueshmërisë së stafit.

Synimet tona janë që të kemi shërbime cilësore dhe ekuivalente me qytetarë të tjerë dhe kënaqshmëri të tyre në shërbime dhe performancë të mirë të stafit.

Për shkak të specifikave që ka, ky shërbim kërkon mbështetje më të madhe, kërkohet mirëkuptim dhe përpjekje adekuat të të gjithë faktorëve në vend për qëndrueshmëri të shërbimit dhe stafit në dobi të ofrimit të kujdesit shëndetësor adekuat dhe ekuivalent me qytetarët e tjerë të vendit sipas standardeve të KPT të KR dhe Rregullave Evropiane të Burgjeve dhe atyre të OBSH-së.

Gjatë kësaj periudhe kemi pasur edhe këto të arritura të jashtëzakonshme:

1. Raporti për vendin (i progresit) ka këtë vlerësim për DShB:
 “Drejtoria e Shërbimeve Shëndetësore në Burgje ka hartuar disa Procedura Standarde të Operimit dhe ka organizuar punëtori për zbatimin e rekomandimeve të Komitetit të Këshillit të Evropës për Parandalimin e Torturës” ...
 “Shërbimet shëndetësore ofrohen në përputhje me legjislacionin kombëtar dhe standardet ndërkombëtare”.
2. DShB së bashku me ShKK-në kuadër të Asociacionit Botëror të Burgjeve, ka fituar çmimin: “Correctional Healthcare Einner” ku Shërbimi Korrektues i Kosovës vlerësohet jashtëzakonisht shumë për punën e bërë në “risocializimin e të burgosurve duke ulur recidivizmin në 12% përmes të dhënave të evidentuara dhe programeve shëndetësore duke potencuar se institucioni shëndetësor i specializuar demonstroi fuqinë e kujdesit rehabilitues”.
3. Nën mbështetjen e Këshillit të Evropës, kemi ndarë përvojën tonë me dy shtete, Armeninë dhe Maqedoninë, përmes prezantimit tonë në Konferencë nacionale të Armenisë, përdateshit pjesëmarrjes së Maqedonisë së Veriut, ekipet nga MSh dhe MD e këtij vendi për vizitë dhe ndarjen e përvojës sonë për këtë shtet.
4. Kemi përfunduar PSV-të, të harmonizuar më Rekomandime të KE për shërbime shëndetësore në burgje, e të cilat tani janë model për vendet e tjera.
5. Në Konferencë e Ombuspërsoneve të Ballkanit, kemi bërë prezantimin e funksionimit të ShSh në Burgje të Kosovës, model të cilin Ombudspersonet e kanë kërkuar dhe marrë për të zbatuar në vendet e tyre.

Konsiderojmë se këto janë punë të suksesshme dhe si rezultat i gjithë secilit në shërbim dhe nën mbështetje të MSh-së që ka krijuar mundësi për punë dhe avancim të shërbimeve.

HYRJE

Qëllimet kryesore të Departamentit Shëndetësor të burgjeve për vitin 2024 kanë qenë; trajtimi ekuivalent shëndetësor i të burgosurve sikurse edhe qytetarët e tjerë, të vendit, përmes harmonizimit dhe integritit të shërbimeve shëndetësore sipas Rregullave Evropiane të Burgjeve, Rekomandimeve të KPT të KE dhe duke respektuar specifikat e sigurisë dhe ligjet e vendit në fuqi.

Ne vazhdim është paraqitur Raporti i punës mbi realizimin e planit të punës për vitin 2024 sipas qëllimeve dhe planit të punës.

Ky raport është paraqitur përmes 9 kapitujve, 42 grafikëve dhe 23 tabelave.

Prezantim i shkurtër i funksionimit dhe organizmit të Departamentit Shëndetësor të Burgjeve

Fushëveprimi

1. Shërbimi i kujdesit shëndetësor në burgjet e Republikës së Kosovës organizohet dhe funksionon si pjesë integrale e sistemit shëndetësor të vendit.
2. Shërbimi shëndetësor që funksionon në burgje të cilat janë nën autoritetin e Ministrisë së Drejtësisë, për shkak të specifikave organizohet dhe mbikëqyret nga Departamenti Shëndetësor i Burgjeve (DSHB) në Ministrinë e Shëndetësisë.

Përkufizimi

1. Shërbimi shëndetësor i burgjeve të Republikës së Kosovës – nënkupton shërbim profesional autonom, që në mënyrë të vazhdueshme dhe gjithëpërfshirëse kujdeset për shëndetin e qytetarëve dhe banorëve të vendosur në institucionet korrektuese.
2. Departamenti shëndetësor i burgjeve – nënkupton DSHB departamentin profesional të Ministrisë së Shëndetësisë që menaxhon dhe monitoron funksionimin e shërbimeve shëndetësore përmes njërive shëndetësore në institucionet shëndetësore të cilat janë të vendosura në burgje e të cilat janë pronë e Ministrisë së Drejtësisë.
3. NjShB – nënkupton Njësinë Shëndetësore të Burgjeve e cila është forma specifike dhe organizative shëndetësore e vendosur në burgun përkatës dhe përmbledh të gjitha aktivitete shëndetësore që kryhen në atë burg.

Detyrat dhe përgjegjësitë e Departamentit shëndetësor të burgjeve janë:

1. Monitorimi dhe menaxhimi i punës së institucioneve shëndetësore në burgje (8 ambulancave, 2 stacionareve shëndetësore, 1 institucioni për kujdes shëndetësor për personat me nevoja të veçanta dhe 1 institucioni shëndetësor për kujdesin e nënës dhe fëmijës);
2. Aplikimin e planit të veprimit nga strategjia sektoriale e MSH-se për shëndetësinë në burgje lidhur me funksionimin e këtij shërbimi në harmoni me rregullat e sigurisë së burgjeve;
3. Bashkëpunimin e ngushtë me Organin Qendror të Administratës Shtetërore /SHKK/MD dhe me drejtoret e burgjeve, të cilat janë pjesë e Ministrisë së Drejtësisë, me qëllim të ofrimit të kujdesit shëndetësor të njëjte si për qytetarët e lirë si dhe bashkëpunimin me gjykatat dhe prokurorit për trajtimin, ekspertizën dhe raportimin shëndetësor dhe psikiatrik për persona të caktuar sipas kërkesës;

4. Aplikimin e standardeve ndërkombëtare për mbrojtjen e të drejtave të njeriut në aspektin shëndetësor;
5. Mbikëqyrjen dhe raportimin e rregullt të kushteve higjeniko-sanitare, ushqimit dhe ujit në burgje si dhe marrjen e masave të vazhdueshme për parandalimin e epidemive dhe marrjen e masave kundër epidemike në rast nevojë;
6. Dhënien e këshillave profesionale për rastet vështirë të menaxhueshme dhe rasteve që kërkojnë trajtim multidisiplinar dhe ndër sektorial;
7. Bashkëpunimin me të gjitha institucionet shëndetësore të vendit duke filluar nga ato të shëndetit primar, sekondar, terciar si dhe menaxhimin e dhomave të sigurta në institucione shëndetësore publike dhe menaxhimin e terminëve për trajtim të burgosurve në institucione shëndetësore publike;
8. Mbështetje në menaxhimin e situatave të komplikuar në burgje të cilat lidhen me shëndetin si grevat e urisë, tentim vetëvrasjet, dhunën në burgje, vdekjet në burgje etj.
9. Funksionimi i këtij Departamenti realizohet përmes Njërive Shëndetësore të vendosura në secilin burg (10).
10. Aktivitetet nga përgjegjësia e Departamentit menaxhohen në bashkëpunim me koordinatorët përgjegjës për çështje specifike.
11. Udhëheqësi i Departamentit shëndetësor të burgjeve raporton tek Ministri i Shëndetësisë.
12. Departamenti Shëndetësor i burgjeve menaxhon njësit shëndetësore të burgjeve sipas organogramit të MSh.

DSHB ka katër (4) koordinator:

1. Koordinatori për shërbime shëndetësore në burgje,
2. Koordinatori për shëndet mendorë në burgje,
3. Koordinatori për shërbime farmaceutike në burgje,
4. Koordinatori për te dhëna, termine dhe koordinim me SHSKUK.
5. Koordinatori për Cilësi, SISH, vlerësim të rrezikut dhe integritet;

Njësitë shëndetësore të burgjeve -ne tekstin e më poshtëm NjShB- janë forma të organizimit shëndetësore në secilin burg sipas specifikave të tij. Ekzistojnë dhjetë Njësi Shëndetësore të Burgjeve të ndara sipas lokacionit:

1. NjShB në QK të Dubravës,
2. NjShB në QK të Lipjanit,
3. NjShB në QP të Lipjanit,
4. NjShB në QK të Smrekonicës,
5. NjShB në QP të Prishtinës,
6. NjShB në QP të Pejës,
7. NjShB në QP të Prizrenit,
8. NjShB në QP të Mitrovicës,
9. NjShB në QP të Gjilanit,
10. NjSHB në BSL në Gerdoci.

Institucionet Shëndetësore të burgjeve janë format specifike të organizimit të institucioneve shëndetësore në kuadër të NjShB të cilat licencohen nga MSh.

Llojet e institucioneve shëndetësore të burgjeve janë:

1. Ambulanca e burgut;
2. Stacionari i burgut;
3. Institucioni shëndetësor për trajtimin e personave me nevoja të veçanta;
4. Institucioni shëndetësor për kujdesin e nënës dhe fëmijës.

Funksionimi i DShB

1. Departamenti shëndetësor i burgjeve është i vendosur në objektin e Ministrisë së Shëndetësisë në Prishtinë.
2. Ministri i Shëndetësisë menaxhon drejtpërsëdrejti Departamentin Shëndetësor të Burgjeve në funksion të garantimit të autonomisë profesionale në bashkëpunim me MD dhe ShKK.
3. Departamenti Shëndetësor i Burgjeve udhëhiqet nga Drejtori i Departamentit.
4. Drejtori i DSHB ka përgjegjësi të funksionimit të shërbimeve shëndetësore në burgje dhe mbikëqyrjen si dhe lidhshmërinë në mes të dy ministrive duke ofruar shërbime profesionale shëndetësore në burgje të nivelit të njëjtë me sistemin shëndetësor publik.
5. DShB ka (4) katër koordinator për fushat e veta të cilët i përgjigjen Drejtorit të DShB.
6. Te gjitha procedurat administrative, të personelit, të financave, të prokurimit dhe shërbimeve të tjera, kryhen sipas procedurave të MSh, nga njësitë organizative përkatës përmes Sekretarit të Përgjithshëm të Ministrisë.
7. Sekretari i i Përgjithshëm i MSh garanton dhe mundëson bashkëpunimin me njësitë e tjera të MSh në funksion të integritetit të plotë të DShB në kuadër të sistemit shëndetësor të vendit.
8. Prioritetet, plani strategjik dhe ai i punës, kujdesi shëndetësor për të burgosurit janë autonome dhe të garantuara të cilat nuk mund të ndryshohen pa kërkesën e Drejtorit të DShB dhe pa aprovimin e Ministrit të Shëndetësisë në asnjë situatë në funksion të mbrojtjes së ofrimit të kujdesit shëndetësor adekuat, autonom profesional, human dhe të nivelit të njëjtë me qytetaret e tjerë.
9. Drejtori i DSHB ka të drejtë të kërkojë nga Ministri i Shëndetësisë për ndryshime të planit, buxhetit, strategjisë së punës në harmoni me ndryshimet dhe nevojat eventuale shëndetësore dhe menaxhuese në situata të caktuar të pa parashikueshme si rezultat i ndonjë ndryshimi jashtë planit, paraqitjes së çfarëdo forme të pa planifikuar (protestë, grevë, rebelim, epidemi, sulm me dëme shëndetësore, ndërrim të destinacionit të burgut, hapje e burgut të ri etj).

Funksionimi i NjShB

12. Njësia Shëndetësore e burgut është forma specifike dhe organizative shëndetësore e cila është e vendosur në burgun përkatës dhe përmbledh të gjitha aktivitetet shëndetësore që kryhen në atë burg.
12. NjShB menaxhohet nga Udhëheqësi i njësisë shëndetësore të burgut.
12. Udhëheqësit e NjShB i raporton Drejtorit të DShB.
12. Udhëheqësi i NjShB është autoriteti menaxhues i të gjitha aktiviteteve shëndetësore dhe personelit shëndetësor të asaj njësie.
12. Udhëheqësi i NjShB është menaxher i plotë i personelit të asaj njësie vijueshmërinë, orarin, vlerësimin, propozimin e masave dhe aktivitete të tjera të përcaktuara me rregullore të brendshme.

12. Udhëheqësi i NjShB mban përgjegjësinë dhe raporton për gjendjen shëndetësore në mënyrë rutine, periodike dhe sipas nevojës dhe sipas kërkesës nga personat e autorizuar. Për këto raporte ai njofton çdo herë Drejtorin e DShB dhe Drejtorin e burgut.
12. Vetëm kërkesat jashtë rutine dhe kërkesa jashtë autorizimit të tij me përshkrim të vendit të punës duhet të aprovohen paraprakisht nga Drejtori i DShB.
12. Udhëheqësi i NjShB jep raporte shëndetësore për zyrtaret kompetent me kërkesë drejtuar atij ose me kërkesë drejtuar drejtorit të burgut ose me kërkesë të Drejtorit të DShB.
12. Të gjitha shkresat që dalin nga burgu, lidhur me të burgosurit, nga ana e stafit mjekësor, i kopjohen Drejtorit të DShB dhe Drejtorit të Burgut në rast nevojë.
12. Të shkresat të cilat nuk janë në kompetencë të NjShB dërgohen përmes drejtorit të DShB.

Funksionimi i IShB

Institucionet shëndetësore organizohen sipas specifikave të paracaktuara me ligj dhe janë të vendosura në burgje.

IShB janë 4 lloje sipas ligjit për shëndetësi të cilat duhet të funksionojnë sipas protokolleve dhe standardeve të përcaktuara.

IShB janë pjesë integrale e NjShB dhe menaxhohen nga Udhëheqësi i NjShB.

Të gjitha rregullat e funksionimit që vlejnë për NjShB, vlejnë edhe për IShB.

Stafi i DShB

Departamenti Shëndetësor i Burgjeve gjatë vitit 2025 ka pasur 140 punëtor shëndetësor të rregullt, të licencuar nga MSh si dhe 25 konsultanta, specialistë, të lëmive të ndryshme të kontraktuar përmes blerjes së shërbimeve për tri (3) vitet e ardhshme duke garantuar qëndrueshmëri të këtyre shërbimeve.

Gjatë vitit 2026 do të ketë po ashtu 140 profesionist shëndetësor, bazuar në projeksionet e ligjit për buxhetin.

Në të gjitha NjShB-të ka shërbim mjekësor 24 orësh.

Secila NjShB ka mjek me normë të plotë, shërbim infermierie 24 orësh, shërbim psikologjik me normë të plotë, shërbim psikiatrik konsultativ, shërbim stomatologjik të rregullt, laboratorik, specialistike sipas nevojës, ndërsa në stacionarin e burgut të Dubravës shërbim mjekësor 24 orësh.

Ekzistojnë hapësirat dhe pajisjet e nevojshme në të gjitha institucionet për trajtime shëndetësore të nivelit parësor dhe dytësor si dhe disa shërbime specifike. Për shërbimet shëndetësore që nuk mund të kryhen në burgje, rastet referohen për institucione publike dhe private, varësisht nga nevoja.

Shërbimet shëndetësore në burgje janë ekuivalente me ato përkatëse në vend, cilësia e së cilave mbikëqyren nga inspektoratet përkatëse, KMDLNJ, MKKPT i IAP, QKRMT, KPT të KE, etj.

I. AKTIVITETET PËR NGRITJEN E CILËSISË SË SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE NË BURGJE

1. Monitorimi i vazhdueshëm i cilësisë së kujdesit shëndetësor

- Në funksion të ngritjes së cilësisë së shërbimeve shëndetësore në burgje kanë funksionuar në mënyrë të pandërprerë komisionet për monitorim të punës së NjShB-ve dhe për shqyrtim të ankesave të të burgosurve.
- Janë dërguar, shpjeguar dhe trajnuar stafi me të dhëna dhe sqarime për procedurat e ndryshme të punës dhe është monitoruar respektimi praktik i tyre në dobi të shëndetit të të burgosurve.
- Kemi bashkëpunuar me Avokatin e Popullit dhe Mekanizmin Kombëtar për Parandalimin e Torturës - MKPT i Institucionit të Avokatit të Popullit - IAP, me KMDLNJ dhe Këshillin e Evropës.
- Kemi vazhduar të shprehim gatishmëri për bashkëpunim edhe me OJQ të tjera në funksion të mbështetjes, monitorimit dhe donacioneve të ndryshme por vetëm përmes marrëveshjeve të qarta dhe profesionale. Njëra nga këto Organizata të interesuar për bashkëpunim është edhe Instituti APK.
- Shërbimet Shëndetësore në burgje, në këtë periudhë janë monitoruar nga Inspektorati Sanitar, Inspektorati Shëndetësor, Inspektorati Farmaceutik, Auditori i Brendshëm dhe nga Auditori i Përgjithshëm.

2. Trajnimi i vazhdueshëm i stafit mjekësor të burgjeve

Gjatë këtij viti janë mbajtur trajnime të vazhdueshme pa shkëputje nga puna, gjatë orarit të punës. Është kryer trajnimi i infermierëve për punë me SMSF, në 11 njësi shëndetësore të burgjeve në dy periudha. Janë akredituar programe trajnimi nga OIK dhe OMK për trajnime në vend të punës për infermier, psikolog dhe mjek.

Është organizuar trajnim për raportim të sëmundjeve ngjitëse për stafin e secilës njësi shëndetësore në Burgje.

Po ashtu ka pasur trajnime të vazhdueshme nga Këshilli i Evropës për trajnimin e stafit dhe trajnerëve mbi zbatimin e PSV-ve të harmonizuara.

Ka pasur dhe angazhime online në vazhdimësi për trajnim adekuat dhe bashkëpunim ndërinstitutional.

Shtat pjesëtar të stafit janë mbështetur për pjesëmarrje në Kongresin Ndërkombëtar të Shkencave Mjekësore në Tiranë.

3. Kujdesi shëndetësor i vazhdueshëm për të gjithë të burgosurit pa dallim në nivel të njëjtë sikur për qytetaret e tjerë në sistemin publik shëndetësor

- Ka vazhduar shërbimi infermior 24 orë në të gjitha NjShB-të.
- Në të gjitha NjShB-të ka pasur mjekë çdo ditë pune dhe në thirrje, ndërsa në stacionarin e Burgut të Dubraves dhe atë të Burgut për Siguri të Lartë në Gërdovc, ka pasur shërbimi mjekësor 24 orë.
- Ka vazhduar punën Radiologu për mamografi dhe ultrazë të femrave në NjShB në Lipjan.

- Së bashku me ShKK kemi funksionalizuar komisionin qendror multidisciplinar dhe komisionet multidisciplinare në kuadër të burgjeve për parandalimin e vetëvrasjeve dhe menaxhimin e rasteve vështirë të menaxhueshme. Këto komisione kanë ndikuar mjaftë në zvogëlimin e ankesave dhe në adresimin e problemeve të cilat kanë qenë multidisciplinare.
- Po ashtu në secilin burg, kemi emruar Komisionin Multidisciplinar shëndetësor për menaxhimin e disa indikatorëve dhe përcjelljen e tyre me qasje multisektoriale, duke përcaktuar edhe rregulloren e punës dhe kompetencave të këtij komisioni.
- Kemi vazhduar skringun lidhur me parandalimin e sëmundjeve kancerogjene të mitrës përmes kontrolleve gjinekologjike dhe duke bërë PAPA testin për të gjitha femrat e burgosura me indikacione
- Kemi vazhduar skringun e kancerit të mameve përmes mamografise për të gjitha të burgosurat femra. Mamografia është realizuar te femrat të cilat i plotësojnë kriteret dhe indikacionet.
- Kemi vazhduar edhe me konsultantën dermatovenerologjike për vizite sistematike te të burgosurve dhe trajtim e të gjitha sëmundjeve të tjera të lëkurës dhe atyre veneriane.
- Në të gjitha NjShB-të janë funksional:
 - Shërbimet e urgjencës me pajisjet përkatëse,
 - EKG,
 - Defibrilator,
 - Monitor pesë kanalesh,
 - Oksigjeno formues dhe pajisje e preparate të tjera të nevojshme.
 - Shërbimet diagnostike në secilin institucion me laborator të kompletuar,
 - Ultrazë modern, në dy stacionaret edhe echcardiodopler.
 - Shërbimin stomatologjik të kompletuar,
- Në NjShB në Lipjan ku janë të vendosura femrat ekziston shërbimi i konsoliduar për trajtimin e specifikave të shëndetit të gruas.
- Në burgun e Dubravës kanë funksionuar RTG-të, e digjitalizuar dhe servisimi i rregullt sipas kontratës. Kjo RTG ka qenë funksionale tërë kohën. Janë përfunduar 428 RTG pulmo sipas indikacioneve.
- Kemi pasur një rast me TBC aktive gjatë kësaj periudhe, i trajtuar dhe përpunuar, përfshirë edhe kontaktet jashtë burgut.

Shërbimi konsultativ specialistik në burgje

Ofrimi i shërbimeve konsultative të përcaktuara me UA 05/2014 sipas lëmive dhe NjShB-ve, ka funksionuar mjaftë mirë në këtë periudhë. Në funksion të trajtimit adekuat, të qëndrueshëm dhe bazuar në aktet ligjore në fuqi, përmes prokurimit kemi bërë blerjen e shërbimeve me 21 konsultant për njësitë ku kemi konsideruat të nevojshme. Shërbimi është duke funksionuar mirë dhe konform nevojave e kërkesave. Po ashtu sistemi i pagesës është duke vazhduar sipas kontratave, rregullave financiare dhe akteve tjera ligjore në fuqi, e çka është më e rëndësishmja jemi duke ofruar kujdes adekuat, profesional, me kohë dhe brenda burgut. Vlen të theksohet se një konsultant, ortoped, ka ndërprerë kontratën në dhjetor.

Tabela numër 1, paraqitja e numrit të konsultantëve dhe orëve të punës për DShB, në vitin 2025;

Konsultantat e DShB, të kontraktuar (2024-2026)					
Nr	Institucioni	Nr	Specialisti konsultant	Orë në javë	Orë në muaj
1	NjShB në Dubravë	1	Fiziater,	2	8
		2	Neurolog,	2	8
		3	Pulmolog,	2	8
		4	ORL,	2	8
		5	Oftalmologe,	2	8
		6	Urolog,	2	8
		7	Ortoped,	3	12
		8	Kirurg	3	12
		9	Kardiolog.	3	12
2	NjShB në Pejë	10	Psikiater,	2	8
		11	Psikolog,	2	8
		12	Stomatolog	2	8
3	NjShB në BSL Gërdovcë	13	Psikiater (2)	8	32
		14	Kardiolog,	2	8
4	NjShB në Smrekovnicë	15	Psikiater,	2	8
		16	Psikolog,	2	8
5	NjShB në Lipjan	17	Gjinekolog,	2	8
6	NjShB në Prishtinë	18	Psikiater (2)	8	32
7	NjShB në Gjiilan	19	Psikiater,	2	8
		20	Psikolog,	3	12
8	NjShB në Mitrovicë	21	Mjek & Urolog	6	24

Shërbimi multidisciplinar specifik në burgje

Për të menaxhuar më mirë, disa indikatorë të tjerë, siç janë:

1. Rreziku për vetëvrasje
2. Rrezik për vrasje
3. Përdorimi i drogave
4. Përdorimi i alkoolit
5. Përdorimi i duhanit
6. Dhunim seksual
7. Dhuna në familje
8. Ekstremizëm fetar

Janë emëruar 11 Komisione multidisciplinare në të gjitha NjShB-të dhe janë dhënë instruksionet për menaxhimin e indikatorëve të cekur më lartë. Këto ekipe punojnë në mënyrë të pandërprerë në identifikimin, trajtimin dhe eventalisht rehabilitimin psikologjik të tyre.

Këto ekipe kanë funksionuar mirë, përmes qasjes multisektoriale në bashkëpunim me ShKK dhe atë social për të identifikuar, trajtuar, rehabilituar dhe menaxhuar këta indikator. Janë prodhuar edhe produkte pozitive dhe të avancuara. Në tabelën e më poshtme mund të shihni indikatorët e identifikuar deh shkallen e potencës së tyre.

Tabela numër 2, paraqitja e indikatorëve dhe KMD specifike të DShB-së, në vitin 2025;

Raport i indikatorëve Psikologjik për vitin 2025, i DShB					
Nr	Aktiviteti	Numri i rasteve	Shkalla e potencës		
			1	2	3
1	Rreziku për vetvrasje	85	26	16	25
2	Rrezik për vrasje	1	0	0	1
3	Përdorimi i drogave	716	69	66	91
4	Përdorimi i alkoolit	264	109	0	3
5	Përdorimi i duhanit	2967	256	9	0
6	Dhunim seksual	88	0	0	0
7	Dhuna në familje	588	0	0	0
8	Extremizëm fetar	5	0	1	0
9	Tjetër	360	0	0	0

Bazuar në të dhënat e tabelës, shihet se këto ekipe janë marrë me të gjitha këto tetë grupet të identifikuar si dhe të tjera të pa parapara. Puna me dhunues në familje dhe ata seksual është filluar të jetë pjesë e punës në mënyrë që në këtë formë të kontribuohet që dhunuesit në familje dhe ata seksual të përgatiten në aspektin psikologjik për të u kthyer në komunitet dhe të jenë të aftë të rifillojnë jetën pa dhunë.

Kjo çështje është në fazën fillestare dhe do të avancohet konformë standardeve më të reja të vendeve që kanë përvojë në këtë drejtim.

Këtë vit kemi pasur dhe menaxhur edhe raste transgjimore. Për këtë çështje ende nuk ka të zhvilluar ndonjë dokument apo PSV, përpos atyre të Këshillit të Evropës të cilat i kemi përdorur. Së bashku me Zyrën e KE në Prishtinë, vitin 2026 do të zhvillojmë PSV-në përkatëse e cila do të jetë ndër të parat në Evropën Juglindore.

4. Shëndeti mendor në burgje

Shëndeti mendor në kuadër të Departamentit Shëndetësor të Burgjeve ka përmbyllur vitin 2025 duke arritur qëllimet e planeve paraprake por me vështirësi të theksuar.

Me 9 psikolog, 3 psikiatër me normë të plotë 2 psikiatër me gjysmë norme, dhe 7 psikiatër konsultantë janë mbuluar të gjitha shërbimet e shëndetit mendor, që nga evidentimi i Statusit Mendorë në pranim, diagnostikimet e trajtimet psikiatrik, vlerësimi, këshillimi, mbështetja psikologjike dhe psikoterapia. Shërbimi psikologjik dhe psikiatrik ka qenë i ofruar në të gjitha NjShB-të.

Aktivitetet kryesore të kryera në kuadër të shëndetit mendor në burgjet e Kosovës në vitin 2025 janë:

- **Zbatimi i strategjisë për parandalimin e vetëvrasjeve në burgje** - Parandalimi dhe menaxhimi i rasteve me rrezik për vetëvrasje në vitin 2025 ka vazhduar si proces i standardizuar në kuadër të DShB, bazuar në Procedurën Standarde të Veprimit mbi parimin e qasjes multidisciplinare dhe testimit e vlerësimit të shkallëzuar psikologjik.
- **Hartimi dhe fillimi i zbatimit të PSV-ve** për parandalim të vetëvrasjeve përfshirë edhe Protokollin e Stambollit si dokument adekuat përkatës parandalues dhe identifikues.

- **Futja në përdorimi dokumentacionit përkatës të ShKK** për identifikim të rasteve me rrezik vetëvrasjeje që nga pranimi, si ndihmesë mjaftë e rëndësishme.
- **Trajnimi i stafit shëndetësor dhe atij korrektues**, përmes trajnerëve dhe kaskadave lidhur me zbatimin e PSV-ve dhe Protokollit të Stambollit dhe Proceduarve të ShKK për identifikim të rasteve me rrezik për vetëvrasje.
- **Zbatimi i projektit për deradikalizimin e personave ekstremist të dhunshëm në burgjet e Kosovës** – ka vazhduar bazuar në planin e punës. Me pjesëmarrje aktive të psikologëve në panelet multidisiplinare të menaxhuara nga SHKK.
- **Fillimi i zbatimit të terapisë okupacionale** përmes aprovimit të Udhëzuesit, trajnimit të trajnerëve dhe trajnimit të stafit, furnizimi me pajisje përkatëse dhe fillimi i zbatimit fillimisht në IKShTPNV e mandej në të gjitha njësitë.

Shërbimet dhe aktivitetet kryera

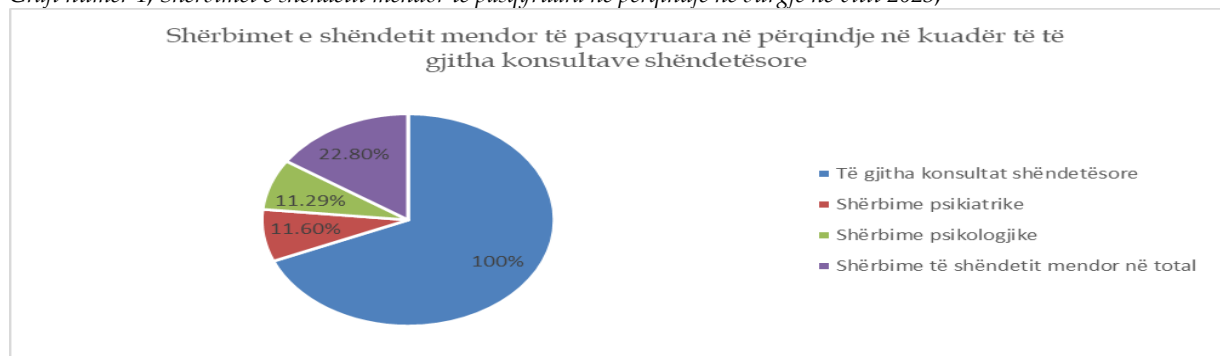
Bazuar në planet e punës, strategjitë e brendshme dhe rekomandimet e organizatave ndërkombëtare dhe kombëtare monitoruese shërbimet e shëndetit mendor në burgje edhe në vitin 2025 ka vazhduar me kryerjen e të gjitha shërbimeve. Detektimi dhe menaxhimi i rasteve me rrezik potencial për vetëvrasje apo vetëlëndim edhe gjatë 2025 mbeti fokusi kryesor për shërbimet e shëndetit mendor në burgje.

Shërbimet e shëndetit mendor në burgje, duke përfshirë intervistat e para psikologjike, ekzaminimi i statusit mendor, ofrimin e këshillimit dhe mbështetjes psikologjike janë ofruar nga psikologët në format të kombinuar, edhe në zyre dhe në blloqe, pavijone e hapësira të përshtatura. Duke i mbajtur kështu të pa cenueshme të gjitha shërbimet rutinore të shëndetit mendorë edhe për këtë vit.

Tabela numër 3, Shërbimet e shëndetit mendor në kuadër të të gjitha shërbimeve shëndetësore në burgje në vitin 2025;

SHËRBIMET E SHËNDETIT MENDORË TË OFRUARA NË BURGJE			
Nr	Shërbimi	2025	2024
1	Konsulta shëndetësore	67,488	65,970
2	Vizita psikiatrike	7,793	7,067
3	Seanca psikologjike	7,621	6,868

Grafi numër 1, Shërbimet e shëndetit mendor të pasqyruara në përqindje në kuadër të të gjitha konsultave shëndetësore



Bazuar në këtë graf dhe të dhënat përkatëse, rreth 22.80% e të gjitha shërbimeve mjekësorë të ofruara në burgjet e Kosovës gjatë vitit 2025 përbëhen nga shërbimet e shëndetit mendor.

Vizitat psikiatrike, vlerësimet psikologjike, seancat e psikoedukimit, këshillimit, përkrahjes emocionale dhe psikoterapisë përbëjnë shërbimet kryesore të shëndetit mendor në burgje, dhe kanë shënuar rritje për 1% në kuadër të gjitha shërbimeve shëndetësore në raport me vitin e kaluar

Sa i takon angazhimit të stafit të shëndetit mendor, më poshtë mund të gjeni disa të dhëna lidhur me indikatorët e përcjellë sipas institucioneve:

Tabela numër 4, Parametrat specifik të shëndetit mendor për të burgosurit gjatë vitit 2025;

Parametrat specifik të shëndetit mendor për të burgosurit gjatë vitit 2025																									
Nr	Indikatori	Dubrave		BSL		Gjilan		QKF		QKM		QEK		Smrekovicë		Mitrovicë		Pejë		Prishtinë		Prizren		Totali	
		nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%	nr	%
1	Totalin e seanceve psikologjike	2580	343.09	219	113.47	897	540.36	245	532.61	65	295.45	70	218.75	211	270.5	151	520.69	219	384.21	2130	934.21	665	992.54	7452	446.23
2	Seancat e vlersimit psikologjik me testim	143	19.02	14	7.25	202	121.69	18	39.13	110	500.00	137	428.13	0	0	64	220.69	158	277.19	1193	523.25	13	19.40	2052	122.87
3	Të vlersuar me rrezik për vetëvrasje	78	10.37	3	1.55	59	35.54	0	0.00	9	40.91	0	0.00	0	0	10	34.48	0	0.00	51	22.37	4	5.97	214	12.81
4	Vetëdimitet	70	9.31	9	4.66	14	8.43	16	34.78	2	9.09	7	21.88	0	0	10	34.48	6	10.53	16	7.02	4	5.97	154	9.22
5	Tentim vetvrasjet	2	0.00	1	0.52	3	1.81	2	4.35	0	0.00	4	12.50	0	0	1	3.45	1	1.75	1	0.44	0	0.00	15	0.90
6	Vetëvrasjet	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	1	0.44	0	0.00	1	0.06
7	KMD për rastet me rrezik për vetvrasje	49	6.52	1	0.52	8	4.82	1	2.17	0	0.00	0	0.00	0	0	8	27.59	0	0.00	18	7.89	0	0.00	85	5.09
8	KMD për raste vështirë të menaxhueshme	58	7.71	7	3.63	1	0.60	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	20	68.97	0	0.00	33	14.47	0	0.00	119	7.13
9	Rastet e izoluar për parandalim të vetvrasjes	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
10	Numri i të burgosurve me datë 31.12.2025	752		193		166		46		22		32		78		29		57		228		67		1670	

Shërbimet dhe aktivitetet shtesë

Vlerësimi sistematik dhe koordinimi lidhur me rrezikun e shtuar për vetëvrasje

Gjatë vitit 2025, nga stafi i shëndetit mendor në të gjitha njësitë shëndetësore në burgje ka vazhduar vlerësimi sistematik dhe intensiv psikologjik me qëllim të identifikimit të hershëm të personave që paraqesin vështirësi në menaxhimin e gjendjes psikologjike, si dhe atyre me rrezik potencial apo të shtuar për vetëvrasje. Ky proces vlerësimi është realizuar në mënyrë të vazhdueshme dhe të koordinuar, duke u bazuar në standardet profesionale dhe procedurat në fuqi të Departamentit Shëndetësor të Burgjeve.

Vlerësimi psikologjik gjatë vitit 2025 është kryer përmes përdorimit të baterisë zyrtare të testeve psikologjike të DSHB, si dhe inventarëve të tjerë klinikë, të përzgjedhur nga psikologët klinikë në përputhje me nevojat specifike të rasteve. Zbatimi i këtyre mjeteve është realizuar në përputhje të plotë me Procedurën Standarde të DSHB për Parandalimin dhe Menaxhimin e Rasteve me Rrezik për Vetëvrasje në Burgje, duke garantuar një qasje të strukturuar dhe të standardizuar të vlerësimit.

Tabela numër 5, Tabela e mjeteve zyrtare për vlerësim psikologjik në burgjet e Kosovë;

BATERIA ZYRTARE E TESTEVE PSIKOLOGJIKE	NË DSHB
FUSHA E VLERËSIMIT	MJETI MATËS
Vlerësimi fillestarë dhe i përgjithshëm i gjendjes psikologjike	Pasqyra e Përgjithshme Psikologjike
Vlerësimi i konstrukteve dhe çrregullimeve bazë psikologjike	CI-CORNELL INDEX
Vlerësimi dhe përcaktimi shkallës së ankthit	BAI-Beck's Anxiety Inventory
Vlerësimi dhe përcaktimi shkallës së depresionit	BDI-Beck's Depression Inventory

Për rastet urgjente, të cilat në bazë të rezultateve të vlerësimeve psikologjike kanë treguar rrezik të moderuar apo të lartë për vetëvrasje, gjatë vitit 2025 janë hartuar dhe dhënë rekomandime të detajuara me shkrim nga psikologët përkatës. Këto rekomandime janë

bazuar në Strategjinë për Parandalimin dhe Menaxhimin e Rasteve me Rrezik për Vetëvrasje, sipas Procedurës Standarde të Veprimit – DSHB, dhe kanë pasur për qëllim menaxhimin e menjëhershëm dhe efektiv të rasteve.

Të gjitha rastet e identifikuar me rrezik janë përfshirë në menaxhimin e ekipeve multidisciplinare për trajtimin e personave me rrezik për vetëvrasje në të gjitha burgjet. Në përputhje me kushtet dhe kriteret e përcaktuara në Strategjinë për Parandalimin dhe Menaxhimin e Rasteve me Rrezik për Vetëvrasje, dokumentacioni përkatës për këto raste është arkivuar në DSHB, së bashku me raportet e vazhdueshme të punës së komisioneve multidisciplinare, të cilat janë emëruar me vendim të përbashkët të udhëheqësve të njësive dhe drejtorëve të institucioneve korrektuese.

Në total, gjatë vitit 2025, profesionistët e shëndetit mendor në burgje kanë realizuar vlerësime me testim për 2054 të burgosur, ndërsa në mënyrë specifike janë testuar për rrezik të vetëvrasjes 214 raste, me qëllim parandalimin e vetëvrasjeve dhe reduktimin e rrezikut për vetëlëndim, duke kontribuar në forcimin e mekanizmave mbrojtës dhe sigurinë psikologjike të personave të privuar nga liria.

Të dhënat statistikore lidhur me parandalimin e vetëvrasjeve në burgje

Edhe gjatë vitit 2025, në kuadër të zbatimit të vazhdueshëm të procedurave standarde të DSHB për parandalimin e vetëvrasjeve në institucionet korrektuese, është realizuar përpunimi dhe analizimi sistematik i të dhënave lidhur me pacientët që janë trajtuar për rrezik shumë të lartë për realizimin e vetëvrasjes. Ky proces ka pasur për qëllim forcimin e mekanizmave të parandalimit, vlerësimin e efikasitetit të ndërhyrjeve të ndërmarra dhe sigurimin e një qasjeje të strukturuar në menaxhimin e rasteve me rrezik të shtuar.

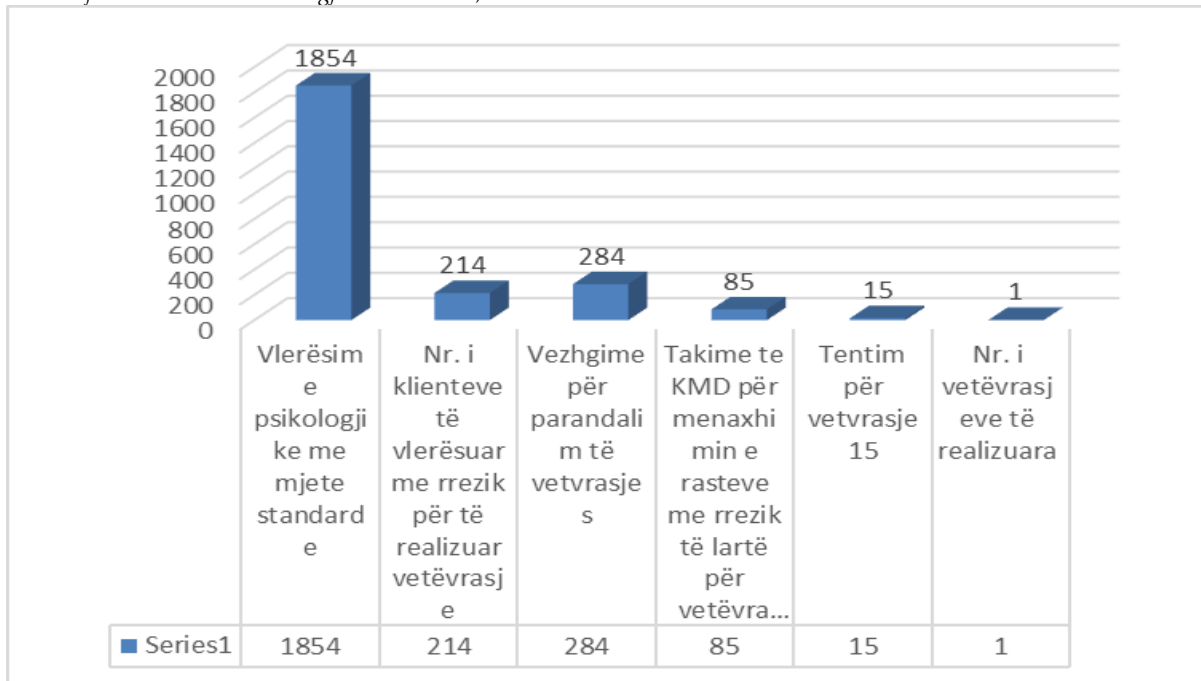
Në këtë kontekst, janë mbledhur dhe sistemuar të dhëna të detajuara për pacientët e vlerësuar nga profesionistët e shëndetit mendor, duke përfshirë numrin e personave që janë testuar përmes mjeteve standarde psikologjike, rastet që janë vlerësuar në mënyrë specifike vetëm lidhur me nivelin e rrezikut për vetëvrasje, numrin e takimeve të realizuara nga KMD për menaxhimin dhe monitorimin e rasteve me rrezik të lartë për vetëvrasje, si dhe numrin e rasteve ku, pavarësisht ndërhyrjeve profesionale, është realizuar akti i vetëvrasjes.

Të dhënat e përmbledhura janë paraqitur në tabelën e poshtëshënuar, e cila ofron një pasqyrë të qartë dhe analitike mbi ndërhyrjet e realizuara gjatë vitit 2025 në fushën e parandalimit të vetëvrasjeve në burgje, si dhe mbi rezultatet e këtyre ndërhyrjeve në raport me menaxhimin e rasteve me rrezik shumë të lartë.

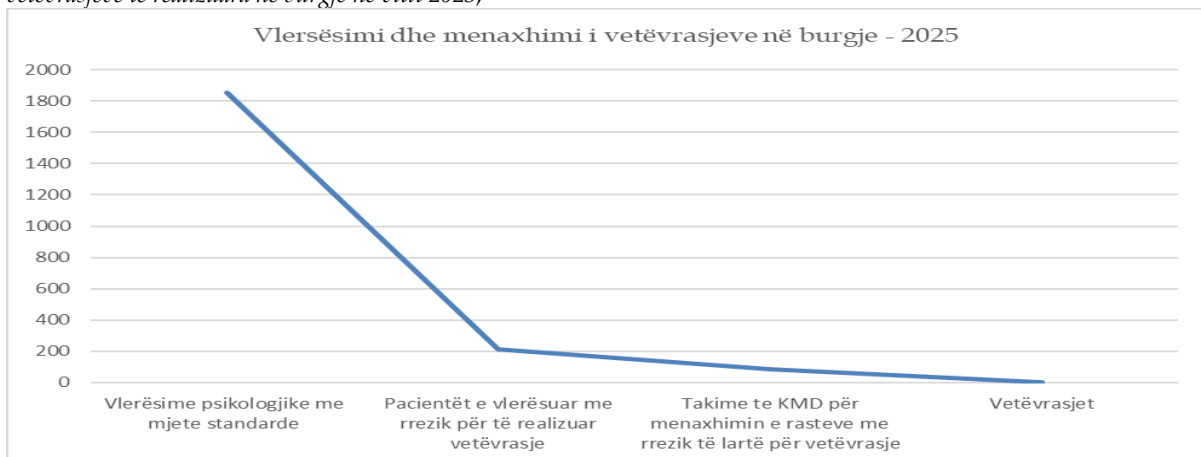
Tabela numër 6, Paraqitja e rasteve me rrezik të lart për vetëvrasje, tentim vetëvrasjeve, e vetëvrasjeve të realizuara 2025;

Paraqitja e rasteve me rrezik për vetvrasje, vlerësimi, rreziku, vepri, realizimi i vetvrasjeve							
Nr	NjShB	Vlerësime psikologjike	Me rrezik për të realizuar vetëvrasje	Takime te KMD për	Masë vezhgimi për parandalim	Tentim për vetvrasje	Numri i vetëvrasjeve
1	Dubravë	143	78	49	126	2	0
2	BSL	14	3	1	12	1	0
3	QEK Lipjan	2	0	0	7	4	0
4	QKF Lipjan	18	0	1	10	2	0
5	QKM Lipjan	47	9	0	9	0	0
6	QP Gjilan	202	59	8	56	3	0
7	QP Mitrovicë	64	10	8	9	1	0
8	QP Peje	158	0	0	0	1	0
9	QP Prizren	13	4	0	4	0	0
10	QP Prishtinë	1193	51	18	51	1	1
11	QK Smrekovicë	0	0	0	0	0	0
12	Totali	1854	214	85	284	15	1

Grafi numër 2, Paraqitja në grafikon e rasteve të trajtuara me rrezik të lart për vetëvrasje, tentim vetëvrasjeve dhe e vetëvrasjeve të realizuara në burgje në vitin 2025;



Grafi numër 3, Paraqitja e ecursisë e rasteve të trajtuara me rrezik të lart për vetëvrasje, tentim vetëvrasjeve dhe e vetëvrasjeve të realizuara në burgje në vitin 2025;



Në interpretim të grafeve të paraqitura, potencohet angazhimi i stafit të shëndetit mendor dhe atij tjetër mjekësor dhe korrektues në vlerësimin e hershëm të, në pranim të rasteve me rrezik për vetëvrasje, mandej vlerësimi i tyre duke vazhduar me qasje multidisciplinare me ç'rast kemi zvogëlim rapid të rasteve që tentojnë të bëjnë vetëvrasje duke arritur në shkallën me ulët të realizimit që rezulton vetëm e një rast të vetëvrasje.

Fillimi i terapisë me aktivitete okupuese me pacientët në Institucionin Shëndetësor për Trajtimin e Personave me Nevoja të Veçanta në Burgje

Siç është rekomanduar edhe në raportin e KPT të KE për vitin 2020, aplikimi i terapisë okupacionale me të burgosurit me probleme të shëndetit mendor, gjatë periudhës 2023 - 2025, në kuadër të projektit të Këshillit të Evropës "Përmirësimi i trajtimit për personat e

privuar nga liria”, është përpiluar Udhëzuesi për Zbatimin e Programit Psikosocial me Aktivitete Okupuese për Trajtimin e Rasteve me Probleme të Shëndetit Mendor në Burgje. I njëjti dokument ne fund të viti 2023 ka marrë aprovimin e Ministrit të Shëndetësisë dhe në fillim të viti 2024 ka filluar zbatimin e tij në përgatitjen e stafit korrektues, shëndetësor përmes trajnimit të stafit, trajnerëve dhe identifikimit të pajisjeve që janë në proces. Ky proces ka vazhduar edhe gjatë vitit 2025 duke u bërë pjesë e punës së shëndetit mendor dhe KMDSh në burgje. Janë nënshkruar edhe kontrata për furnizime me pajisje të cilat priten të realizohen së shpejti. Vonesat kanë qenë si pasojë e proceduarve ankimore në prokurim.

Mbështetja e komisioneve multidisciplinare për deradikalizimin e të burgosurve

Në kuadër të aktiviteteve të vazhdueshme për parandalimin dhe luftimin e ekstremizmit të dhunshëm në institucionet korrektuese, edhe gjatë vitit 2025 stafi i shëndetit mendor në burgje ka vazhduar të ofrojë mbështetje profesionale dhe të strukturuar për komisionet multidisciplinare për deradikalizimin e të burgosurve. Këto aktivitete janë zhvilluar në vazhdimësi mbi bazën e përvojave dhe mekanizmave të vendosur në kuadër të projekteve të mbështetura vite më parë nga Ambasada Amerikane përmes programit ICITAP, dhe atij të Këshillit të Evropës, të cilët ka kontribuar në forcimin e kapaciteteve institucionale për adresimin e ekstremizmit të dhunshëm në burgje.

Mbështetja e stafit të shëndetit mendor është fokusuar në vlerësimin psikologjik, këshillimin profesional dhe kontributin në hartimin e planeve individuale të ndërhyrjes për të burgosurit e identifikuar, me theks të veçantë në Burgun e Sigurisë së Lartë (BSL) dhe në Qendrën Korrektuese të Dubravës, ku aktivitetet kanë qenë më të intensifikuara. Përmes këtij angazhimi është synuar reduktimi i faktorëve të rrezikut, rritja e mekanizmave mbrojtës dhe mbështetja e proceseve të riintegritimit social.

Gjithashtu, gjatë vitit 2025, psikologu i Njësisë së Shëndetit në Burgje (NJS HB) në Qendrën Korrektuese të Dubravës, i certifikuar si fasilitator në kuadër të Programit Nacional për Trajtimin e Kryerësve të Dhunës në Familje, të hartuar dhe të licencuar nga Qeveria e Kosovës, ka vazhduar të ofrojë fasilitim profesional për të burgosurit e përzgjedhur që janë përfshirë në këtë program. Ky angazhim ka kontribuar në adresimin e modeleve të sjelljes së dhunshme, rritjen e ndërgjegjësimit dhe zhvillimin e aftësive për menaxhimin e emocioneve dhe konflikteve.

Në këtë kuadër, DSHB ka vazhduar të jetë e përfaqësuar me një anëtar në grupin hartues dhe mbikëqyrës të Programit Nacional, duke dhënë kontribut të drejtpërdrejtë profesional në zhvillimin, përshtatjen dhe zbatimin e këtij programi edhe gjatë vitit 2025. Kjo pjesëmarrje ka forcuar koordinimin ndër-institucional dhe ka siguruar harmonizimin e praktikave të trajtimit me standardet kombëtare dhe nevojat specifike të sistemit korrektues.

Plotësimi dhe avancimi stafit

Shërbimet e shëndetit mendor në institucionet korrektuese gjatë vitit 2025 janë ofruar dhe mbuluar nga një ekip multidisciplinar profesionistësh, i përbërë nga nëntë (9) psikologë klinikë me orar të plotë pune, tre (3) psikologë klinikë konsultantë, tre (3) psikiatër me normë të plotë, dy (2) psikiatër me gjysmë norme, si dhe shtatë (7) psikiatër konsultantë, të cilët kanë kontribuar në ofrimin e shërbimeve specialistike dhe në menaxhimin e rasteve komplekse.

Gjatë vitit 2025, përkundër lëvizjeve të zakonshme kadrovike, kontinuiteti i shërbimeve është ruajtur. Në këtë kuadër, një psikologe klinike ka ndërprerë marrëdhënien e punës, ndërsa brenda të njëjtit vit ajo është zëvendësuar me një psikologe tjetër klinike, duke

siguruar vazhdimësinë e ofrimit të shërbimeve dhe duke shmangur çdo ndikim negativ në funksionimin e njësive të shëndetit mendor në burgje.

Paralelisht me ofrimin e shërbimeve të rregullta, gjatë vitit 2025 kanë vazhduar programet e shkollimit specialistik, të planifikuara dhe të ndara nga MSH/DSHB, për fuqizimin e kapaciteteve profesionale. Në këtë kuadër, dy (1) mjekë ka vazhduar specializimin në psikiatri të fëmijëve dhe adoleshentëve ndërsa tjetri është specializuar në psikiatrinë e të rriturve, si dhe gjashtë (6) psikologë klinikë kanë qenë të përfshirë në procesin e specializimit për njësitë shëndetësore të burgjeve në Prishtinë, Dubravë, Prizren, Mitrovicë, Smrekovicë dhe Lipjan.

Gjithashtu, gjatë vitit 2025, psikologët nga njësi të ndryshme shëndetësore në burgje janë angazhuar periodikisht në trajnime të përbashkëta me Shërbimin Korrektues të Kosovës (SHKK), me qëllim të forcimit të bashkëpunimit ndër-institucional, harmonizimit të procedurave dhe rritjes së efikasitetit në menaxhimin e rasteve që kërkojnë koordinim të ngushtë ndërmjet shërbimeve shëndetësore dhe atyre korrektuese.

Sfidat

Të paraburgosurit me probleme të shëndetit mendor;

Meqë mund konsiderohet se nga ana e DSHB është siguruar tashmë një stabilitet i stafit të shëndetit mendor, avancimi i tyre profesional si dhe kushtet teknike e logjistike për punë. Sfidë e rëndësishme edhe në vitin 2025 ishte numri i madh i të paraburgosurve me probleme të natyrës psikike për të cilët gjykata ka lëshuar një urdhër për vlerësim në IPFK por në mungesë të vendeve në IPFK mbahen nëpër qendrat e paraburgimit duke e mbingarkuar kështu stafin e shëndetësor në përgjithësi dhe stafin e shëndetit mendor në veçanti.

Mungesa e supervizionit për ofruesit e shërbimeve të shëndetit mendor;

Supervizioni, apo mbikëqyrja profesionale, në fushën e shëndetit mendor përfaqëson një proces thelbësor përmes të cilit profesionistët marrin mbështetje të vazhdueshme profesionale dhe personale, me qëllim të ruajtjes së objektivitetit profesional, përmirësimit të cilësisë së punës dhe vetëzhvillimit personal. Ky proces realizohet nga një supervisor me përvojë dhe i certifikuar, i cili ofron udhëzim profesional dhe reflektim të strukturuar mbi praktikën klinike.

Supervizioni luan një rol kyç në ruajtjen e mirëqenies psikologjike të psikologëve dhe psikiatërve, mirëqenie kjo që është vazhdimisht e ekspozuar ndaj rrezikut për shkak të natyrës së punës me pacientë me çrregullime mendore dhe situata emocionale komplekse. Përmes supervizionit, profesionistët kanë mundësi të adresojnë ngarkesën emocionale, të parandalojnë djegien profesionale (burnout) dhe të rrisin sigurinë dhe efektivitetin e ndërhyrjeve klinike.

Megjithatë, mungesa e një shërbimi të strukturuar dhe të institucionalizuar të supervizionit në nivel kombëtar ka pamundësuar zbatimin e tij të rregullt edhe për stafin e shëndetit mendor në burgje. Kjo situatë ka reflektuar drejtpërdrejt në mirëqenien e stafit, si dhe në cilësinë dhe konsistencën e shërbimeve të ofruara, duke evidentuar nevojën për krijimin dhe funksionalizimin e mekanizmave të qëndrueshëm të supervizionit profesional në këtë fushë.

Lidhur me çështjet e ngritura të rasteve me çrregullime mendore;

Duke qenë se edhe këtë vit, ka pasur paqartësi lidhur me mënyrën e menaxhimit të rasteve me çrregullime mendore nga institucionet e ndryshme relevante, në këtë raport po e përsërisim, mënyrën e menaxhimit të këtyre rasteve, duke u bazuar në legjislacionin në fuqi të vendit, personat me çrregullime mendore nuk mbahen në burgje por në institucionet e

kujdesit shëndetësor. Shpesh herë, edhe gjatë këtij vitit është ngritur çështja e të sëmurëve mendor dhe trajtimi i tyre në burgje. Bazuar në këto çështje të ngritura, në këtë raport do të sqarojmë se cilat raste mund të qëndrojnë në burgje përmes sqarimit të funksionimit të Institucionit të Kujdesit Shëndetësor për Personat me Nevoja të Veçanta.

Trajtimi i personave më çrregullime mendore në burgje, përkundër faktit se këta persona nuk duhet të qëndrojnë në burgje, siç po shihet, ka një numër të konsiderueshëm të tyre që qëndrojnë në burgje, në faza të ndryshme. Menaxhimi i tyre po bëhet në qendra të paraburgimit nga stafi mjekësor i mbështetur nga ai i shëndetit mendor, ndërsa për të burgosurit e dënuar dhe rastet vështirë të menaxhueshme, në stacionarin e burgut në Dubravë në njësinë psikiatrike me kapacitet prej 11 vendeve.

Bashkëpunimi me institucione të shëndetit mendor publik është i mirë. Për këtë qëllim ekziston edhe një dhomë e sigurt në SP të Pejës si dhe bashkëpunimi më IPL dhe të gjitha institucionet e tjera të vendit.

Sfidat më të mëdha në këtë fushë janë:

- Mungesa e kapaciteteve profesionale dhe arkitektonike-hapësinore në vend për trajtimin e kësaj kategorie të personave në sektorin publik në përgjithësi.
- Mungesa e kapaciteteve të njëjta në kuadër të Shërbimeve shëndetësore të burgjeve.
- Vështirësitë ligjore dhe zbatimi i tyre si pasojë e mangësive të lartpërmendura.
- Mungesa e komunikimit në mes të organeve gjyqësore dhe atyre trajtuese në përgjithësi.

Me funksionalizimin e Institucionit të Kujdesit Shëndetësor për Trajtimin e Personave me Nevoja të veçanta është krijuar një konfuzion lidhur me faktin e posedimit të kapaciteteve dhe si rezultat kjo do të mund të rriste kapacitetet e këtij institucioni për trajtimin e personave me çrregullime mendore.

Për të hequr dilemat, më poshtë do të jap sqarimet mbi funksionimin e këtij institucioni dhe kategoritë që do të mund të trajtohen në këtë institucion si dhe mënyra e menaxhimit të tyre:

Institucioni Shëndetësor për Trajtimin e Personave me Nevoja të Veçanta

Themelimi i **Institucionit Shëndetësor për Trajtimin e Personave me Nevoja të Veçanta** – (IShTPNV) është i bazuar në Ligjin Nr.04/L-125 për Shëndetësi, (neni 17 paragrafi 6); UA 05/2014 për funksionimin e Shërbimit Shëndetësor në burgje i aprovuar në Qeverinë e Kosovës me datë 22.10.2014, me numër 01/201, neni 4 paragrafi 11 (11.1.3).

IShPTNV është institucion i kujdesit shëndetësor në kuadër të NjShB të Dubravës i cili ka për qëllim trajtimin e personave të burgosur e që kanë nevoja shëndetësore të veçanta.

Në këtë institucion mund të vendosen vetëm të dënuarit, në raste të caktuar edhe të paraburgosurit të cilët kanë indikacione ekskluzive shëndetësore për trajtim në këtë institucion sipas specifikave të shërbimeve që kryhen në këtë institucion dhe kanë paraprakisht masë të paraburgimit.

Pranimi dhe lirimi nga ky institucion bëhet vetëm nga paneli profesional shëndetësor i këtij institucioni me aprovimin e koordinatorit të institucionit të referuar nga mjeku i NjShB në Dubravë.

Paneli profesional shëndetësor emërohet nga Udhëheqësi i NjShB në Dubravë.

Asnjë i burgosur që nuk ka indikacione shëndetësore, referim apo udhëzim nga mjeku i NjShB të Dubravës, nuk mund të pranohet në asnjë rrethanë në këtë institucion.

IKShTPNV nuk është institucion ku bëhet trajtimi i detyrueshëm me ndalim psikiatrik, trajtim i pa vullnetshëm apo i sëmundjeve të varësisë me urdhëresë nga organet kompetente por ekskluzivisht institucion për trajtim mjekësorët ë të paraburgosurve dhe të burgosurve, më kërkesë dhe vendim të panelit profesional mjekësor sipas indikacioneve dhe shenjave klinike apo të rekomandimeve të specialistëve të lëmisë nga institucionet relevante shëndetësore.

Është funksionale rregullorja e punës së këtij institucioni që përcakton specifikat e punës dhe menaxhimit të pacientit që nga pranimi e deri në lirim.

Ky institucion mundëson trajtim human, dinjitoz, profesional dhe adekuat për këtë kategori të personave me nevoja të veçanta. Institucioni mbulon shërbimet shëndetësore për persona me nevoja të veçanta duke ju ofruar kujdes shëndetësor adekuat profesional, pa rrezikuar sigurinë dhe duke zvogëluar në masë të madhe transferet jashtë burgut për këto nevoja e të cilat nuk mund të kryhen në institucionet e tjera korrektuese.

Këto janë shërbime mbështetëse shëndetësore për probleme kronike, persona vulnerabil me nevoja të veçanta, persona të moshuar, persona me sëmundje të varësisë, personat me rrezik për vetëvrasje, personat me çrregullime akute të përkohshme psikiatrike, persona nën trajtim me terapi substitutive, njësi pa drogë dhe shërbime monitoruese të tjera.

Ky institucion pranon raste vetëm atë sa ka indikacione dhe kapacitete, bënë trajtimin e tyre adekuat deri në shërim, pastaj i liron. Kapacitetet mund të mbesin plotësisht të zbrazëta të cilës do njësi në rast se nuk ka indikacione dhe kërkesa sipas destinimit të njësisë. Kapacitete nuk janë për të u plotësuar pa pasur pacient të sëmurë, me indikacione për këtë institucion, sipas shërbimeve dhe njësive të tij përkatëse.

Në këtë institucion, bëhet trajtimi profesional, adekuat dhe ekuivalent me qytetaret e tjerë për të burgosurit dhe të paraburgosurit me nevoja të veçanta për të arritur këto rezultate:

1. Trajtim human, profesional, adekuat dhe ekuivalent si për qytetaret e tjerë të lirë.
2. Kontribut në rritjen e sigurisë në burgje dhe evitimin e transfereve të shpeshta jashtë burgut për shkaqe shëndetësore (rekomandim në raportin e progresit, i përsëritur disa herë).
3. Aplikim i standardeve Evropiane dhe rekomandimeve të BE-se për trajtimin e personave me nevoja të veçanta.
4. Parandalim i përhapjes së sëmundjeve të caktuara.
5. Themelim i njësive “te lira nga drogat”
6. Aplikim i terapisë substitutive, Metadonit dhe substituentëve të tjerë.
7. Avancimi kualitativ dhe kuantitativ i shërbimeve shëndetësore.

IShTPNV përbëhet nga 5 njësi dhe ka kapacitet me rreth 81 vende të ndara në dy objekte, Pavijoni numër 7 (njësia I & II) dhe Pavijoni D (njësia III, IV & V).

1. **Njësia për trajtimin e personave me nevoja te veçanta (9)**; ku do të trajtohen të gjitha ata persona që kanë pengesa arkitektonike dhe të tjera shqisore (personat me proteza, karroca invalidore, pengesa në të parë dhe të dëgjuar, ata me paterica mbështetëse dhe të gjithë ata që kanë nevojë për mbështetje për funksione vitale)
2. **Njësia geriatrike (12)¹**, (personat e moshuar që kanë nevojë për mbështetje dhe kujdes të vazhdueshëm)
3. **Njësia për trajtim të shtuar mental (20)**, (personat që kanë rrezik vetëvrasje dhe çrregullime akute, të përkohshme, mendore).
4. **Njësia për trajtimin e personave me sëmundje të varësisë, (20)**: (trajtimi i varësive, trajtimi zëvendësues, terapia okupuese dhe rehabilitimi).
5. **Njësia për trajtimin e sëmundjeve kronike (20)²** (trajtimi i personave me sëmundje kronike me kujdes permanent shëndetësor, pas ndërhyrjeve kirurgjikale apo të tjera, që kërkojnë monitorim permanent).

Procedurat e pranimit dhe lirimit në IShTPNV:

Sipas LESP, i burgosuri që ka nevojë për trajtim shëndetësor i cili nuk mund të kryhet në NjShB dërgohet për opinion të dytë dhe trajtim në institucionin e kujdesit shëndetësor jashtë institucionit korrektues.

Në këtë institucion nuk mund të dërgohen dhe nuk trajtohen rastet emergjente por vetëm ato të cilat kanë përfunduar trajtimin emergjent, diagnostikues dhe trajtues në institucionet publike ose private përkatëse dhe pastaj dërgohen për përcjellje të trajtimit sipas specifikave që mbulon ky institucion.

Pas trajtimit në institucionit shëndetësor publik apo privat, i burgosuri kthehet në institucionin korrektues. Në rast se ky i burgosur ka nevojë për trajtim shëndetësor të veçantë e i cili nuk mund të ofrohet në institucionin korrektues, Udhëheqësi i saj NjShB me arsyeshmëri shëndetësore, kërkon nga Udhëheqësi i NjShB në Dubravë nëse kanë mundësi trajtimi të atij pacienti.

Udhëheqësi i NjShB, të Dubravës, pas konsultimeve me Koordinatorin e IShTPNV dhe panelin profesional shëndetësor, aprovon ose jo kërkesën. Transferi i të burgosurit për këtë qëllim bëhet nga ShKK duke respektuar rregullat e sigurisë dhe të tjera relevante.

E njëjta procedurë zhvillohet edhe për rastet që janë në mbajtje në Burgun e Dubravës, mjeku bënë kërkesën dhe paneli propozon Udhëheqësit i cili pas marrjes së konfirmimit të Koordinatorit të IKShTPNV, merr vendim përkatës.

¹ Njësia për trajtimin e personave me nevoja te veçanta (9) dhe Njësia geriatrike (12), janë të vendosura në Pavijonin 7.

² Njësia për trajtim të shtuar mental (20), Njësia për trajtimin e personave me sëmundje të varësisë, (20): dhe Njësia për trajtimin e sëmundjeve kronike (20) janë të vendosura në Pavijonin D.

Vendimet për pranim dhe lirim në këtë institucion e merr paneli profesional i emëruar nga Udhëheqësi i NjShB në Dubravë. Ky panel ka përbërje multisektoriale profesionale mjekësor dhe mblidhet sipas nevojës dhe jo më pak së një herë në dy javë.

Stafi korrektues menaxhues, zbaton vendimet e këtij paneli lidhur me lëvizjen e të burgosurve sipas vendimit të këtij paneli i cili verifikohet nga Koordinator i institucionit dhe aprovohet nga Udhëheqësi i NjShB në Dubravë.

Për të gjitha vendimet në mënyrë kronologjike mbahet evidencat e vendimeve dhe arkivohen në institucion e të cilat në mënyrë periodike mujore raportohen në DShB e në rast nevojë edhe më shpesh.

Specifikat e përgjithshme të menaxhimit të rasteve në njësitë e këtij institucioni.

Në këto njësi vendosen vetëm të burgosurit të cilët kanë nevoja të veçanta shëndetësore të cilat nuk mund të kryhen në mënyrë adekuate në hapësira normale të institucioneve korrektuese dhe se për funksionimin e tyre kanë nevojë për mbështetje nga një person tjetër profesional dhe kujdes të shtuar shëndetësor.

Pranimi në këtë institucion bëhet vetëm përmes procedurës mjekësore dhe me rekomandim sipas indikacioneve shëndetësore.

Trajtimi në këtë njësi bëhet bazuar në indikacione nga stafi shëndetësor i institucionit e në rast nevojë edhe nga konsulentet dhe nga institucionet e tjera të shëndetit publik të vendit. Mënyra e trajtimit në këto njësi bëhet konform protokolleve shëndetësore, procedurave lidhur me trajtimin e kategorive të tilla specifike.

Në rast të përkeqësimit të gjendjes së të burgosurit, ai dërgohet në stacionarin e burgut apo në spitale publike të vendit, bazuar në indikacione dhe shërbime të nevojshme që kërkohen. Në raste urgjente, udhëzimin për dërgim e lëshon mjeku i institucionit.

Pas përfundimit të trajtimit dhe përmirësimit të gjendjes, kur i burgosuri mund të kujdeset për nevojat e veta, lirohet nga kjo njësi.

Vendimin për pranimin dhe lirimin e të burgosurve në këtë njësi e merr paneli i profesionistëve shëndetësor në baza periodike. Paneli mund të shqyrtoj rastet edhe pas rekomandimeve të mjekut të institucionit.

Në rast të kërkesave më të mëdha për këtë njësi se sa kapacitetet ekzistuese, atëherë paneli, me prioritet i pranon dhe mban vetëm rastet me nevoja më të mëdha ndërsa të tjerat i lëvizë në pavijone apo njësi tjera më të përshtatshme.

Trajtimi i personave me çrregullime mendore në këtë institucion behet nga ekipi multidisciplinare për aq sa ka nevojë, por jo më shumë se 60 ditë dhe pastaj kthehet në institucionin përkatës. Mbajtja më gjatë se kaq, bëhet vetëm në raste ekstreme, kur ka rekomandim edhe nga ekipi psikiatrik në institucionin psikiatrik të nivelit tretësor.

Në këtë institucion mbahen këto kategori të të burgosurve që kanë çrregullime mendore dhe të cilët do të duhej të ishin në institucione të kujdesit shëndetësor publik, jashtë burgut, por për arsye të ndryshme është e pamundur të jenë atje:

1. *Menjëherë pas arrestimit të personit dhe dërgimit në paraburgim. Këto raste janë të paraburgosur për të cilët nuk ka indikacione nga familjarët, mbrojtësit e as gjyqtarët se personi ka çrregullime, sepse një gjë e tillë ose nuk është ngritur ose nuk është vërejtur dhe po ashtu nuk posedon ndonjë dokument mjekësor lidhur me këtë fakt. Rastet që asnjëherë më parë nuk ka pasur asnjë indikacion apo shenjë të evidentuar, apo pohuar ndonjë çrregullimi mendor, apo nuk janë raportuar qëllimisht nga ata ose familjarët. Këto rast vërehen nga stafi mjekësor në pranim, nëse është rast i dukshëm ose identifikohet më vonë pas vizitave të tjera nga psikologu dhe psikiatri ose gjatë vizitave të përditshme nga infermieret. Këto raste, fillojnë të trajtohen dhe kërkohet nga gjyqtari i rastit që të urdhëroj ekspertizën psikiatrike ligjore të tyre. Periudha derisa gjyqtari përkatës merr vendim për dërgim në ekspertizë, rasti mbahet në burg.*
2. *Personat me çrregullime mendore të cilët kanë evidenca, çështja është ngritur nga familjarët ose përfaqësuesi ligjor, por gjyqtari nuk ka marrë vendim ende për dërgim për ekspertizë psikiatrike ligjore dhe rasti mbahet në burg deri në një vendim për dërgim për ekspertizë në institucionin përkatës. Këtu mund të mbahen edhe raste kur ka vendim gjykate por nuk ka vende të lira në IPL si pasojë e kapaciteteve jo të mjaftueshme të këtij institucioni.*
3. *Mbahen edhe personat me çrregullime mendore, të cilët pasi që kanë përfunduar ekspertizën psikiatrike ligjore, është evidentuar se rasti ka çrregullime, dokumentacioni është përpunuar për gjykatën, por rasti nuk mbahet më në institucionin e ekspertizës dhe ky rast kthehet në burg deri në një vendim të gjykatës për trajtim eventual të detyrueshëm, periudhë kjo që mund të zgjasë më muaj e edhe më shumë. Për trajtimin adekuat të personit, Instituti i Psikiatriisë Ligjore - IPL, për rastet e tilla për nevojat të trajtimit të tij në burg, pasi që ta liroj të burgosurin, jap vetëm terapinë e trajtimit, pa jap fletë lëshim apo diagnozë përfundimtare duke konsideruar se ende është çështje e konfidencës së ekspertizës, fakt ky që e vështirëson edhe më tutje trajtimin e të burgosurit deri në vendim përfundimtar.*
4. *Personat me çrregullime mendore të cilët këto çrregullime i kanë pësuar më vonë, pas dënimit, e të cilat nuk janë shfaqur më herët për shkak të mungesës së rrethanave për stimulim të tyre, apo të ndikuara nga vetë "sindroma e burgut", janë rastet më vështirë të menaxhohesh në aspektin administrativ pasi që të gjitha procedurat ligjore kanë përfunduar dhe tanimë është vështirë që procesi të kthehet pas. Këto raste mbahen në burg, mundësisht në rate të caktuar në këtë njësi dhe kohë pas kohe në institucione psikiatrike publike të vendit madje edhe në IPL.*
5. *Rastet më problematike për menaxhim në burgje janë ato me çrregullim të personalitetit, rastet që ekspertiza nuk ka parapa se kanë çrregullime serioze e të cilat kanë simptoma të vazhdueshme me manifestime të ndryshme e të cilat krijojnë probleme të jashtëzakonshme në menaxhimin shëndetësor dhe institucional të tyre. Shumica e këtyre rasteve menaxhohen përmes komisioneve multidisiplinare. Këto raste as nuk mund të hospitalizohen, madje nuk mund të vendosen as në stacionar të burgut për shkak të refuzimit të tyre, si dhe për shkak të kohës së gjatë të qëndrimit të tyre në burgje si dhe si rezultat i kërkesës së tyre për qëndrim në pavijon dhe refuzimit të tyre se kanë çrregullime me kërcënim se ekspertiza nuk ka bërë një vlerësim të tillë.*
6. *Jo të gjitha këto raste të cekuar mbahen në këtë njësi. Rastet të cilat mund të menaxhohen lehtë mbahen në pavijon deri në vendimin përfundimtar të tyre. Nga këto raste në këtë njësi vendosen vetëm raste me klinikë më të rënd dhe me rrezik për vetëlëndim, vetëvrasje apo lëndim të të tjerëve dhe parimet e vendosjes respektohen sipas prioriteteve klinike, Menaxhuese dhe kapaciteteve.*

Ky institucion, gjatë këtij vit ka pranuar gjithsejtë rreth 133 persona, përmes panelit dhe proceduarve. Në fund të vitit kapacitetet e tij janë të mbushura me 53 persona, në ndërkohë janë liruar rreth 104 persona pasi që kanë marrë trajtimin e nevojshme.

Në kuadër të menaxhimit të këtyre rasteve vetëm në këtë institucion janë mbajtur 102 seanca të Komisionit Multidisiplinar.

Aktivitetet e ndërmarra për gjetjen e një zgjidhjeje lidhur me trajtimin më të mirë të rasteve me çrregullime mendore:

Në dobi të zgjidhjes së çështjeve relevante që pengojnë trajtimin më të mirë psikiatrik të personave të burgosur, në bashkëpunim me ShKK dhe me mbështetje të MSh-së dhe MD-së, janë ndërmarrë këto aktivitete:

1. *Funksionalizmi i Institucionit të Kujdesit Shëndetësor për Personat me Nevoja të Veçanta (IKShTPNV).* Funksionimi i plotë i këtij Institucioni ka filluar në mars të vitit 2023. Në total ky institucion do të ketë 81 vende.
2. *Përpjekja për zgjerimin e kapaciteteve të IPLK.* Ka filluar këtë vit projekti për zgjerimin e kapaciteteve deri në 100 vende nga ShKK dhe është buxhetuar nga MD.
3. *Gjetja e zgjidhjes për trajtimin psikiatrik të grave.* Është në proces ndërtimi i burgut për gra, ku është paraparë edhe ndërtimi i stacionarit me njësitë përkatëse të shëndetit mendor për gra dhe femra të mitura, për çka ka pasur mungesë hapësire deri me tani duke ditur se IKShTPNV nuk ka pasur hapësirë edhe për femra.
4. *Angazhimet e përbashkëta të MKKPT të IAP për identifikimin e mangësive dhe dhënien e Rekomandimeve për këtë qëllim në funksion të avancimit të bazës ligjore dhe zbatimit të saj.*

Këto projekte janë të rëndësishme dhe janë rezultat i angazhimeve të përbashkëta të DShB dhe ShKK nën mbështetjen e vazhdueshme të MD-së dhe MSh-së.

Praktikat Standarde të veprimit tanimë janë përfunduar nën mbështetje nga ekspertet e Këshillit të Evropës dhe janë harmonizuar me Rekomandime të këtij këshilli. Ky dokument është i publikuar në faqen elektronike të MSh-së³

5. Kujdesi farmaceutik për të burgosurit

Gjate tërë vitit, është kryer monitorimit i punës tek të gjitha NjShB-të. Në ndërkohë është përcjellë puna e tyre me raportime të rregullta mujore si dhe evidentimi i shpenzimeve ditore nga kryeinfermierët përkatësisht përgjegjësit e barnatoreve doracake të këtyre njësive.

Nga të gjitha burgjet iu është kërkuar të bëhen kërkesat në dy periudha kohore, me një mundësi shtesë në fund të vitit. Edhe kërkesat edhe furnizimet janë përfunduar dhe nuk ka pasur mungesa. Porosia e barnave është bërë sipas kërkesës së qendrave dhe po ashtu është bërë edhe shpërndarja nga depoja qendrore në QK Lipjan nëpër të gjitha qendrat tjera.

Menaxhimi i kontratave:

Gjatë këtij viti janë zhvilluar procedurat e tenderimit për disa aktivitete të cilat kanë përfunduar, ndër to edhe ajo për furnizim me barëra dhe pajisjeve të imëta mjekësore. Të

³ <https://msh.rks.gov.net/Department/Index/10?type=1>

gjitha kontratat janë të regjistruara në E-prokurimi dhe është duke vazhduar përditësimi i tyre me dokumente të nevojshme.

Janë monitoruar implementimet e procedurave të nevojshme për mënyrën e menaxhimit të barërave në burgje.

Janë shpallur procedurat e reja të tenderimit për kontratat që pritet të skadojnë në mënyrë që me kohë të zëvendësohen dhe mos të ketë ngecje në furnizim, marrë parasysh edhe mundësitë për vonesa të mundshme si pasojë e proceduarve të prokurimit dhe të tjera.

Është themeluar komisioni për përpilimin e listës së barnave të Shërbimit Shëndetësor të burgjeve.

Furnizimet dhe Shpenzimet:

Të gjitha NjShB janë furnizuar sipas planifikimit paraparak 3 herë gjatë vitit me të gjitha kontratat që ka të lidhur DShB.

Është bërë furnizimi me barëra dhe material mjekësor për të gjitha institucionet në mënyrë të vazhdueshme, periodike.

Menaxhimi i barnave është realizuar në përputhje me UA 05/2014 të QRK-së, legjislacionin shëndetësor në fuqi, PSV-ve të Departamentit Shëndetësor të burgjeve dhe planifikimin e nevojave vjetore për barna duke u koordinuar me njësitë shëndetësore dhe OE.

Gjatë vitit raportues furnizimi me barna është kryer në mënyrë periodike sipas planifikimit paraparak dhe buxhetit të ndarë për këtë shërbim. Janë siguruar barna esenciale për trajtimin e sëmundjeve kronike dhe akute si dhe janë trajtuar kërkesat urgjente për barna specifike.

Buxheti i paraparë për vitin 2025 për shërbime, furnizime mjekësore nga nën kodi 13630 (kodi 726) është 275,000.00, nga këto për furnizime mjekësore janë shpenzuar në total 274,211.36 (barna, stomatologji, material shpenzues mjekësor, preparate laboratorike), ndërsa vetëm shpenzime në barna sipas raportimeve nga njësitë shëndetësore të burgjeve, duke mos llogaritur furnizimin e fundit, janë gjithsej, 54,611.42 €

Megjithatë, janë evidentuar raste të vonesave në furnizim për arsye të procedurave të prokurimit për kontratën e re.

Është bërë monitorimi i vazhdueshëm i stokut dhe afateve të skadencës nëpër të gjitha njësitë shëndetësore të burgjeve. Është evidentuar dhe ruajtur stoku i barnave me afat të skaduar sipas kushteve të rekomanduara të IF. Është bërë kontroll periodik i temperaturës dhe kushteve të magazinimit. Janë ndjekur procedurat për barnat psikotrope dhe narkotike, me regjistra të posaçëm.

Të tjera:

Edhe këtë vit është bërë asgjësimi i barnave me afat të skaduar sipas kontratës në fuqi, procedurat e të cilës kanë shkuar gjithçka në rregull. Vlera totale e shpenzuar është **1,237.00€**. DShB nuk ka asnjë produkt pa afat në stoqe. Asgjësimi i barërave pa afat bëhet disa herë në vit, sipas nevojës dhe Procedurave Standarde për këtë çështje.

Kemi pas në vizitë auditorin e brendshëm në fillim vit ku edhe na janë dhënë disa rekomandime për përmbushje, gjë për të cilat u jemi përgjigjur pozitivisht edhe përmes e-mailit.

Regjistrimi i barnave në SMSF:

Sipas planit të punës së DShB dhe me rekomandimin e auditorëve të brendshëm, ka vazhduar regjistrimin e produkteve farmaceutike në SMSF, përkatësisht në SISH. Fillimisht

janë mbajtur takime me zyrtarët e departamentit të SISH, dhe kompanisë kontraktuese për inicimin e SMSF, pastaj janë mbajtur edhe trajnime me stafin përgjegjës të barnatoreve doracake nëpër njësit shëndetësore të burgjeve.

Është vazhduar me regjistrimin e stokut nëpër të gjitha Njësitë dhe me daljet e tyre. Procesi ka vështirësi dhe për këtë arsye janë duke u bërë dy sisteme të menaxhimit, në SMSF dhe në excell formë.

6. Mirëmbajtja e kushteve higjienike sanitare në burgje

- Monitorimi i vazhdueshëm i kushteve higjienike sanitare, punëtoreve dhe burgjeve ka vazhduar sipas ligjit dhe masave kundërepidemike në vend.
- Ka vazhduar pajisja me libreza sanitare për punëtor shëndetësor sipas planit për të gjithë stafin mjekësor dhe punëtorët e kuzhinës, spitalit dhe laventarisë, të burgosurit dhe stafit korrektues.
- Janë monitoruar edhe mostrat e ushqimit çdo dite dhe ruajtja e tyre për 72 orë si dhe janë siguruar nga DShB gotat sterile për ruajtje të mostrave.
- Është bërë aplikimi i DDD në të gjitha burgjet, katër (4) herë në të gjitha hapësirat. Po ashtu çdo ditë është bërë Dezinfektimi i të gjitha hapësirave të burgjeve.
- Zbatimi i DDD katër herë në vit ka kontribuar që burgjet të jenë ambiente të sigurt dhe të pastra sa i takon menaxhimit të sëmundjeve ngjitëse.
- Disa objekte në burgje janë të vjetruara dhe kanë defekte dhe këto shpesh po ndikojnë në krijimin e kushteve jo të mira higjienike.
- Kuzhina në Dubravë dhe në disa burgje të tjera kanë pasur vështirësi në mirëmbajtjen e kushteve higjienike sanitare për shkak të dëmtimeve të objekteve dhe pllakave.
- Burgjet e Pejës, Prizrenit dhe Mitrovicës si dhe disa pavijone në Dubravë nuk i plotësojnë kushtet higjienike sanitare për shkak të vjetërsisë së tyre dhe pamundësisë së mirëmbajtjes, përkundër angazhimeve të vazhdueshme të ShKK për këtë.

Bazuar në tabelën e më poshtme, sipas vlerësimit mujor të mjekëve përgjegjës të institucioneve korrektuese, del se nga 1 deri në 5, me mesatare prej 4.32 janë vlerësuar kushtet higjienike sanitare në burgje. Disa parametra siç janë nyjet sanitare në burgje, kërkojnë përmirësim dhe avancim ndërsa disa janë arritur në nivel shumë të lartë, siç është vazhdimi i DDD, çka ka garantuar edhe mungesë të sëmundjeve ngjitëse të shkaktuara nga kushtet higjienike sanitare.

Sfidë në këtë aspekt është paraqitur ushqimi nga kantina dhe suplementet. Këto produkte blihen nga të burgosurit në kantinë dhe kanë të drejtë që ti mbajnë në dhoma. Ende nuk ka kushte të mjaftueshme, përkatësisht frigorifer për ruajtjen e produkteve termolabile apo përdorimi i tepruar i tyre me çka mund të rrezikohet shëndeti. Është imperativ që kjo çështje të monitorohet dhe përcaktohet përmes disa rregulloreve dhe pajisjes së dhomave të të burgosurve me frigorifer përkatës.

Tabela numër 7, Paraqitja e parametrave të përcjellë në baza të rregullta, të kushteve higjienike në burgje, 2025,

Raporti i kontrollës Higjienike në Burgje, Janar - Dhjetor 2025			Rezultati Final
Nr	Njësitë	Parametrat specifik që inspektohen	
1	Ambulalanta	Higjiena	4.80
2		Mbeturinat mjekësore	4.88
3		Barërat pa afat, kontrolli, evidenca	4.96
4		Stacionari, miëmbajtja, qarqafët, higjiena...	4.64
5	Depoja e ushqimit	Gjendja e depos	4.15
6		Temperatura	4.55
7		Skadenca	4.86
8		Higjiena	4.19
9	Kuzhina	Higjiena e hapësirave	4.11
10		Higjiena e pajisjeve	4.17
11		Higjiena e përpunimit të ushqimit	4.44
12		Kontrolli i cilësise (kualiteti dhe higjiena)	4.17
13		Kontrolli I sasië (kalorive)	4.15
14	Uji i pijes	Marrja dhe ruajtja e mostres (72 orë)	4.93
15		Rrjedhshmëria	4.52
16	Stafi	Cilësia	4.25
17		Uniformat	3.93
18	Dhomat e banimit	Librezat Sanitare	4.68
19		Kushtet higjienike sanitare	3.99
20		Ndërrimi i qarqafëve 2 herë në muaj	4.16
21		Ndërrimi i batanijeve çdo 3 muaj	4.23
22		Larja e nërresave çdo javë	4.38
23		Mjetet higjienike personale	3.93
24		Mjete higjienike të dhomës	3.86
25	Nyjet sanitare	Hiigjiena	3.91
26		Uji i rrjedhshëm	4.38
27		Mjetet higjienike	3.87
28	Bnjot	Higjiena	3.81
29		Mjetet higjienike	3.80
30		Uji i rrjedhshëm	4.34
31	DDD	Frekuenca e larjes sipas specifikave	4.17
32		Dezinfektimi ditor	4.28
33		DDD e rregullt periodike, çdo 3 muaj	4.94
Totali, mesatarja për institucione			4.32
Mesatarja e vlerësimit të kushteve higjienike sanitare në burgje, (vlerat matëse			

7. Aktivitete për menaxhimin e sëmundjeve ngjitëse

Departamenti Shëndetësor i burgjeve ka vazhduar zbatimin e masave higjienike sanitare, tërë kohën. Sipas rekomandimeve dhe urdhërave në fuqi.

Nuk kemi pasur ndonjë aktivitet të veçantë përpos përcjelljes së gjendjes epidemiologjike dhe zbatimit të masave kundër epidemike në fuqi dhe monitorimin e kushteve higjienike sanitare në burgje.

Me paraqitjen e numrit të shtuar të gripit sezonal, kemi kërkuar shtimin e masave higjienike sanitare në të gjitha institucionet, çka është duke u zbatuar dhe për këtë udhëheqësit e NjShB-ve janë të obliguar të raportojnë çdo javë me shkrim.

8. Menaxhimi i mirë i stafit shëndetësor të burgjeve

Gjate kësaj periudhe janë përfunduar planet individuale të punës, raportet e njëjësive dhe ato individuale.

Kemi pasur 4 punëtorë që e kanë lëshuar punën, ndërsa 4 punëtorë kanë qenë në pushim të lehonisë.

Kemi bërë rekrutimin e stafit për pozitat e zbrazëta, 3 pozita si dhe janë zhvilluar procedurat për:

Gjatë këtij viti janë kryer procedurat e rekrutimit :

- 2 pozitave për infermier në NjShB Dubravë,
- 1 pozitë për mjek në NjShB Dubravë,
- 1 pozitë për infermier në NjShB BSL,
- 2 pozita për infermier në NjShB Mitrovicë,
- 1 pozitë për mjek në NjShB Mitrovicë,

Në tabëlën e më poshtme mund të shihni arsyet e pranimin të stafit të ri, që nënkupton largimin e stafit paraprak, vetëm mjeku në NjShB në Mitrovicë është pensionuar, të tjerët e kanë lënë punën.

Tabela numër 8, Paraqitja e largimeve dhe pranimeve të stafit gjatë vitit 2025;

Aktivitete e zhvilluara lidhru me largimin dhe pranimin e stafit në DShB gjatë vitit 2025						
Nr	Profesionisti	Aktiviteti	Dubrave	Mitrovice	BSL	Totali
1	Infermier	Lënije e punës	2	2	1	5
2		Pranim në punë	2	2	1	5
3	Mjek	Lënije e punës	1	1		2
4		Pranim në punë	1	1		2
5	Psikolog	Lënije e punës		1		1
6		Pranim në punë		1		1
7	Totali	Lënije e punës	3	4	1	8
8		Pranim në punë	3	4	1	8

Në këtë moment kemi gjithsejtë 140 punëtor shëndetësor, aq sa parashihen me ligjin e buxhetit dhe planin e punës.

Kemi nevojë edhe për 10 punëtor shëndetësor të tjerë për të mbuluar të gjitha shërbimet e planifikuara për periudhën afatshkurtër zhvillimore.

Është duke u bërë edhe trajnimi i stafit dhe aplikimi i të gjitha masave sipas UA 05/2014.

Ka vazhduar aktiviteti i programit për Edukimin e Vazhdueshëm Profesional nga mjekët e njësive, sipas planit vjetor të aprovuar nga OMK. Gjatë vitit 2025 janë mbajtur gjithsej 15 ligjërata, ndërsa edhe për vitin 2026 është dërguar kërkesa në OMK për aprovim dhe akreditim të programit vjetor me emra të mjekëve nga DShB.

Në vazhdim të edukimit të vazhdueshëm profesional janë aprovuar disa kërkesa për pjesëmarrje në evenimente të ndryshme profesionale dhe shkencore të akredituara. Këtë vit tetë (8) profesionist kanë marrë pjesë në Kongresin Ndërkombëtar të shkencave Mjekësore ku edhe është bërë një punim i cili edhe është prezantuar në kongres, ku që të gjithë kanë qenë bashkautor.

Në këtë rrjedhojë, për vitin 2026 është planifikuar buxheti për zhvillim të vazhdueshëm profesional dhe secili profesionist, së paku një herë në vit i mbulohen shpenzimet për pjesëmarrje në një Konferencë të organizuar nga Odat përkatëse të profesionistëve që ata i përkasin.

Gjatë muajit dhjetor si përfaqësuese nga DShB një përfaqësues i DShB ka ndjekur trajnimin prej 150orëve shkollorë, për Siguri dhe shëndet në Punë, nga kompania NMA ShPK, i organizuar në bashkëpunim me MSh, si dhe është pajisur me certifikatë, përkatëse.

Kanë funksionuar mirë Komisionet Disiplinorë të shkallës së parë dhe të dytë si dhe Komisioni Etik në kuadër të DShB-së.

Janë zhvilluar edhe procedurat disiplinore sipas raportimeve nga eprorët e tyre për Komisionin disiplinor sipas Ligjit të Punës.

Nuk kemi arritur as në këtë periudhë të zbatojmë rrezikshmërinë për stafin shëndetësor. Si pasojë e ankesave të stafit në gjykatë, për rrezikshmëri, pagë të trembëdhjetë dhe shujtë.

Janë duke vazhduar specializimet 3 mjekëve, 1 farmacist klinik dhe 6 psikologëve të DShB-së. Këtë vit, kanë përfunduar specializimet 6 mjek.

Janë paguar të gjitha shërbimet e stafit si kujdestaritë, ndërrimet e natës, festa dhe konsultantët si dhe gatishmëritë relative bazuar në kontratën sektoriale dhe vendimin e nxjerrë për respektim të saj.

Këtë vit janë paguar edhe shtesat sipas kategorive dhe vendimeve të qeverisë për solidarizim me stafin mjekësor, specialistët që punojnë vetëm në sektorin publik, 7 mjek nga DShB.

Është përfunduar rishikimi dhe harmonizimi i koeficienteve sipas ligjit të pagave dhe akteve të tjera nënligjore në fuqi si dhe janë marrë veprimet e nevojshme konformë këtij rishikimi nga komisioni i emëruar.

Bazuar në UA për shkollim specialitik, specializantët e DShB për kujdestaritë e kryera në Institucionet ku janë duke përfunduar specializimin, janë paguar nga kodi i DShB në një shumë të konsiderueshme, që sipas gjykimit tonë, kjo pagesë do të duhej të paguhej nga institucioni ku është kryer shërbimi e jo nga ne. Si do që të jetë, pas konsultimit me Auditorët e brendshëm, ne kemi vazhduar këtë pagesë.

Në funksion të kujdesit të gjendjes shëndetësore të stafit korrektues, gjatë kësaj periudhe kemi zhvilluar edhe dy aktivitetet shtesë:

1. Kontrollin sistematike të stafit mjekësor. I gjithë stafi ka kryer vizitën mjekësore periodike dhe ka bërë analizat laboratorike të cilat janë në proces të përpunimit të IMP në Gjakovë.
2. Vaksinimin me Vaksinë kundër HBV për stafin shëndetësor dhe atë korrektues. Pjesëmarrja nuk është e kënaqshme por do të vazhdojmë edhe më tutje në këtë proces. Nga ShKK kemi kërkuar që në të ardhmen stafi i rekrutuar duhet të jetë i vaksinuar ose në proces dhe se DShB më nuk do të organizojë kampanja të vaksinimit si rezultat se kjo vaksinë tanimë është obligative në vendin tonë dhe konsiderohet se secili do të jetë i vaksinuar.

9. Monitorimi i aktiviteteve dhe shërbimeve të cilat përcaktojnë kualitetin e kujdesit shëndetësor

- Ka vazhduar monitorimi i vazhdueshëm i gjendjes shëndetësore dhe indikatorëve të veçantë që e përcaktojnë kualitetin e gjendjes shëndetësore dhe shërbimeve shëndetësore përmes kontrollimit të rreptë të raportimeve periodike dhe të rasteve, përpunimi i të dhënave, rezultateve të trajnimit të stafit etj.
- Inspektimi i rregullt në fushën sanitare, shëndetësore, farmaceutike të NJShB-ve.
- Në mungesë të SISH, përpunimin e të dhënave e kemi bërë më programe të përpiluara vet.

- Kane përfunduar në këtë periudhe disa aktivitete, shtese, shëndetësore në funksion të rritjes së cilësisë së shërbimeve shëndetësore në burgje siç janë vizitat sistematike suplementare të përshkruara më lartë.

Për të pasur një pasqyrë më të qartë të shërbimeve shëndetësore në burgje, po paraqesim një tabelë të përmbledhur të disa indikatorë të cilët përcillen në mënyrë të vazhdueshme që nga viti 2003 e tutje.

Tabela numër 9,raporti i të dhënave epidemiologjike në të gjitha burgjet par periudhën 2003 – 2025;

Periodha 2003 - 2025		Raporti epidemiologjik i DshB për periudhën 2003 - 2025																								
Nr	Indikatori	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Totali	
1	Te burgosur te pranuar	6883	6761	6898	6277	6230	6616	3903	3865	4264	4608	4536	4897	4435	4154	3739	3842	3970	3681	4709	4642	4832	4943	4517	113202	
2	Te burgosur te linuar	4583	4877	5494	5423	5567	5612	3197	3424	3479	3562	3803	4112	3729	3262	3035	3166	3051	3024	3512	4186	4477	4346	3963	92884	
3	Vizita e pare mjekesore ne pranim	6877	6710	6710	6064	6139	6429	3894	3851	4935	4580	4455	4911	4387	4198	3705	3832	3943	3662	4713	4649	4825	4937	4450	112856	
4	Konsulta mjekesore	32233	30120	28576	24696	20637	20778	19805	23284	22696	25950	28706	29591	28978	33824	31503	27145	28036	33849	27651	27683	29059	28259	29980	633039	
5	Konsulta psikiatrike	1630	2133	2187	3381	3266	2248	1780	1904	2384	2977	2719	3075	3430	3867	3315	3826	5377	5483	5528	6310	6679	7067	7793	88359	
6	Konsulta psikologjike	370	523	497	957	1003	788	305	428	599	1818	1409	1598	2979	3797	3997	3992	4784	5472	5613	7164	7781	6868	7621	70363	
7	Sherbime dentare	1329	2487	2158	1947	1706	1817	1915	1636	1772	2140	1743	1916	2232	3061	3617	3700	4037	2236	2492	3046	3312	3187	3076	56562	
8	Sherbime te tjera mjekesore	2019	675	420	410	463	597	291	969	818	813	5449	3780	5616	14328	12977	14697	13255	18075	19116	18347	25002	20591	17301	196009	
9	Totali i konsultimeve shendetesore	44458	42648	40548	37455	33214	32657	27990	32072	33204	38278	44056	44196	50962	61201	61924	56187	58200	59276	64959	66162	75328	65970	67447	1138392	
10	Hospitalizime ne Stacionarin e burgut	110	107	181	97	76	80	51	74	131	123	117	104	98	123	122	122	135	122	114	133	139	127	192	2678	
11	Hospitalizime ne Spitalet Civile	83	70	106	93	94	107	62	76	81	88	178	166	160	151	151	183	163	141	170	180	178	169	175	3025	
12	Dergimet jashtë IK per konsultime	509	751	644	538	480	648	517	925	760	844	1469	1582	2066	2187	2073	2719	2722	1712	2357	2472	2475	2718	2887	36055	
13	Dergimet jashte IK per intervenime	158	187	160	17	42	135	235	238	95	62	163	216	202	130	173	161	222	94	250	314	263	230	234	3981	
14	Transferet shendetesore	14	230	115	84	57	223	332	254	285	214	234	201	180	269	15	40	320	170	61	38	22	108	104	3570	
15	TBC Cases in Kosovo Prisons	5	9	16	2	10	8	1	1	5	7	40	22	5	4	1	6	1	1	5	6	0	1	1	157	
16	Rastet me HEPATIT B																	6	4	3	8	3	11	2	37	
17	Rastet me HEPATIT C		2	10	5	1	6	2	8	7	5	4	6	5	14	20	24	12	12	9	17	7	20	8	204	
18	Rastet HIV pozitiv		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	2	4	0	0	0	0	1	1	2	14	
19	Aplikimi i Testeve Psikologjike																		1516	1649	1992	1974	1742	2043	10916	
20	Analizat e gjakut sipas planit																		287	446	1181	1005	892	598	4409	
21	Analizat e gjakut sipas indikacioneve																		449	392	752	416	469	396	2874	
22	Analizat e gjakut per substancave psikotrope																		10	24	6	0	0	0	40	
23	Vizitat sistematike muojre (parametrave vital)																		14864	15522	16154	17317	16378	16409	96644	
24	Kontrollet stomatologjike sistematike																		199	166	469	867	1141	1641	4483	
25	Kontrollet gjinekologjike sistematike																		41	0	79	79	68	100	367	
26	Mamografi																		0	3	2	0	7	0	12	
27	PAPA test																		0	6	4	5	8	6	29	
28	RTG Pulmo																		205	136	138	195	230	428	1332	
29	Neurotic Syndromes	1432	2422	2296	2648	2468	1839	1562	1425	2089	2333	1963	2502	2284	2241	2415	2552	2431	2165	2436	2590	2875	3134	3113	53215	
30	Psychotic Syndromes	789	1125	535	585	782	917	391	573	361	332	394	358	569	940	439	502	497	423	406	406	465	393	403	12585	
31	Semundjet kardiovaskulare	420	663	742	779	832	1089	742	795	1206	1472	1417	1716	1824	1750	1378	1273	1433	813	852	752	807	804	766	24325	
32	Semundjet Respiratore	1248	1918	1821	2287	2860	2088	1351	1325	1810	2054	2360	2442	2384	2848	2288	1797	1809	1416	1617	1533	1372	1572	1441	43641	
33	Semundjet gastrointestinale	917	1494	1800	2223	2687	1771	1078	1307	1759	2094	2277	2355	2585	2389	1945	1870	1847	1598	1454	1251	1357	1207	1271	40536	
34	Semundjet urogenitale	405	565	530	935	1258	728	465	546	557	715	754	680	742	886	900	764	719	571	557	522	559	516	434	15308	
35	Semundjet e lekures	491	660	876	1215	974	917	488	439	414	612	626	751	863	1044	845	949	1312	871	923	710	841	763	815	18399	
36	SS te transmetueshme	16	35	10	10	1	26	9	1	3	0	6	8	16	21	16	14	32	15	8	19	20	39	8	333	
37	Semundjet e sistemit lokomotor	1119	1809	1103	1304	1652	1597	1064	1243	1522	1789	1908	2376	2356	2505	1932	2158	2055	1379	1365	1182	1224	1171	1142	36955	
38	Semundjet infektive	145	375	456	117	36	795	212	86	861	836	950	788	886	178	90	36	30	45	47	48	34	39	26	7116	
39	Vete lendimet						20	32	54	45	57	28	36	86	142	172	228	153	130	102	125	189	185	154	1938	
40	Lendimet trupore						69	97	78	71	120	77	78	144	188	268	392	370	278	283	341	381	436	373	4044	
41	Abuzimet seksuale						3	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	0	0	3	5	0	2	0	19	
42	Rastet ne greve te urise	86	153	124	138	51	576	90	111	51	76	52	96	131	137	90	81	105	83	92	81	90	112	106	2712	
43	Tentim vetevrasjet	5	17	21	22	11	7	19	17	17	6	9	13	27	11	33	33	16	29	28	34	24	15	15	429	
44	Vetmia - Izolimi												64	130	250	441	472	681	633	483	625	400	440	491	5110	
45	Vdekjet ne burg	11	3	3	0	4	1	2	4	3	4	3	6	3	5	6	3	8	10	9	6	6	9	4	113	

Kjo tabelë përfshin indikatorët e përgjithshëm specifik ata të disa sëmundjeve dhe indikatorët e veçantë sipas kategorive dhe të përmbledhur sipas viteve nga të gjitha njësit shëndetësorë të burgjeve.

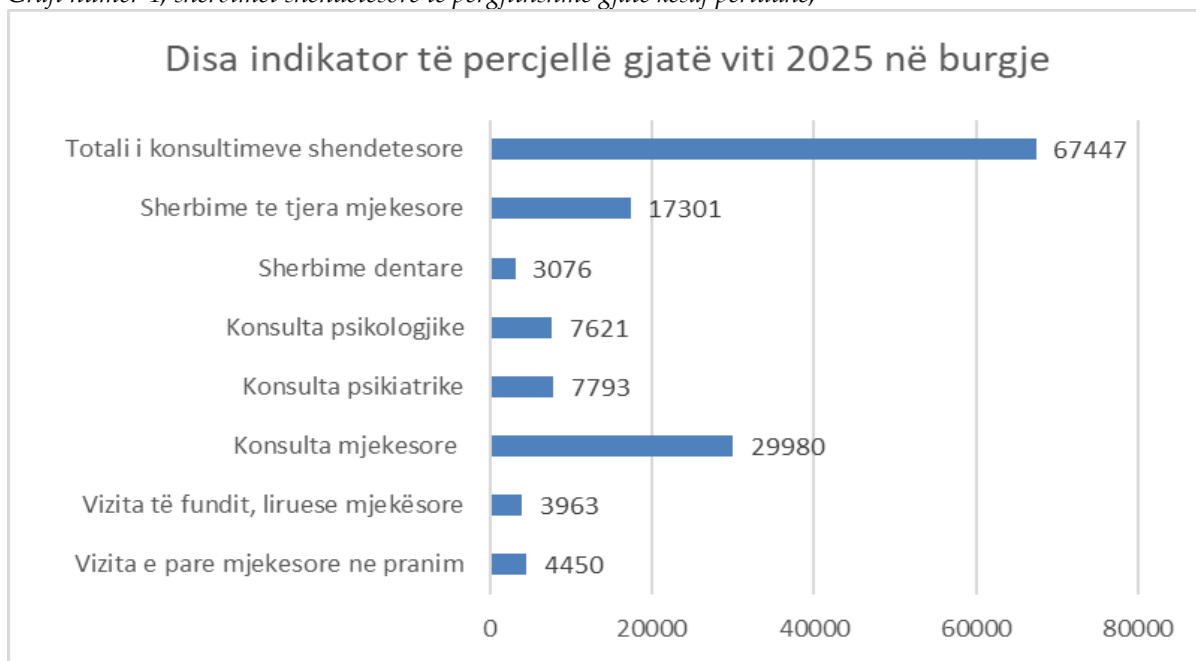
Kujdes i veçantë i është kushtuar edhe kualitetit të raportimit nga Njësitë Shëndetësore të Burgjeve në funksion të raportimit unik dhe adekuat. Është bërë edhe trajnim i raportuesve.

Raportimet janë bërë më kohë çdo herë dhe nuk ka pasur ngecje në procese si pasojë e raportimit.

Bazuar në këtë monitorim dhe raportim, për këtë periudhë janë kryer këto shërbime:

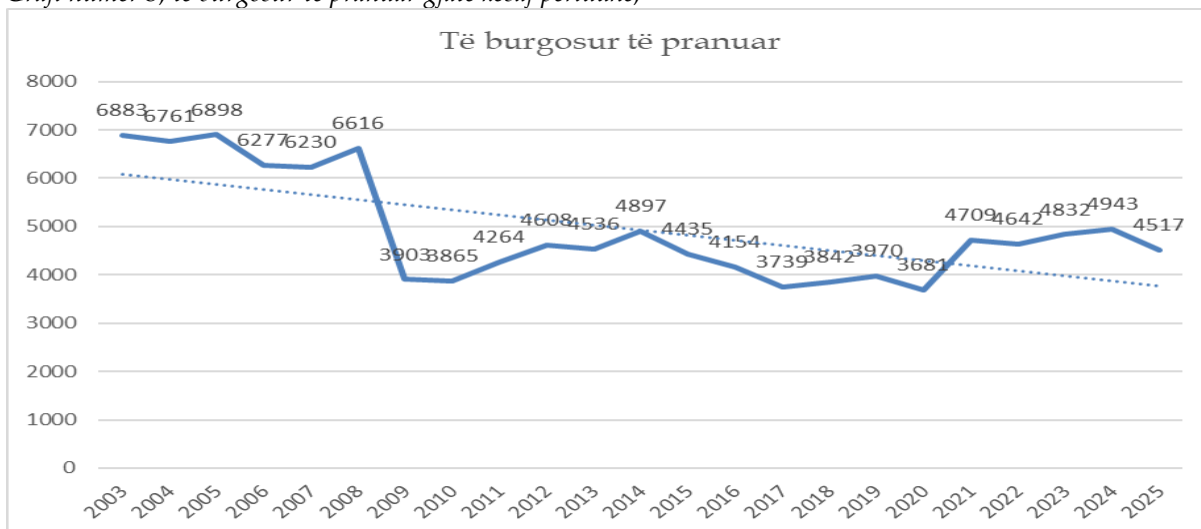
- Janë kryer 4,450 vizita të para mjekësore me hapje të dosjes mjekësore.
- Janë kryer 3,963 vizita të fundit, liruese mjekësore.
- Janë kryer gjithsejtë 29,989 vizita mjekësore.
- 7,793 konsultime psikiatrike
- 7,621 konsultime psikologjike
- 3,073 vizita dhe trajtime stomatologjike.
- 17,301 shërbime të tjera jo specifike.
- Në total janë kryer 67,447 shërbime mjekësore.

Grafi numër 4, shërbimet shëndetësore të përgjithshme gjatë kësaj periudhe;



Numri i të burgosurve gjatë periudhës 2003 – 2025 ka pësuar rënie graduale me një trend të vazhdimtë të kësaj rënie, siç shihet në grafikon, por e cila ka filluar një rritje të lehtë katër vitet e fundit duke pësuar prapë rënie këtë vit.

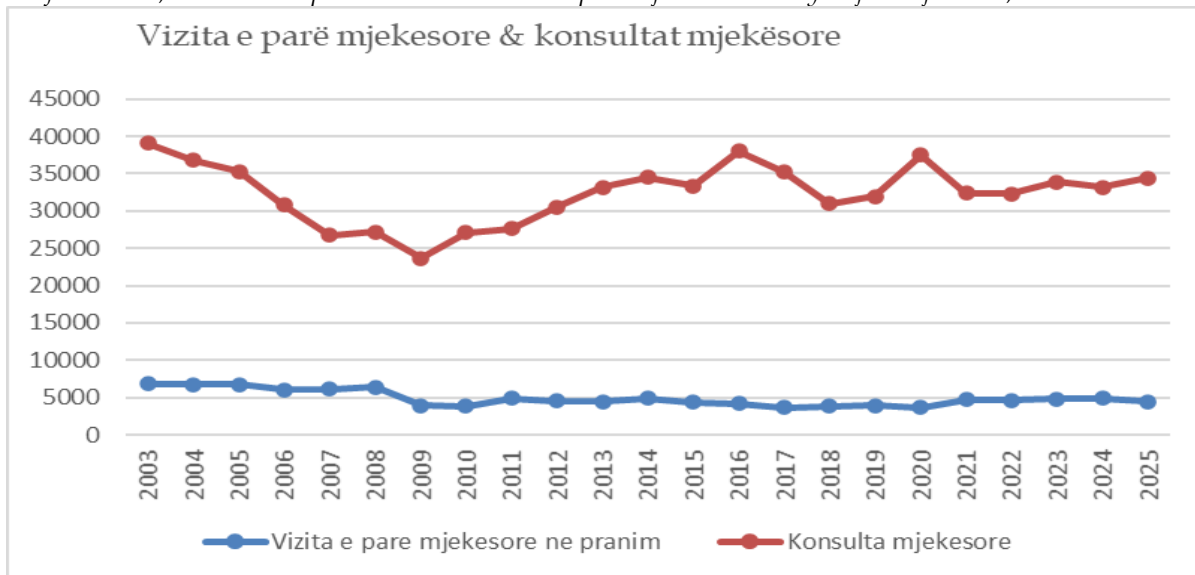
Grafik numër 5, të burgosur të pranuar gjatë kësaj periudhe;



Jo të gjithë të burgosurve të pranuar ju bëhet edhe vizita e parë mjekësore, pasi që ka të tillë që lirohen po të njëjtën ditë.

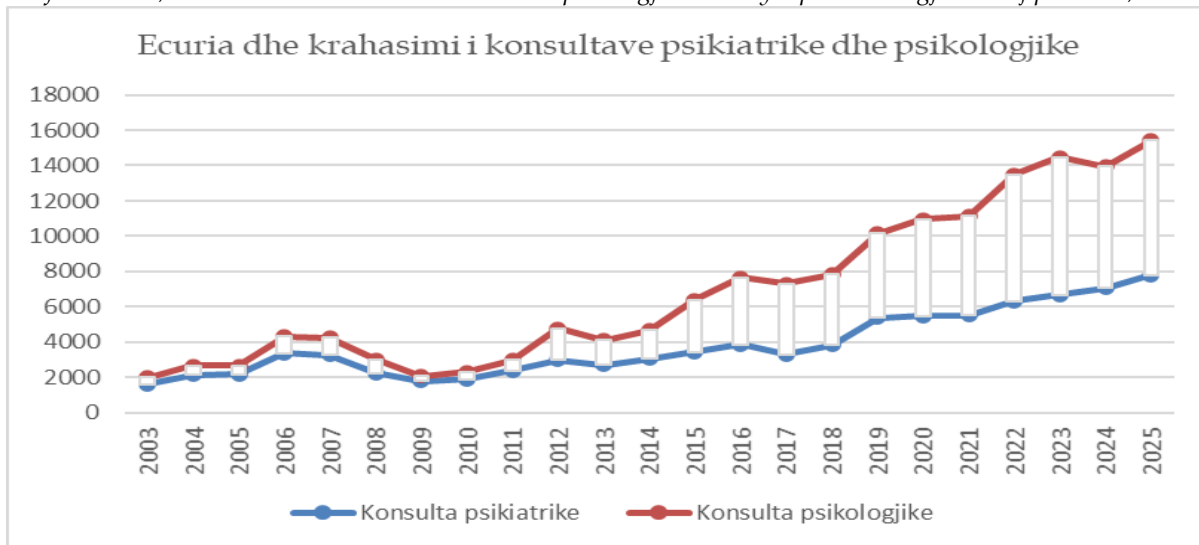
Po ashtu vizita e parë mjekësore korrespondon me numrin e konsultave mjekësore dhe ka një trend paralel që nënkupton se të gjithë të burgosurit proporcionalisht marrin shërbime mjekësore, siç shihet në grafikunin e më poshtëm.

Grafik numër 6, ecuria dhe raporti në mes të vizitës së parë mjekësore dhe atyre tjera mjekësore;



Me rritjen e profesionalizmit, stafit adekuat, psikologeve dhe mjekëve psikiatër edhe shërbimet janë profilizuar dhe si pasojë kemi rritjen graduale dhe shkëputjen e vlerës numerike të shërbimeve psikologjike me ato psikiatrike, kjo tregon se kemi një trend të afirmimit më të madh të shërbimeve psikologjike në burgje por që të dyja kanë pasur rritje në vazhdimësi dhe në mënyrë agresive pesë vitet e fundit. Kjo pasqyron rritjen e shërbimeve psikologjike duke u bazuar në punësimin e psikologut klinik në secilën njësi.

Grafik numër 7, ecuria dhe krahasimi i konsultimeve psikologjike dhe atyre psikiatrike gjatë kësaj periudhe;

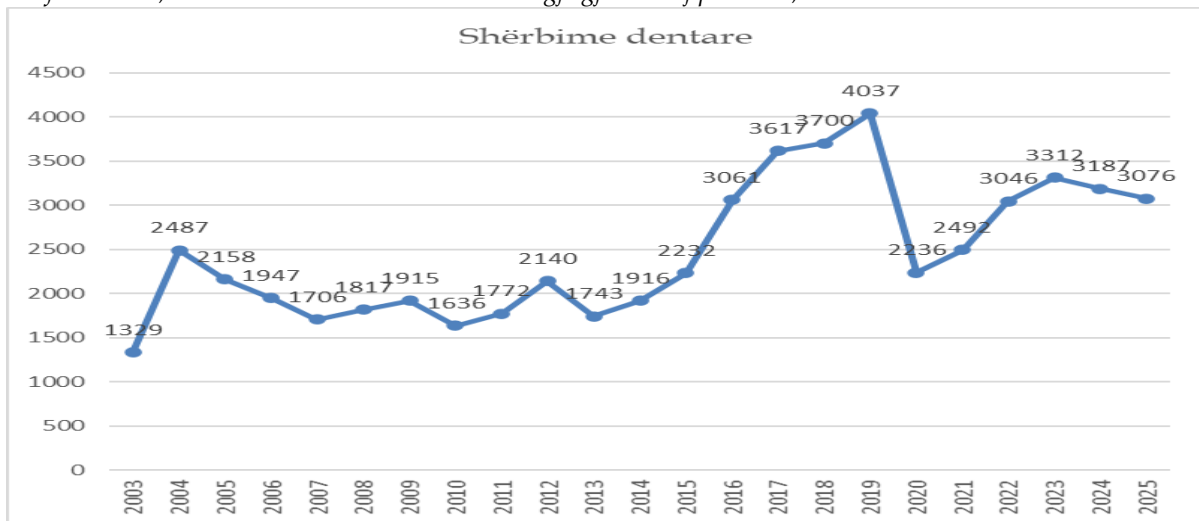


Shërbimet dentare janë rritur dukshëm gjatë kësaj periudhe kohore 2003 - 2025. Në të gjitha burgjet dhe qendrat të paraburgimit kemi instaluar shërbime dentare, me karrige dhe stomatolog. Po ashtu edhe gjatë këtij viti janë bërë vizita sistematike dentare për të gjithë të burgosurit dhe të paraburgosurit. Andaj siç shihet në grafikun, ka pasur rritje të vazhdueshme konstante lineare të këtyre shërbimeve. Këtë vit ka pasur vështirësi në transportin e dentistëve nga njëri institucion në tjetrin si pasojë e mungesës së transportit, makinave për DShB.

RTG dixhital stomatologjik po ashtu është funksional në të gjitha NJShB-të dhe aplikimi i këtij shërbimi diagnostik ka ndikuar në rritjen e cilësisë së shërbimeve dentare dhe zvogëlimin e rasteve për transport jashtë burgut për këtë çështje.

Të gjitha pajisjet dentare janë servisuar në baza të rregullta periodike, sipas kontratave.

Grafik numër 8, ecuria e shërbimeve dentare në burgje gjatë kësaj periudhe;

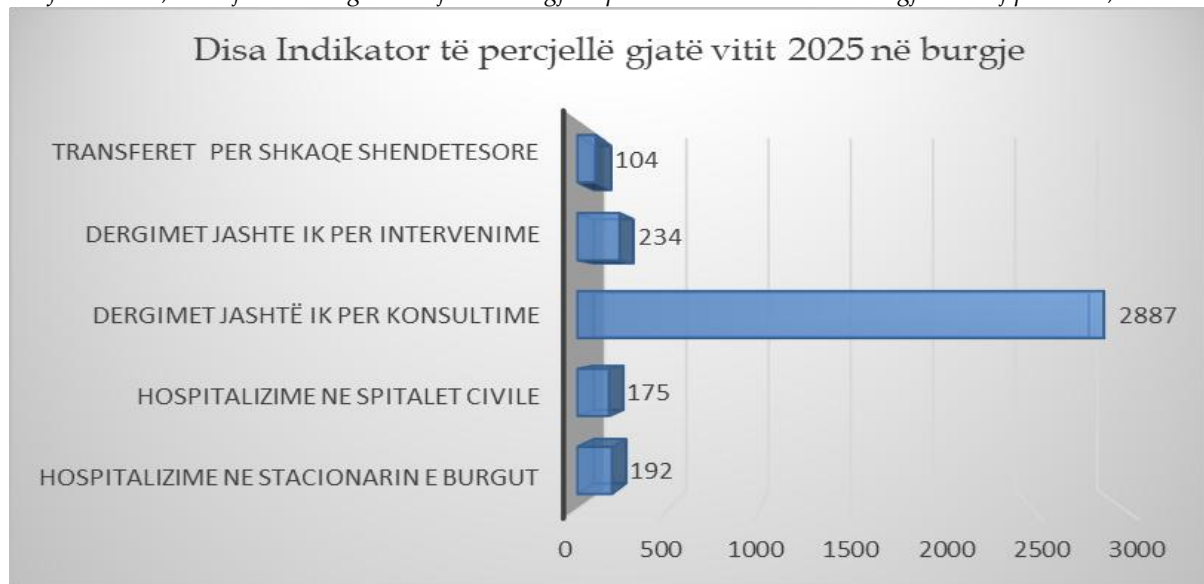


Për trajtim adekuat ka qenë e nevojshme edhe hospitalizimi në Stacionarin e Burgut në Dubravë ku gjithsejtë ka pasur 192 sosh, ndërsa në spitale civile janë hospitalizuar 175, prej

tyre 61 hospitalizime në QKUK. Për intervenime te ndryshme, jashtë burgjeve, janë dërguar 2887 të burgosur.

Për konsultime jashtë Institucioneve Korrektuese janë dërguar 234 raste ndërsa transfere për shkaqe shëndetësore janë bërë 104 raste.

Grafi numër 9, Lëvizjet e të burgosurve jashtë burgjeve për shërbime shëndetësore gjatë kësaj periudhe;



Hospitalizimet, terminët, analizat, konsultat dhe shërbimet e tjera, të ndërmarra në ShSKUK, gjegjësisht në QKUK, kanë qenë të organizuar nga Infermierja Koordinatore par Dhoma të Sigurta dhe për termine në ShSKUK, të cilat janë paraqitur sipas tabelës së bashkëlidhur.

Në funksion të rritjes së cilësisë së shërbimeve shëndetësore për të burgosurit në QKUK, ka vazhduar funksionimi i infermieres koordinatore e cila kryen punën ndërlidhëse në mes të dy shërbimeve përfshirë terminët dhe përmbledhjen e tyre aq sa është e mundur që një i burgosur të kryej më shumë shërbime brenda ditës, raportet, përgatitjet e rasteve për intervenime dhe shërbime të tjera relevante përfshirë edhe raportet periodike.

Kjo formë e menaxhimit të rasteve ka ndikuar dukshëm në ngritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore, duke trajtuar të burgosurit mjaftë mirë, pa pasur nevojë për pritje si dhe në mënyrë profesionale. Si rezultat i kësaj janë bërë gjithsejtë 907 konsultime, 1,238 konsultime specialiste dhe shërbime të ndryshme si dhe 61 hospitalizime në Klinikat përkatëse të QKUK-së.

Ky bashkëpunim është avancuar me Klinikën Radiologjisë, me ç' rast, çdo ditë është një termin i caktuar për CT për të burgosur, ndërsa çdo javë një termin i caktuar për MRI, me çka ka mundur diagnostikim adekuat, pa vonesë dhe me kohë të rasteve në nevojë, pa i konsideruar këtu rastet emergjente. Vetë fakti se janë kryer 48 MRI dhe 34 CT brenda vitit për raste të planifikuara, pa përfshirë ato emergjente tregon për mundësinë e diagnostikimit adekuat dhe me kohë për të burgosur.

Tabela numër 10,raporti specifik i të dhënave për shërbimet ne ShSKUK, viti 2025;

Shërbimet e kryera në ShSKUK gjatë Vitit 2025 për nevoja të DShB-së												
Nr	Shërbimi	QKD	BSL	QPPR	QPGJ	QKLM	QKS	QPZ	QKLF	QPM	QPJ	Totali
1	MRI	7	12	16	6	3			2	2		48
2	ESWL		1									1
3	ELASTOGRAFI						1					1
4	EMNG					1						1
5	EEG	5	5	3								13
6	EHO				1							1
7	CISTOSKOPI			1		1						2
8	ANGIO CT	1			1							2
9	CT	4	13	12		3			2			34
10	REKTOSKOPI		1									1
11	GASTROSKOPI	1										1
12	RTG GASTRODUEENUM			1								1
13	KORONAROGRAFI	2						1				3
14	EHO B SCAN		4									4
15	OCT		7									7
16	FUSH VIZIVE		2									2
17	EHODOPLER	9	4	3	2							18
18	HOLTER EKG	2	2	2								6
19	HOLTER BP			1								1
20	ORTOPAN					1						1
21	OMS	1										1
22	PET SCAN	1	2									3
23	SCINITIGRAFI		2									2
24	TEE	4		2							1	7
25	EHOKRADIOGRAFI	4	6	15			1		1			27
26	ERGOMETRI	1	1	7								9
Totali		42	62	63	9	10	2	1	5	2	1	197

Tabela numër 11,raporti i hospitalizimeve në ShSKUK, viti 2025;

Hospitalizimet e të burgosurve në Klinikat e ShSKUK, gjatë vitit 2025		
Nr	Klinika e ShSKUK	Numri i të Hospitalizuarve
1	Klinika e Oftalmologjisë	2
2	Klinika e Kirurgjisë Abdominale	8
3	Klinika e Kardiologjisë	9
4	Klinika e Kardiokirurgjisë	1
5	Klinika e Gastroenterologjisë	4
6	Mjekimi Intenziv Qendror - MIQ	3
7	Klinika e Neurologjisë	8
8	Kliniak e Nefrologjisë	3
9	Klinika e Endokrinologjisë	2
10	Klinika e Urologjisë	2
11	Klinika Vaskulare	2
12	Klinika e Kirurgjisë Torakale	1
13	Klinika e Onkologjisë	1
14	Klinika Infektive	2
15	Klinika e Hematologjisë	1
16	Klinika e Nefrologjisë	2
17	Klinika e Kirurgjisë Maksillofaciale	2
18	Klinika e Ortopedisë	2
19	Klinika e Gjinekologjisë	3
20	Klinika e Pediatriisë	1
21	Klinika e Pulmologjisë	1
22	Klinika e ORL	1
Totali		61

Nga tabela e më sipërm, mund të konstatojmë se kemi pasur më së shumti hospitalizomi në Klinikë e Kardiologjisë, si pasojë e problemeve me sistemin kardiovaskular, përfshirë edhe stentimet e ndryshme. Ndërsa pas kësaj prijnë hopsitalizimet në Klinikat e Neurologjisë, si pasojë e sëmundjeve të ndryshme neurologjike, respektivisht intervenimet kirurgjike abdominale.

Shqetësim për neve mbetet ende hapësira jo adekuate për zyre të infermieres koordinatore në ShSKUK.

Tabela numër 12, Raporti i konsultimeve dhe shërbimeve të tjera në ShSKUK, viti 2025;

Shërbime specifike, mbështetëse, të kryera në ShSKUK gjatë Vitit 2025 për nevoja të DShB-së												
Nr	Shërbimi	QKD	BSL	QPPR	QPGJ	QKLM	QKS	QPZ	QKLF	QPM	QPJ	Totali
1	VIZITË TE HOSPITALIZUARVE	126	74	56	12	3	7		11	1		290
2	REZULTATE, RAPORTE TE EGZAMINIMEVE	44	111	113	7	12	8	2	23	7	1	328
3	ASISTIM GJATË EGZ/PRANIM/LIRIM	148	23	25	2	3	1		1		2	205
4	KËRKESË PËR BARNA	2	1	1								4
5	VERIFIKIM PËR EGZAMINIME	6	4	10								20
6	KONSULTIM NË KL. E NEUROLOGJISË	15		2								17
7	TERMIN PËR FIZIOTERAPI						2	1				3
8	TERMIN PËR KOMISIONE MJEKËSORE	2						1			1	4
9	TERMIN PËR JOD TERAPI	1										1
10	TERMIN PËR BIOPSI	1		1								2
11	TERMIN PËR INTERVENIM	5	6	3	1							15
12	KONSULTIM PËR KL.E PULMOLOGJISË			1								1
13	KONSULTIM PËR KL. E RADIOLOGJISË	7	6	15			2			1	1	32
14	KONSULTIM KL. GASTROENTEROLOGJISË	5	3					1			2	11
15	KONSULTIM KL.KIRURGJISË ABDOMINALE		6	1								7
16	KONSULTIM PËR KL. INFEKTIVE	5	2						1			8
17	SIGURIMI I TERAPISË PËR KL. INFEKTIVE	3	1						2			6
18	VERIFIKIM PËR EGZAMINIME	7	23	11		2						43
19	TERMIN NË AMB. ORTOPEDIKE	1	1									2
20	KONSULTIM NË KL. E ORTOPEDISË	7	2	5				1				15
21	KONSULTIM NË KL.KARDIOLOGJIKE	15	3	5				4			2	29
22	KONSULTIM NË KL. E HEMATOLOGJISË	4		1							2	7
23	KONSULTIM NË KIRURGJI VASKULARE	12										12
24	KONSULTIM NË KL. E OFTALMOLOGJISE	2	2	3								7
25	KONSULTIM NË KL. E ORL	5	1	1		6						13
26	KONSULTIM NË KL. E NEUROKIRUGJISË		4	7	4							15
27	KONSULTIM NË KL. ENDOKRINOLOGJIKE			1								1
28	KONSULTIM NË QKTGJ	4	2	3								9
29	NJOFTIM PËR PUNIME TE EGZAMINIMEVE	5	3	14	1	1	1				1	26
30	VERIFIKIM PËR REZULTATE		10	1		4	2					17
31	TERMIN PËR IMUNOTERAPI				1							1
32	KONSULTIM NË KL. E UROLOGJISE	1	1	1	1							4
33	KONSULTIM NË KL.VASKULARE			2								2
34	KONSULTIM NË KL. E ONKOLOGJISË	1	2	4								7
35	KONSULTIM NË KL. E STOMATOLOGJISE							2				2
36	KONSULTIM NË EMERGJENCËN E QKUK	1										1
37	SIGURIMI I TERAPISË NË KL. NEUROLOG.	10							1			11
38	RAPORTE MJEKËSORE	3	5	8	2	2			1			21
39	TERMIN NË AMB E ORL	4		2		1						7
40	REGJISTRIM NE LISTË TE INTERVENIMEVE	1	1	1								3
41	TERMIN NË KL. E ONKOLOGJISË			2								2
42	KONSULTIM NË INST. PATOFIZIOLOGJISË	2	1	5								8
43	DËRGIMI I MOSTRËS	1	1									2
44	KONSULTIM NË KLE MJ. NUKLEARE	1	2									3
45	KONSULTIM NË KL. E KIR. PLASTIKE					1						1
46	KONSULTIM NË KL. E NEUROLOGJISË	5		1								6
47	TERMINE NË NEUROLOGJI			2								2
48	KONSULTIM NË ZYRËN LIGJORE TË QKUK	1										1
49	RAPORTE PËR TRAJTIM JASHTË VENDIT			1								1
50	KONSULTIM NË IPFK	1				2						3
Totali		464	301	309	31	37	23	12	40	9	12	1238

Bashkëpunimi me SP të Pejës është në nivel të shkëlqyeshëm, përfshirë intervenimet kirurgjike duke qenë se kirurgu vije nga ky spital në Stacionarin e Burgut, përgatitë rastet para operacionit dhe përcjell ato pas operacionit. Funksionimi i dhomës së sigurte në Repartet e Kirurgjisë dhe Psikiatrisë ka krijuar kushte më të mira trajtimi.

Për të qenë më efikas ky shërbim, nga 01 Korrik 2024 kemi emëruar një infermiere koordinatorë e cila gjysmën e orarit e bënë në QP në Pejë e gjysmën në koordinim të rasteve që vijnë nga Burgu i Dubravës dhe Pejës për të marrë shërbime në SP në Pejë.

Numri i shërbimeve është rritë dhe është shkurtuar koha e qëndrimit si dhe është shmang tollovia dhe transporti pa nevojë e që është më e rëndësishmja, pacienti merr shërbime me kohë, pa vonesë dhe cilësore.

Menaxhmenti i SP në Pejë, kanë ofruar edhe hapësirë adekuate për zyrën e infermierës koordinatorë në për të kryer shërbimet në mënyrë cilësore.

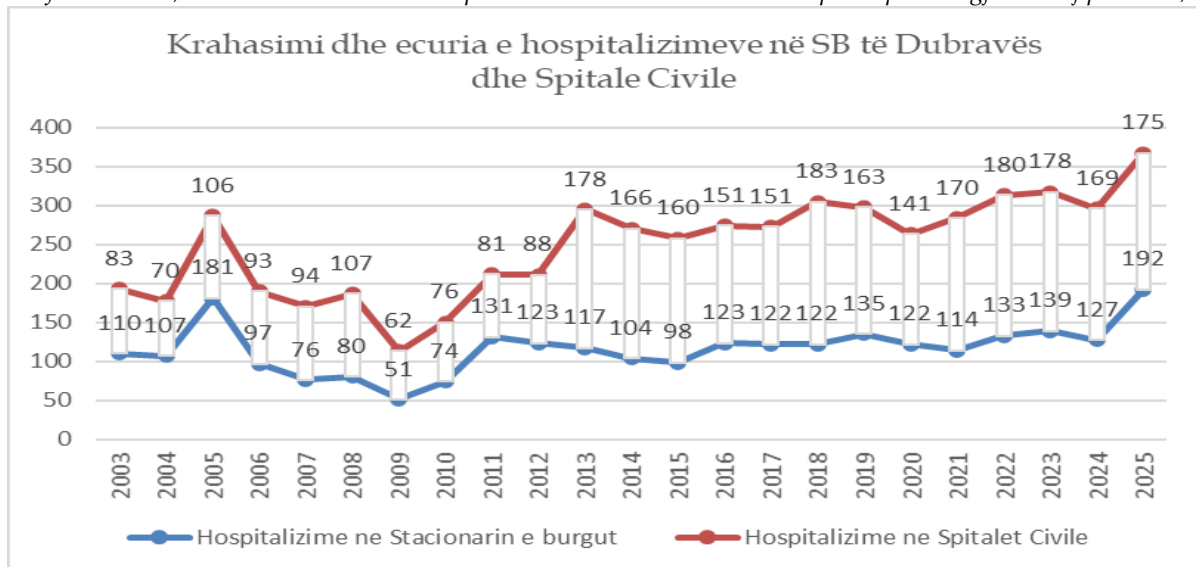
SP në Pejë ka kryer shërbime të shumta dhe të nevojshme përfshirë 70 hospitalizime dhe mbi 500 shërbime të tjera konsultative apo specialistike.

Tabela numër 13, Raporti i shërbimeve të marra në SP në Pejë, vitit 2025;

Shërbimet për të burgosurit në SP të Pejës për nevoja të DShB-së, 2025		
Nr	Shërbimi	Numri i shërbimeve
1	Termine dhe këshilla për shërbime	106
2	Hospitalizime	70
3	Pacinet që kanë marrë shërbime shëndetësore	471

Gjatë krahasimit të ecurisë së hospitalizimeve në Stacionarin e Burgut të Dubravës dhe në spitale civile, trendi i ecurisë është linear, paralel që do të thotë shfrytëzohen të dyja institucionet, natyrisht me një numër më të madh të atyre në ato civile por jo më ndonjë ndryshim signifikant por me trend të njëjtë linear me një ngritje të lehtë gjatë këtij viti.

Grafi numër 10, ecuria dhe krahasimi i hospitalizimeve në Dubravë dhe në spitale publike gjatë kësaj periudhe;



Shërbimet të cilat kanë dominuar këtë vit kanë qenë ato kardiologjike, oftalmologjike dhe ortopedike dhe pjesa tjetër diagnostike të formave dhe shërbimeve të ndryshme.

Dërgimet jashtë burgjeve i të burgosurve për shërbime shëndetësore, çdo herë është çështje e diskutimit dhe monitorimit, madje edhe e sigurisë dhe kapaciteteve të njësisë së transportit të ShKK..

Edhe gjatë kësaj periudhe është punuar në këtë drejtim që sa më shumë shërbime shëndetësore të ofrohen brenda burgjeve duke ofruar shërbime konsultative dhe numër të konsulentëve më të madh në burgje.

Kjo çështje është avancuar dhe ka pasur arritje të mëdha, megjithatë transferi jashtë burgjeve për shkaqe shëndetësore për shërbime suplementare ka vazhduar edhe më tutje.

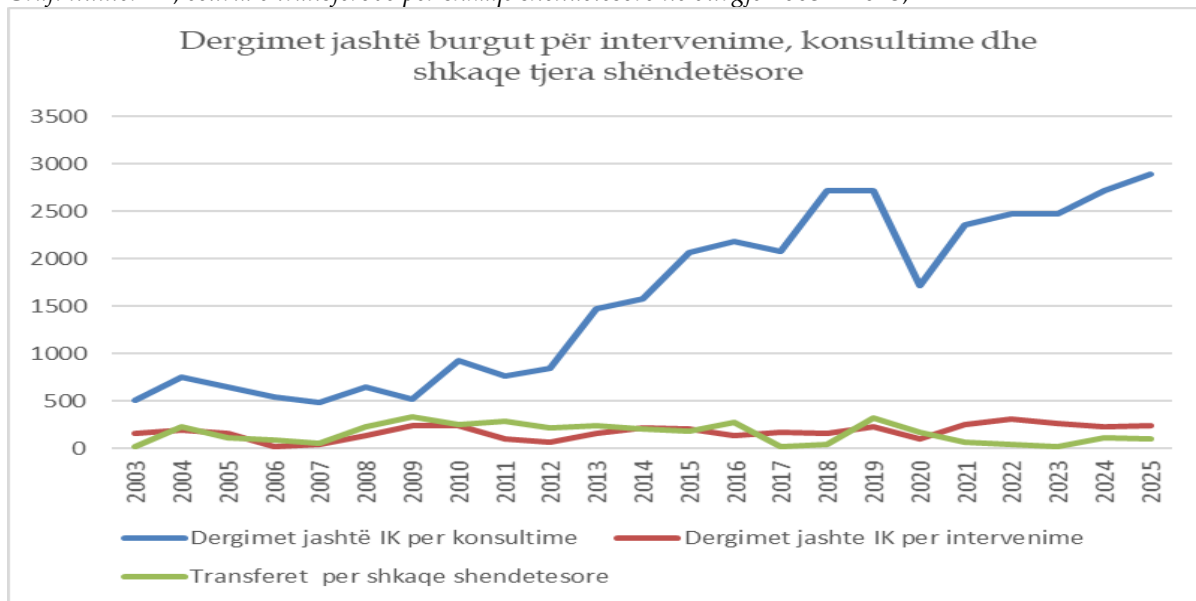
Një ndër shkaqet kryesore është kërkesa për shumë shërbime dhe konsultime për një të burgosur për të gjetur diagnozën adekuate dhe për trajtim të mirëfilltë.

Në të shumtën e rasteve kërkesa për vizitë të serishme, vjen nga Specialisti dhe institucioni shëndetësor publik si dhe rastet kur me urdhër të gjykatës dhe prokurorisë po ashtu dërgohet për shkaqe shëndetësore, e të cilat gjatë këtij viti kanë qenë të shumta.

Kjo në masë po e rrit numrin e transporteve jashtë NjShB përkundër shtimit të numrit të stafit dhe shërbimeve brenda burgjeve.

Përkundër shtimit dhe angazhimit, shërbimeve, pajisjeve, kontraktimin e konsulentëve, nuk ka rënie të numrit të personave që kanë dal jashtë burgut për shërbime shëndetësore.

Grafi numër 11, ecuria e transferove për shkaqe shëndetësore në burgje 2003 – 2025;



Nëse bëjmë një krahasim të ecurisë së shërbimeve të përgjithshme shëndetësore dhe konsultimeve mjekësore vërehet se ecuria është lineare dhe paralele në mes të këtyre dy shërbimeve me tendencë të lehtë të rritjes si rezultat i shtimit të shërbimeve, kujdesit dhe stafit.

Gjatë vitit 2020 dhe tutje, kemi filluar evidentimin edhe të disa shërbimeve shtesë, të cilat janë kryer edhe më parë por janë paraqitur si pjesë e shërbimeve të tjera.

Në funksion të zbatimit të Praktikave Standarde të Veprimit dhe protokolleve të ndryshme në përdorim dhe në dobi të menaxhimit sa më të mirë të rasteve, kemi mbajtur dhe përmbledhë evidencën e 10 parametrave të tjerë të paraqitur në tabelën e më poshtme:

Tabela numër 14, të dhënat mbi disa shërbime, teste shtesë, specifike në burgje;

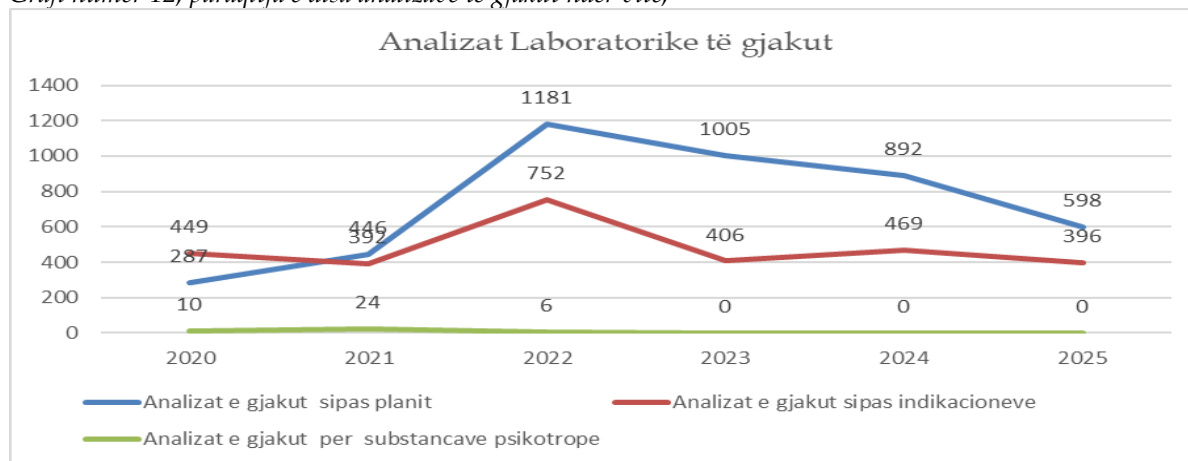
Të dhënat mbi disa shërbime shtesë specifike, gjatë vitit 2025			Viti 2024
Nr	Lloji i shërbimit	Totali	Totali
1	Aplikimi i testeve Psikologjike	2043	1742
2	Analizat e gjakut sipas planit	598	892
3	Analizat e gjakut sipas indikacioneve	396	469
4	Analizat e gjakut për substancave psikotrope	0	0
5	Vizitat sistematike muojre (parametrave vital)	16409	16378
6	Kontrollet stomatologjike sistematike	1641	1141
7	Kontrollet gjinekologjike sistematike	100	68
8	Mamografi	0	7
9	PAPA test	6	8
10	RTG Pulmo	428	230

Nga kjo tabelë shohim se janë aplikuar 2,043 teste psikologjike, në funksion të identifikimit dhe trajtimit të çrregullimeve mendore dhe parandalimit të vetëlëndimit dhe vetëvrasjeve si pjesë e punës së shërbimit. Këto teste janë më modernet për të cilat stafi është trajnuar paraprakisht dhe janë shumë më shumë se një vit më parë.

Po ashtu ka vazhduar testimi i gjakut për të gjithë të burgosurit dhe për të tjerët në nevojë, sipas indikacioneve dhe përkrahjeve. Këtë proces e ka fuqizuar edhe më shumë furnizimi me pajisje më moderne për laboratorë të NjSh të burgjeve.

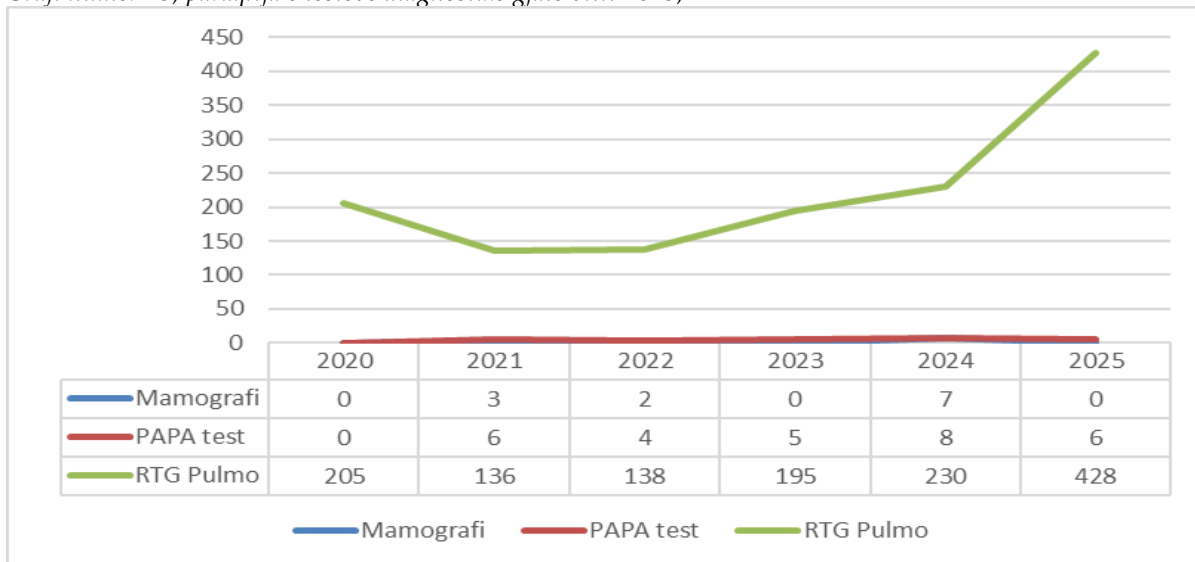
Tanimë analizat e gjakut bëhen në vazhdimësi në NjShB duke qenë se këtë vit jemi pajisur shtesë me aparatura moderne për të gjitha njësitë. Krahësuar me vitin paraprak, kryesisht shërbimet kanë qenë në numër të njëjta me shtim të theksuar të vizitave sistematike si shenjë e shtimit të kujdesit të gjithmbarshëm për të burgosurit. Vetëm kontrollimet sistematike, stomatologjike janë më pak si pasojë e renovimit të SB të Dubarvës.

Grafi numër 12, paraqitja e disa analizave të gjakut ndër vite;



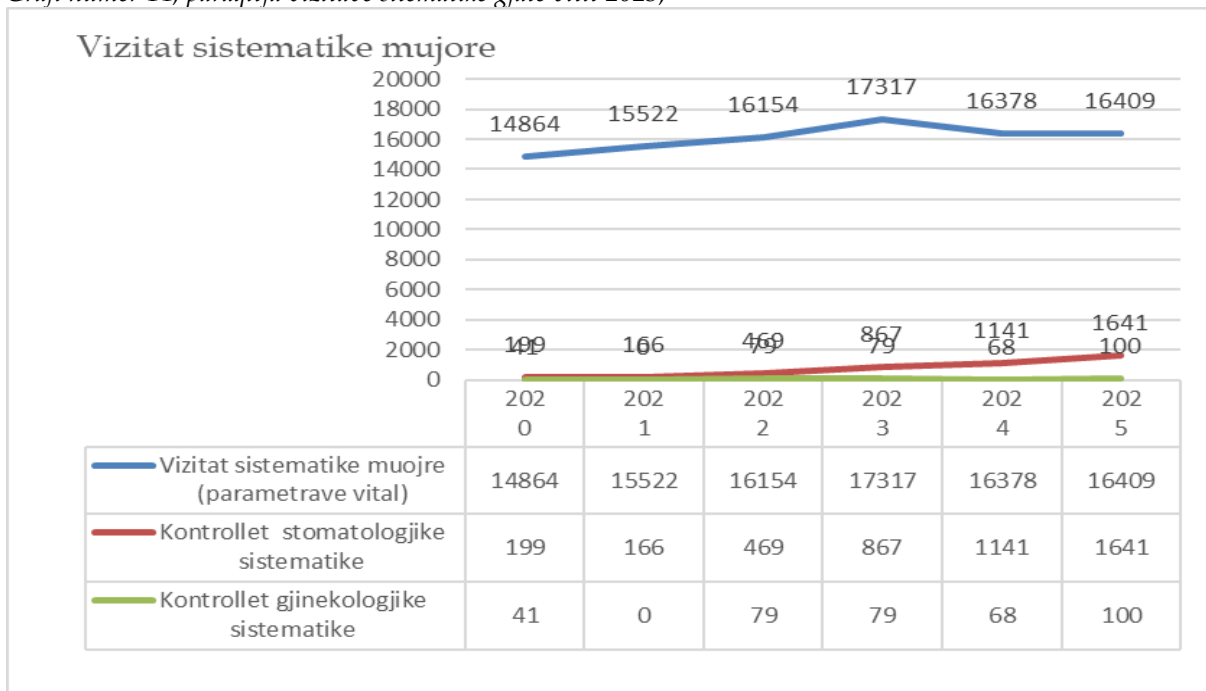
Sa i takon kujdesit ndaj femrës, veçanërisht për Mamografi, PAPA Test, jemi të mobilizuar që ato ti bëjmë në baza periodike, sipas protokolleve në institucione relevante publike të vendit.

Grafi numër 13, paraqitja e testeve diagnostike gjatë vitit 2025;

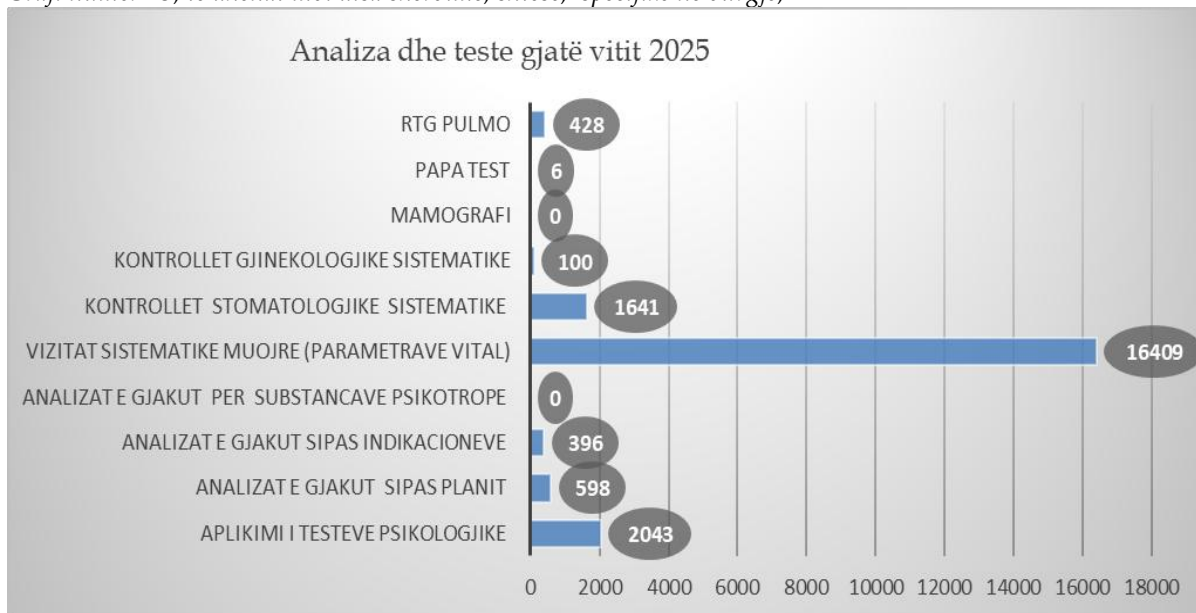


Për të u siguruar që kjo çështje përcillet në vazhdimësi, në procedura të punës kemi futur edhe vizitën sistematike periodike, mujore, për këto tri çështje: parametrat vitale (16,409), stomatologjike (1641) dhe gjinekologjike (100);

Grafi numër 14, paraqitja vizitave sistematike gjatë vitit 2025;



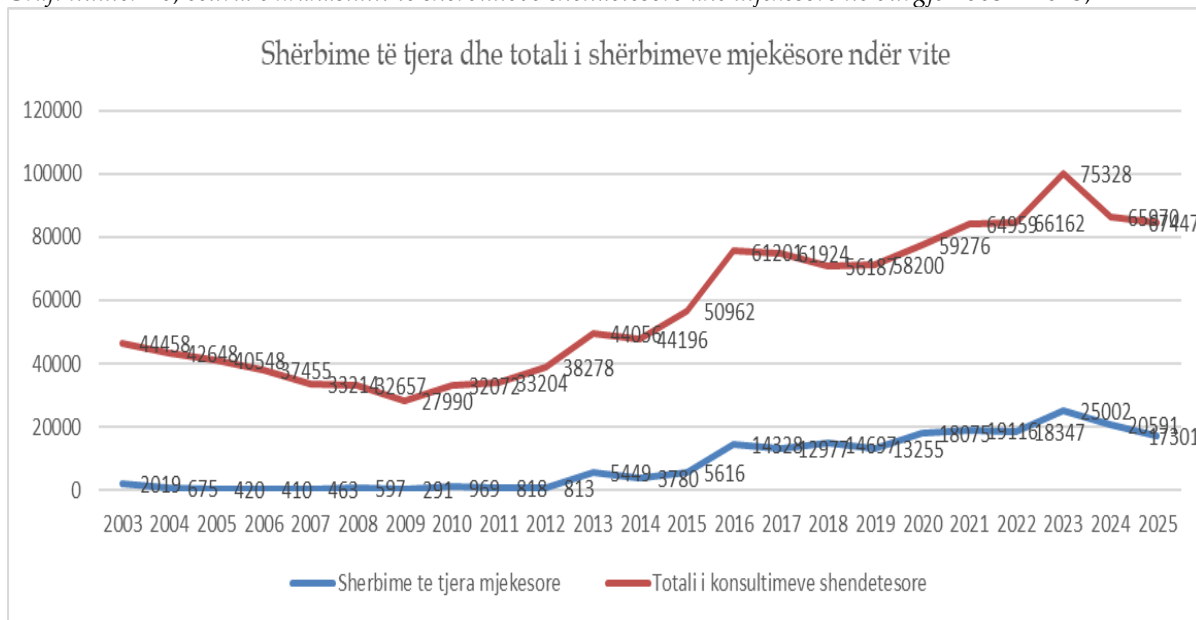
Grafik numër 15, të dhënat mbi disa shërbime, shtesë, specifike në burgje;



Kontrollime gjinekologjike sistematike bëhen në vazhdimësi pasi që gjinekologia ka qenë në mënyrë të vazhdueshme, çdo javë.

Ndërsa shërbimet e tjera shëndetësore dhe konsultimet vazhdojnë të kenë një trend linear të rritjes së lehtë në burgje si rezultat i shtimit të shërbimeve dhe kujdesit në përgjithësi.

Grafik numër 16, ecuria e krahasimit të shërbimeve shëndetësore dhe mjekësore në burgje 2003 – 2025;



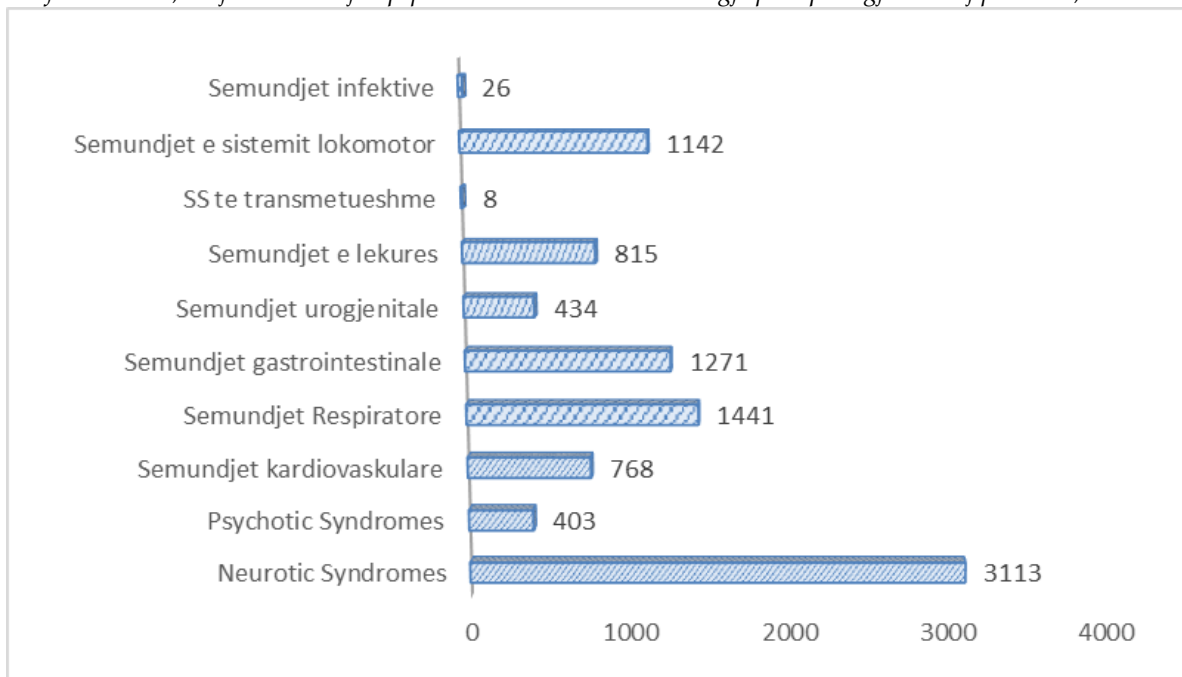
Sa i përket shërbimeve për 10 sëmundje të cilat përcillen vazhdimisht në institucionet korrektuese, gjendja ka qenë si vijon:

- Neuroza 3,113 shërbime,
- Psikoza 403 shërbime,
- Çrregullime kardiovaskulare 768 shërbime,

- Çrregullime respiratore 1,441 shërbime,
- Çrregullime gastrointestinale 1,271 shërbime,
- Çrregullime urogjenitale 434 shërbime,
- Sëmundje te lëkurës 815 shërbime,
- Sëmundje seksualisht te transmetueshme 8 shërbime,
- Sëmundje te traktit lokomotor 1,142 shërbime, dhe
- Sëmundje infektive te ndryshme 26 shërbime.

Vlen të theksohet se gjatë kësaj periudhe ka pasur rënie të numrit të rasteve në secilën kategori, përpos sëmundjeve infektive më një rritje të lehtë. Të gjitha këto ecuri do të prezantohen në grafikun me ecurinë e këtyre sëmundjeve dhe krahasimet e tyre.

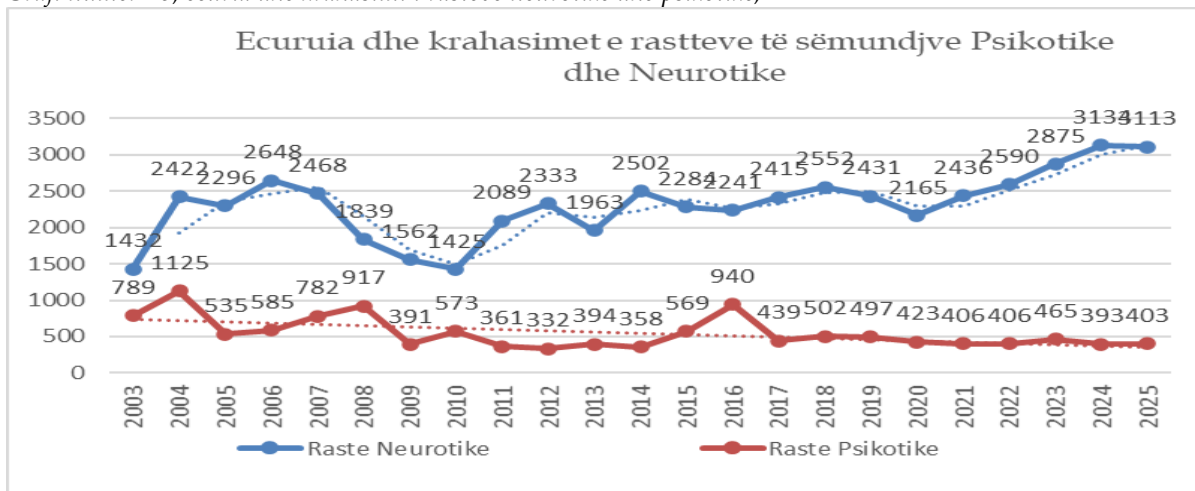
Grafi numër 17, Dhjete sëmundjet që përcillen vazhdimisht në burgje paraqitur gjatë kësaj periudhe;



Sindromat neurotike janë më të përhapura në burgje për dallim të atyre psikotike të cilat po ashtu nuk janë të pakta në burgje. Megjithatë, më rritjen e cilësisë së shërbimeve ka ardhur deri të përmirësimi i diagnostikimit dhe trajtimit dhe në këtë mënyrë, Rastet me çrregullime neurotike kanë pas filluar të zvogëlohen numerikisht por kanë filluar të rriten prapë si pasojë e sindromës së burgut; ndërsa janë zvogëluar dhe janë në trend të zvogëlimit ato psikotike në vazhdimësi, siç edhe paraqiten në grafikunin e më poshtëm.

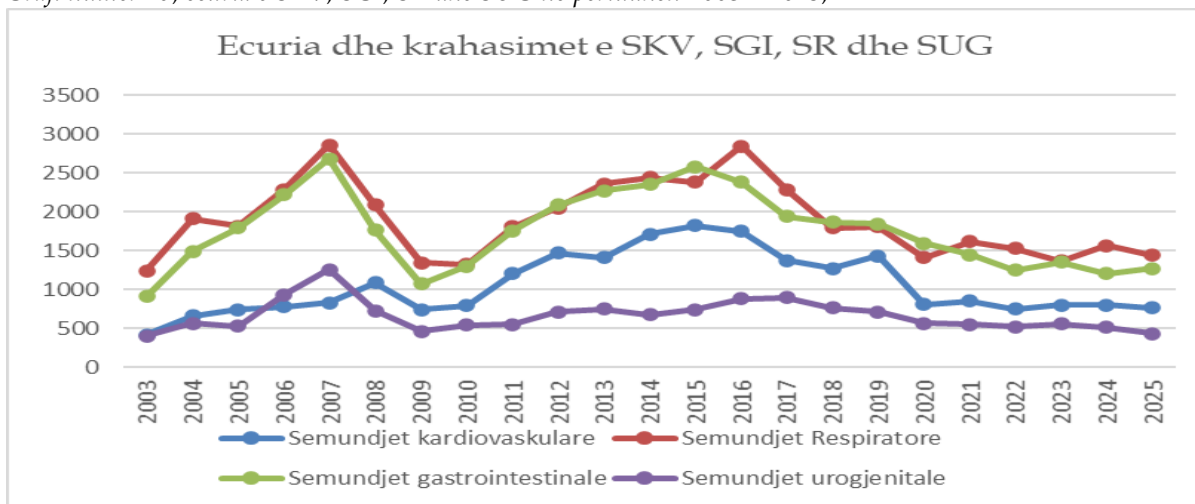
Neurozat në burgje kanë pasuar një ngritje në vazhdimësi, trendi i tyre ka qenë linear dhe pa ngritje, mirëpo me paraqitjen e pandemisë, kufizimeve të lëvizjeve, pasigurisë shëndetësore për vetën dhe familjet, ka ndikuar në rritjen e shprehur të simptomave neurotike dhe depressive. Është bërë përpjekje e shtuar dhe janë rritur shërbimet në këtë drejtim përmes edhe shërbimeve psikologjike dhe kontakteve më të shpeshta përmes vizitave sistematike edhe disa herë në muaj në funksion të parandalimit të përkeqësimit të këtyre simptomave në dëm të shëndetit dhe rrezikut për tentim apo edhe vetëvrasje.

Grafik numër 18, ecuria dhe krahasimi i rasteve neurotike dhe psikotike;



Sa i takon sëmundjeve kardiovaskulare, gastrointestinale, respiratorë dhe atyre të sistemit urogenital, në përgjithësi ka pasur një trend të rritjes së lehtë lineare deri në vitin 2016 duke pasuar me trend të uljes, të vazhdueshme, siç shihet në grafikun e mëposhtëm. Ndryshim ka pasur te sëmundjet respiratorë të cilat kanë pasur një rritje e të cilat janë shoqëruar edhe me sëmundje kardiovaskulare:

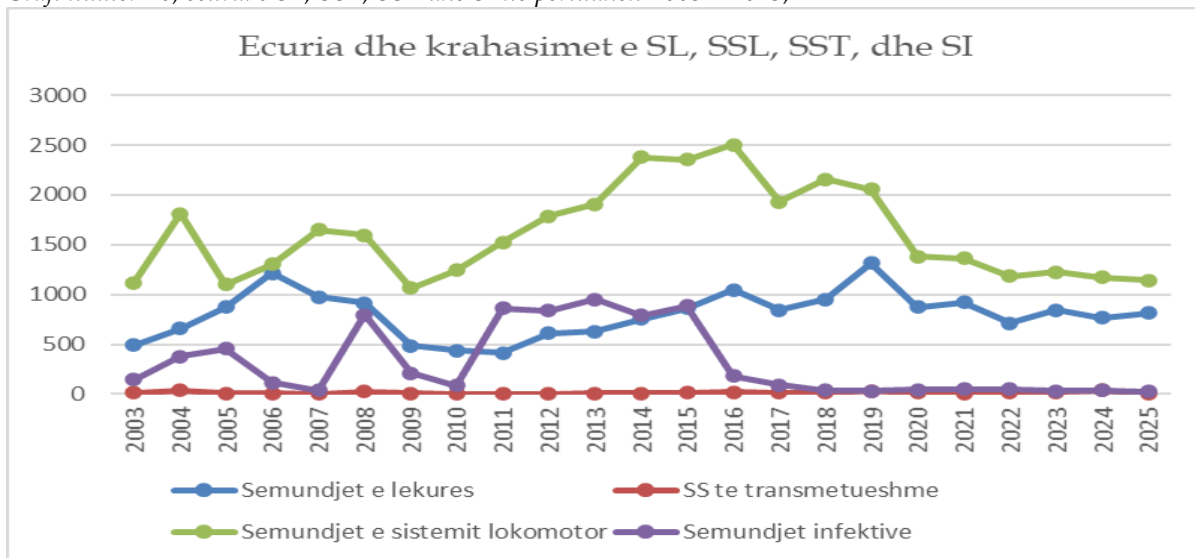
Grafik numër 19, ecuria e SKV, SGI, SR dhe SUG në periudhën 2003 – 2025;



Megjithatë Sëmundjet e Sistemit Lokomotor prijnë, në grupin ku janë edhe sëmundjet e lëkurës, ato seksualisht të transmetueshme dhe infektive. Në një formë të gjitha kanë pasur një ngritje lineare e cila ka shkuar duke u zvogëluar, veçmas gjashtë vitet e fundit.

Lëvizjet më të mëdha i ka pasur sëmundjet infektive, ndërsa numerikisht, edhe pse me zbritje vitin e fundit kanë qenë sëmundjet e sistemit lokomotor. Në kuadër të burgjeve ka edhe shërbim ortopedik, fiziatrik dhe fizioterapeutik adekuat me pajisje për trajtimin e tyre adekuat.

Grafi numër 20, ecuria e SL, SSL, SST dhe SI në periudhën 2003 – 2025;

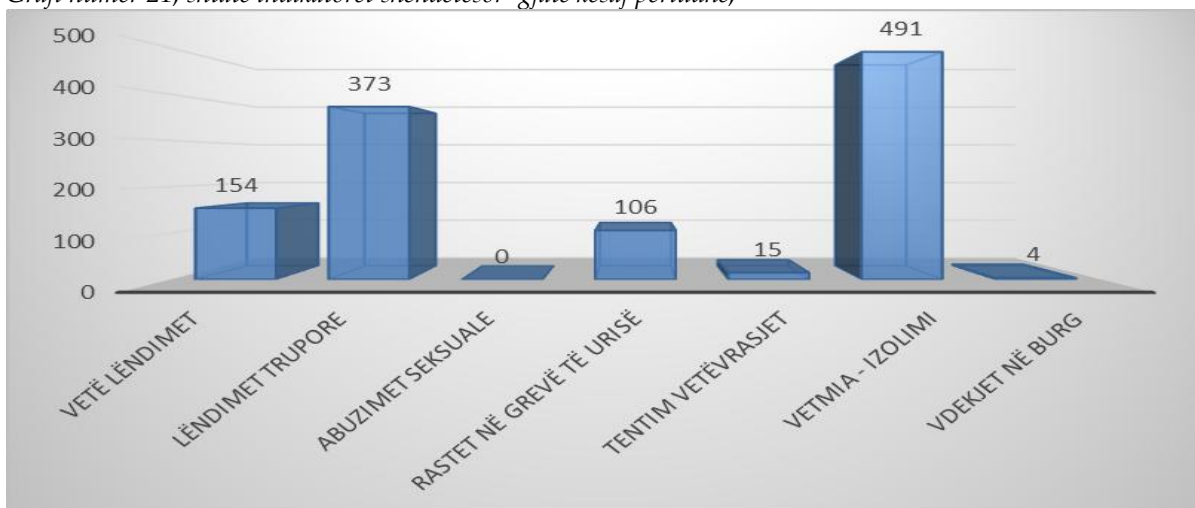


Gjatë kësaj periudhe janë evidentuar dhe menaxhuar edhe këta indikatorë⁴:

- Vetëlëndimet, 154 raste,
- Lëndimet trupore, 373 raste,
- Abuzimet seksuale, 0 raste të raportuar,
- Rastet në greve të urisë 106 raste,
- Tentim vetëvrasje 15 raste të raportuara,
- Vetmia, izolime kanë qene 491 raste,
- Vdekjet në burg, 4 raste.

Pothuajse të gjithë këta indikator kanë pësuar rënie gjatë këtij viti, në krahasim me vitin paraprak, përpos vetëmive që kanë një rritje të vogël.

Grafi numër 21, shtatë indikatorët shëndetësor gjatë kësaj periudhe;



⁴ Është përfunduar trajnimi për tërë stafin për menaxhimin e këtyre indikatorëve sipas Protokollit të Stambollit, bazuar në Projektin e Këshillit të Evropës si dhe janë përpiluar dhe në zbatim Praktikave Standarde të Veprimit për secilin indikator përfshirë edhe Strategjinë për Parandalimin e Vetëvrasjeve në burgje.

Vetëlëndimet dhe lëndimet trupore janë një faktor i rëndësishëm që përcillen në burgje si faktorë të veçantë me çka përcaktohet shkalla e respektimit të të drejtave fundamentale njerëzore dhe reagimi profesional, juridik dhe human në trajtimin e tyre.

Vetëlëndimet dhe lëndimet trupore deri në vitin 2014 kanë pasur një ecuri lineare me rritje të lehtë. Që nga viti 2014 deri në vitin 2018 kemi pasur një rritje signifikante të të dyja indikatorëve.

Pas një hulumtimi të detajuar dhe pas shqyrtimit të të gjitha rasteve kemi arritur në përfundim se pas transferit të shërbimeve shëndetësore të burgjeve nga MD në MSh, me rritjen e autonomisë së stafit mjekësor të burgjeve është rritur edhe profesionalizimi dhe mënyra e informimit dhe trajtimit të të gjitha rasteve pa pasur mundësi të mos lajmërohen, fshehën apo raportohen. Këto raste përcillen me procedura dhe protokolle të veçanta, ka trajnim të stafit dhe ky trajnim është i vazhdueshëm sipas protokollit të Stambollit.

Gjatë vitit 2025, nën mbështetjen e Këshillit të Evropës, është hartuar një ekstrakti i Protokollit të Stambollit dhe po ashtu është futur një mini ekstrakt i tij në Praktikat Standarde të Veprimit të përditësuara në dhe të lansuara në Dhjetor të vitit 2025. Janë trajnuar stafi i të dyja shërbimeve, atij mjekësor dhe korrektues, janë trajnuar trajnerët dhe më vanë përmes trajnimit klaskadë, janë trajnuar i tërë stafi mjekësor.

Një rritje të tillë deri në vitin 2018 i ka kontribuar edhe mbështetja e Mekanizmit Kombëtar për Parandalimin e Torturës – MKPT, si pjesë përbërëse e Institucionit të Avokatit të Popullit. Vlen të theksohet se të gjitha vetëlëndimet dhe lëndimet trupore raportohen te MKPT në kuadër të IAP për të mbikëqyrë menaxhimin e rastit deri te përmbyllja e tij qoftë nga Policia apo Inspektorati Policor i Kosovës.

Megjithatë, rritja e këtij numri ka filluar të bie gjatë vitit 2019 në mënyrë të ndjeshme duke vazhduar deri në vitin 2020, ndërsa gjatë vitit 2021 ka pasur një tendencë rritjeje të lëndimeve trupore dhe numrit të vetëlëndimeve.

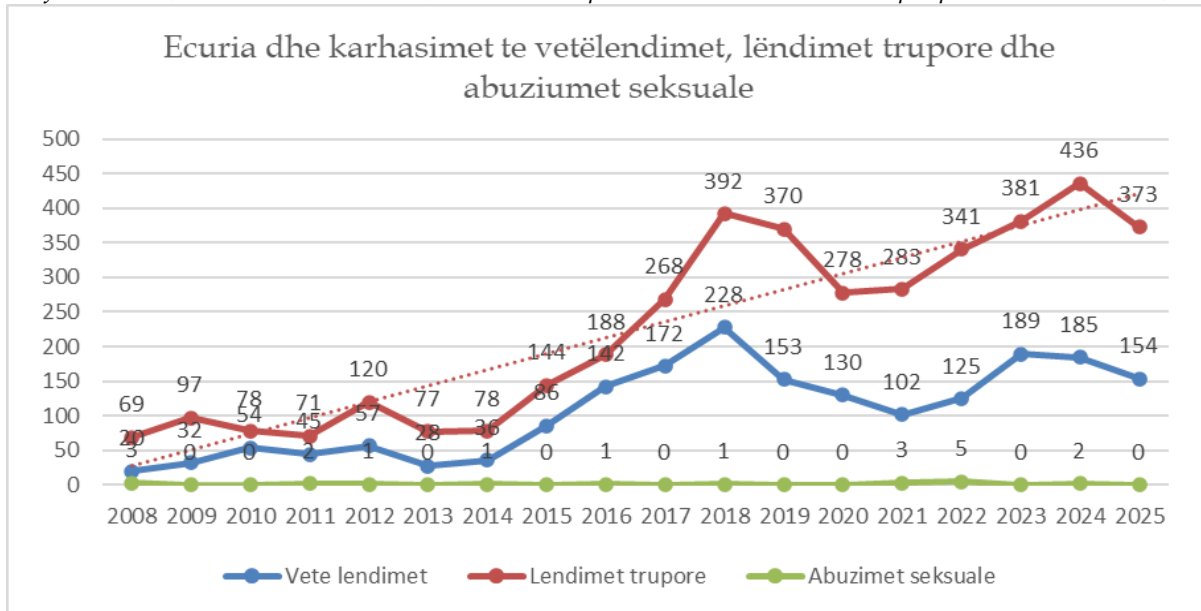
Që nga viti 2021, numri i rasteve të vetëlëndimeve ka një trend të vazhdueshëm të rritjes lineare duke filluar një zbritje të vogël gjatë vitit 2024 dhe duke vazhduar këtë trend të zbritjes edhe përgjatë vitit 2025 në një numër signifikant zbritjeje.

Ecuria e lëndimeve trupore ka filluar të zbresë vetëm gjatë vitit 2025 pas një ngritje të vazhdueshme të rasteve deri në vitin 2024.

Kujdesi për këta dy indikatorë është i vazhdueshëm duke qenë se pasqyron mënyrën e trajtimit të dy çështjeve relevante, lëndimeve trupore, të marra para, gjatë arrestit, apo gjatë mbajtjes në burg. Përderisa vetëlëndimet paraqesin një formë të protestës, reagimit ndaj pakënaqësisë, padrejtësisë deri të çrregullimet e ndryshme dhe rrezikun për vetëvrasje po ashtu.

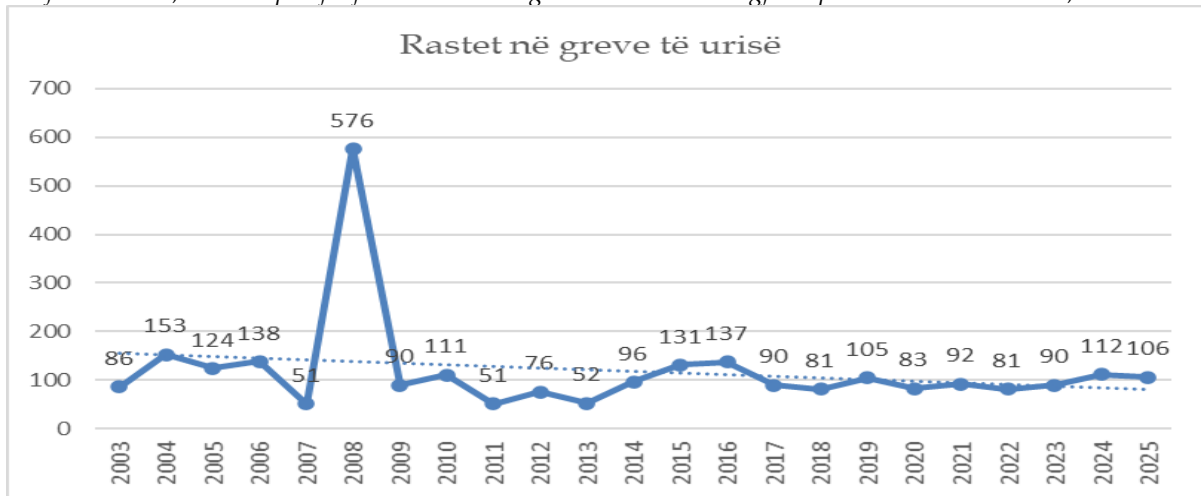
Në praninë, në vizitën e parë mjekësore, janë evidentuar 373 **lëndime trupore** nga mjeku i burgut të cilat janë evidentuar dhe adresuar gjatë vitit 2025 për dallim që në vitin 2024 ka pasur 436 lëndime trupore, çka tregon një trend rënie të vetëlëndimeve. Trendi në rritje i lëndimeve trupore, është një indikatorë me të cilin gjatë vitit 2026 do të ketë një qasje më të përkushtuar dhe një hulumtim të natyrës së tyre, përfshirë edhe shkaqet dhe shkaktarët në dobi të ndërmarrjes së masave përkatëse parandaluese.

Grafi numër 22, ecuria e vetëlëndimeve, lëndimeve trupore dhe abuzimeve seksuale për periudhën 2003-2025;



Rastet në **greve të urisë** po ashtu janë përcjellë dhe këto kanë pasur një trend linear konstant të zvogëlimit të rasteve, përpos në vitin 2008 kur ka pasur grevë të përgjithshme për arsye juridike (për falje dhe amnesti). Të gjitha raste në greve të urisë trajtohen sipas protokollit të veçantë dhe evidentohen me rregull. Një trend rënie ka vazhduar që nga viti 2009 për të qëndruar me një trend linear të njëjtë në kufi më një mesatare rreth 90 persona në vit nga qarkullim prej 3500-4000 të burgosur.

Grafi numër 23, ecuria e përcjelljes së rasteve në greve të urisë në burgje në periudhën 2003 – 2025;



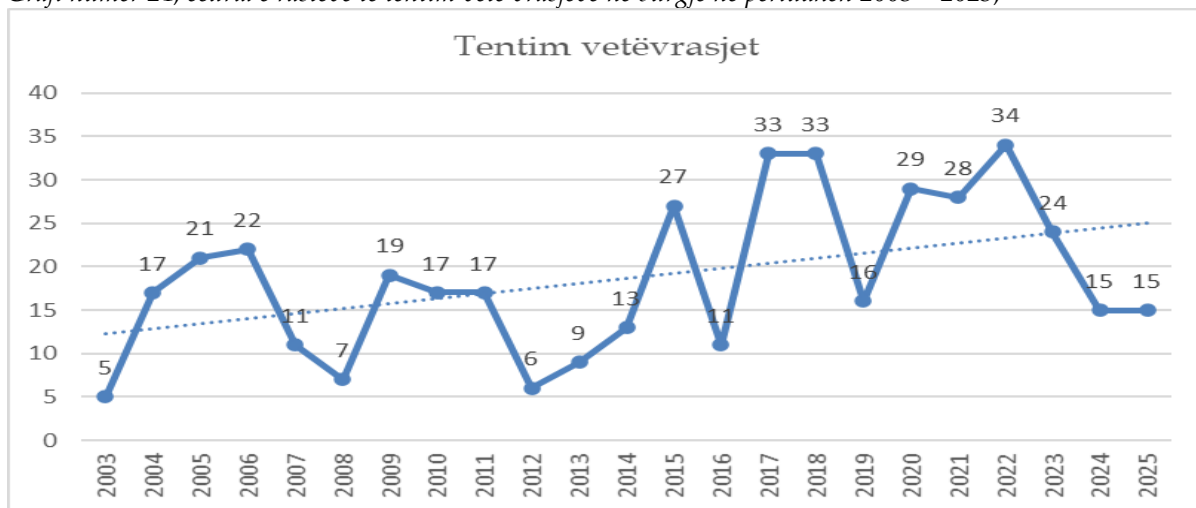
Tentim vetëvrasjet janë po ashtu indikator mjaft specifik dhe i rëndësishëm në burgje e të cilat përcillen me programe parandaluese dhe protokolle të veçanta. Ecuria e këtij trendi ka shkuar duke u rritur dhe si pasoj ka pasur edhe numër të shtuar të rasteve. Edhe ky indikator është përfshirë në trajtim sikurse vetëlëndimet dhe lëndimet trupore dhe janë marrë masat e nevojshme të trajtimit profesional, parandalimit dhe bashkëpunimit më të madh me stafin korrektues në funksion të parandalimit dhe informimit të ndërsjellë të

rasteve. Shumica e shkaqeve për tentim vetëvrasjeje janë shkaqet juridike, familjare dhe procedurale, e shumë pak ato shëndetësore. Po ashtu rritja e këtij numri është edhe si rezultat i paraqitjes dhe raportimit të të gjitha rasteve.

Gjatë vitit 2019 kemi pasur pothuajse të përgjysmuar numrin e tentim vetëvrasjeje krahasuar me dy vitet paraprake por që në vitin 2020 ka filluar përsëri të rritet për të mbajtur në rritje trendin e tentim vetëvrasjeje në burgje duke vazhduar me pothuajse të njëjtën rritje edhe në vitin 2021 dhe 2022 duke pësuar një rënie gjatë vitit 2023 e vazhduar me rënie gjatë vitit 2024 deh atij 2025. Sido që të jetë, trendi i tentim vet vrasjeje është në rritje ende.

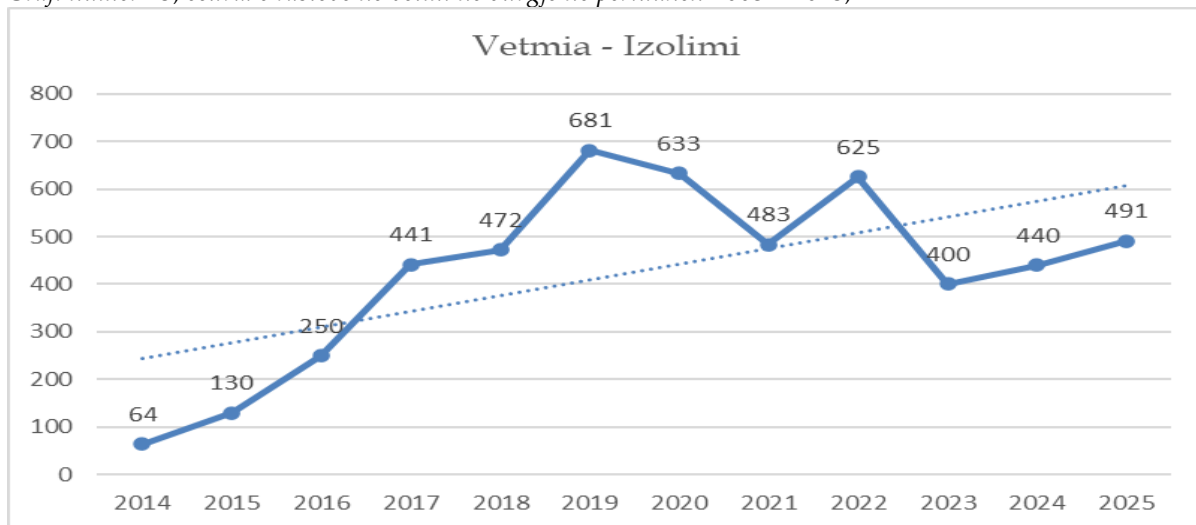
Për të mbajtur këtë trend në nivel të njëjtë e edhe në ulje, janë shtuar disa shërbime siç janë ato të identifikimit që nga pranimi, pastaj menaxhimi i tyre i mirë përmes qasjes multidisciplinare, si dhe monitorimi i tyre përmes vëzhgimit të rasteve që paraqesin rrezik për vetëvrasjeje, e që vetëm në vitin 2025 janë bërë 284 vëzhgime, që si rezultat ka mbajtur vetëm 15 tentim vet vrasjeje.

Grafi numër 24, ecuria e rasteve të tentim vetë vrasjeje në burgje në periudhën 2003 – 2025;



Vetmia apo izolimi për shkaqe disiplinore ose ato shëndetësore menaxhohen sipas procedurave dhe protokolleve të veçanta. Sido që të jetë vendimi për vetmi jepet nga shërbimi korrektues. Stafit mjekësor nuk janë të përfshirë në këtë proces përpos përcjelljes profesionale dhe vizitave të përditshme të personit në vetmi. Mjeku ose i deleguari i tij çdo ditë e viziton personin në vetmi dhe përpos që plotëson protokollin bënë edhe raport përkatës. Shkak i trendit të rritjes është edhe raportimi i secilit rast veç e veç. Vlen të theksohet se gjatë vitit 2020 ka pasur rënie të rasteve me vetmia e cila ka vazhduar me rënie edhe gjatë vitit 2021. Gjatë vitit 2022 ka pasur një rritje lineare, jo shumë të theksuar të shqiptimit të vetmive por e cila ka pësuar rënie të konsiderueshme gjatë vitit 2023 për të vazhduar prapë me një rritje të lehtë në vitet 2024 dhe atë 2025. Lidhur me këtë është rritur angazhimi i stafit mjekësor në bashkëpunim me atë korrektues për menaxhimin e mirë të vetmive dhe shmangien e mundësisë së vetëlëndimit apo vetëvrasjes në këto rrethana. Në këtë numër hyjnë edhe vetmit për shkak të vëzhgimit të qenësishëm, siç u cekën më parë më shumë se gjysma e vetmive të dhëna.

Grafik numër 25, ecuria e rasteve në vetmi në burgje në periudhën 2003 – 2025;



Vdekjet në burg janë një indikator mjaft i rëndësishëm e për të cilin ka angazhim maksimal të Shërbi, it shëndetësor të burgjeve nën mbështetje të atij të ShKK dhe atij publik të vendit për pamundësimin përkatësisht minimizimin e rasteve që vdesin në burg.. Çdo vdekje në burg hetohet bazuar në ligjet në fuqi; nga tri lloj hetimesh, hetimi i brendshëm i DShB-së, i ShKK dhe nga organet kompetente juridike, si dhe sipas Ligjit për shëndetësi verifikohet shkaku i vdekjes me autopsi të detyrueshme.

Nga të gjitha këto vdekje në burgje (112), vetëm 22 vdekje kanë ndodhë në burgje, ndërsa 90 të tjera në Spitale publike dhe private por që kanë pasur statusin e të burgosurve.

Nga 26 vetëvrasje, 25 prej tyre kanë ndodhë në burgje ndërsa vetëm një në Klinikën e Psikiatrisë në QKUK.

Ecuria e vdekjeve sipas viteve është e ndryshme. Përcjellja e këtij indikatorit prezanton një rritje lineare të vdekjeve në burg e cila mund të karakterizohet si pasojë e plakjes së popullatës së të burgosurve, shqiptimi i dënimit të përjetshëm, përkatësisht afatgjatë, mos limitimi i moshës në burgje dhe shkaqe të tjera nga sëmundshmëria.

Nga këto vdekje, që nga viti 1999 në burgje të Kosovës kanë vdekur 112 persona, prej tyre 26 me vetëvrasje⁵.

Tabela numër 15, numri i rasteve të vdekjeve dhe vetëvrasjeve në burgje në periudhën 1999-2025;

Numri i rasteve të vdekjeve dhe vetëvrasjeve në burgje				
Nr	Viti	Vdekje	Vetëvrasje	Total
1	1999	0	0	0
2	2000	0	0	0
3	2001	0	1	1
4	2002	3	0	3

⁵ Nga 112 vdekje, 26 kane bërë vetëvrasje ose 22.97 në 100000 të burgosur. Kjo përqindje është shumë me e ulët se në vendet e BE që është 120 – 150 në 100000 të burgosur, ndërsa në ShBA është 110 në 100000 të burgosur.

5	2003	6	1	7
6	2004	2	1	3
7	2005	3	0	3
8	2006	0	0	0
9	2007	3	1	4
10	2008	0	1	1
11	2009	1	1	2
12	2010	3	1	4
13	2011	2	1	3
14	2012	4	0	4
15	2013	3	0	3
16	2014	3	3	6
17	2015	2	1	3
18	2016	4	1	5
19	2017	6	0	6
20	2018	2	1	3
21	2019	6	2	8
22	2020	7	3	10
23	2021	6	3	9
24	2022	4	1	5
25	2023	5	1	6
26	2024	8	1	9
27	2025	3	1	4
	Totali	86	26	112

Po ashtu faktor i rritjes së numrit të vdekjeve në burgje është edhe mungesa juridike për ndërprerje të dënimit për shkaqe shëndetësore në Ligjin mbi Ekzekutimin e Sanksioneve Penale të Kosovës.

Ekzistojnë edhe gjashtë (6) raste të cilët ndodhen në burgje, në këtë fillim viti, e të cilët kanë diagnozë terminale, shumica e tyre edhe të moshuar e të cilët në çdo çast pritët të ndërrojnë jetë. Këta pacient dërgohen vazhdimisht në Institucione Publike, trajtohen dhe prapë kthehen në burgje, të cilët që të gjithë mbahen në stacionare të burgjeve duke iu ofruar kujdes 24 orë në ditë por që gjendja e tyre nuk mund të përmirësohet. Këto raste e ngarkojnë punën e shërbimit shëndetësor në burgje dhe ndodhë që si pasojë e tyre shërbimet për të tjerët të jenë të limituara.

Spitalet publike, në shumicën e rasteve Klinika e Neurologjisë dhe disa reparte te Spitaleve të Përgjithshme, në të shumtën e herëve, hospitalizimet e tilla i bëjnë edhe për shkaqe humanitare duke pasur parasysh se nuk ka çka të bëhet më shumë te to.

Po ashtu vlen të theksohet se mangësitë ligjore, për ndërprerje të dënimit për shkaqe shëndetësore ose mungesa e dënimit alternativ të këtyre rasteve kanë ndikuar në rritjen e vdekshmërisë së personave të burgosur.

Ky ligj ka mangësi edhe në dërgimin në burg të personave inkompatibil për burg, me sëmundje të rënda dhe me prognozë terminale.

Pezullimi i dënimit si e vetmja masë në disa raste për të kryer ndonjë intervenim që nuk kryhet në burgje, nuk është masë adekuate dhe në shumë raste në mungesë të bazës ligjore

po refuzohen, fakt që po shkakton jo vetëm pakënaqësi të të burgosurit por edhe të stafit dhe si pasojë edhe shtimi i vdekjeve në burgje.

Në vazhdimësi, duke qenë se LESPk ka qenë në rishqyrtim, kemi kërkuar në të gjitha grupet punuese për plotësim ndryshimet LESPk që të futen edhe tri nene lidhur me gjendjen shëndetësore e që janë:

1. Inkompatibiliteti nëpër burg; që nënkupton mos dërgimin në burg për personat që nuk janë në gjendje të kujdesen për vet veten për shkaqe shëndetësore dhe mendore;
2. Ndërprerja e dënimit për shkaqe shëndetësore; që nënkupton ndërprerja e dënimit apo ndërrimi i tij me masë tjetër për raste që kane diagnozë të rëndë dhe prognozë të keqe, terminale, dhe kjo të verifikohet paraprakisht nga ekspertet e lëmisë të emëruar nga gjykata; si dhe
3. Limitimi i moshës për të burgosur; që nënkupton pas një moshe të caktuar, rreth të tetëdhjetave, të ndërrohet masa e burgimit me masë tjetër alternative.

Ligji i ri për Ekzekutimin e Sanksioneve Penale të Kosovës, nuk i ka marrë parasysh këto kërkesa dhe si pasojë shkaqet e njëjta do të jenë në fuqi edhe më tutje.

Sido që të jetë, sikur këto masa të ndërmerreshin, vdekshmëria e të burgosurve qoftë në burgje ose institucione shëndetësore do të zvogëlohej në mënyrë rapide.

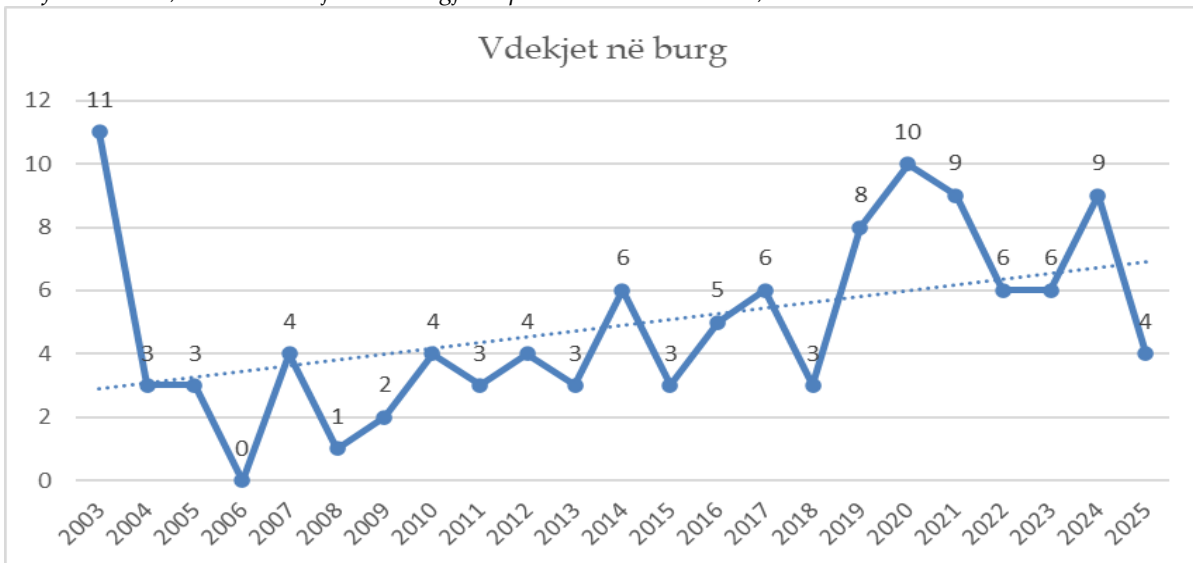
Pavarësisht kësaj, stafi mjekësor i burgjeve, në të gjitha hetimet për vdekje në burgje është dëshmuar se ka dhënë maksimumin profesional dhe human për këto raste të cilat ka qenë e pa mundur që të parandalohen dhe evitohen.

Në kuadër të kësaj ekziston edhe një mangësi tjetër lidhur me verifikimin e shkakut të vdekjes. DShB asnjëherë nuk merr raporte finale të autopsisë nga Instituti i Mjekësisë Ligjore në funksion të evitimit të mangësive eventuale gjatë trajtimit për të zvogëluar vdekshmërinë e tyre, për të ndërmarrë masat adekuate dhe mos përsëritjes eventuale të gabimeve. Ne kemi kërkuar nga IML dhe jemi përpjekë që këtë ta zyrtarizojmë në dokumente punë por ende nuk është arritur pajtueshmëria me pretekst të konfidencës, në këtë rast ligjore. Një kërkesë e tillë ka ardhur për IML edhe nga KPT të Këshillit të Evropës, mu për këtë qëllim të cekur më lartë.

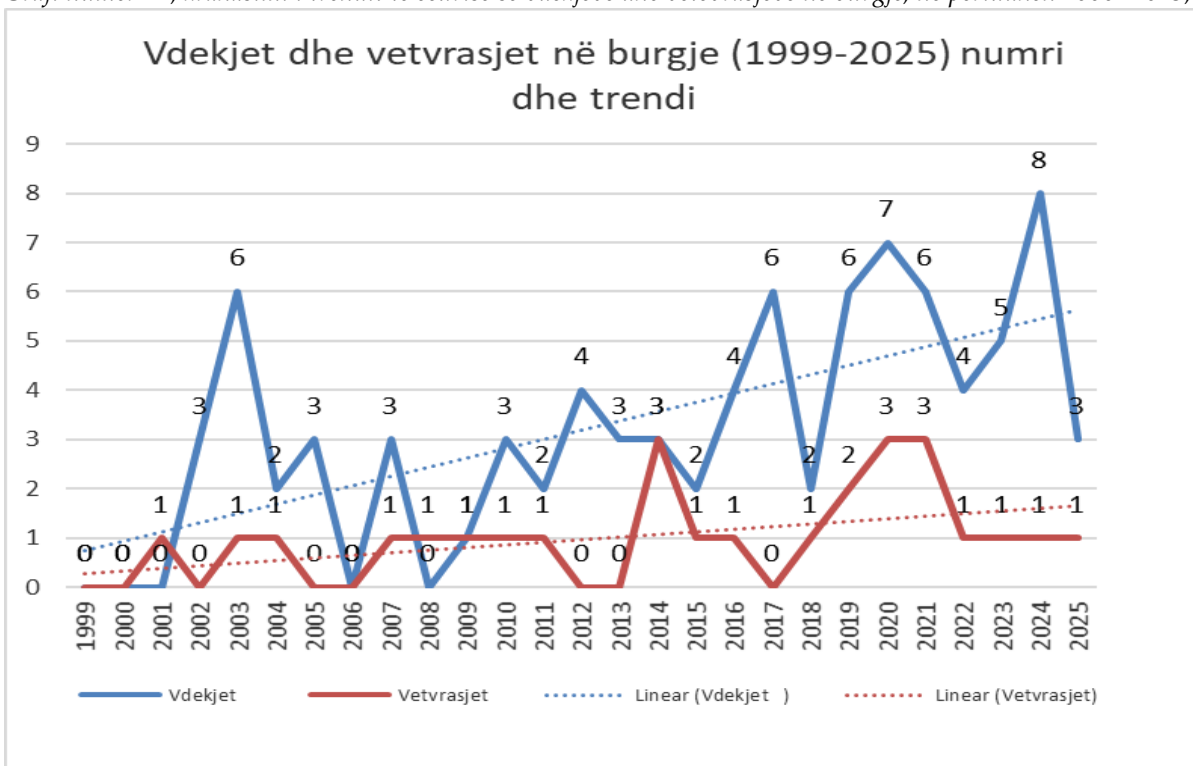
Numri i vdekjeve në vitin 2025 ishte katër (4) të burgosur, 1 ka bërë vetë varje në burg në QP në Prishtinë, ndërsa katër (3) kanë vdekur në Spitale publike, me diagnoza terminale, me sëmundje kronike.

Pavarësisht faktit se në vitin 2025 ka më pak vdekje se sa në vitin 2024, prap se prap, duke analizuar këtë grafikun dhe ecurinë, vërehet se vdekshmëria në burgje si trend është në rritje si pasojë e shkaqeve të numëruar më lartë, përfshirë, moshën e të burgosurve, pamundësia e trajtimit të rasteve me diagnozë terminale jashtë institucioneve të burgjeve dhe pamundësia e ndërprerjes së dënimit për shkaqe shëndetësore me diagnozë terminale.

Grafi numër 26, ecuria e vdekjeve në burgje në periudhën 2003 – 2025;



Grafi numër 27, krahasimi i trendit të ecurisë së vdekjeve dhe vetëvrasjeve në burgje, në periudhën 1999–2025;



Bazuar në këtë graf, ecuria e vdekjeve dhe vetëvrasjeve në burgje që nga viti 1999 ka një trend të rritjes lineare. Numri i vdekjeve mesatarisht sillet rreth 4 vdekje në vit ndërsa vetëvrasjet rreth 1 deri në 2 në vit.

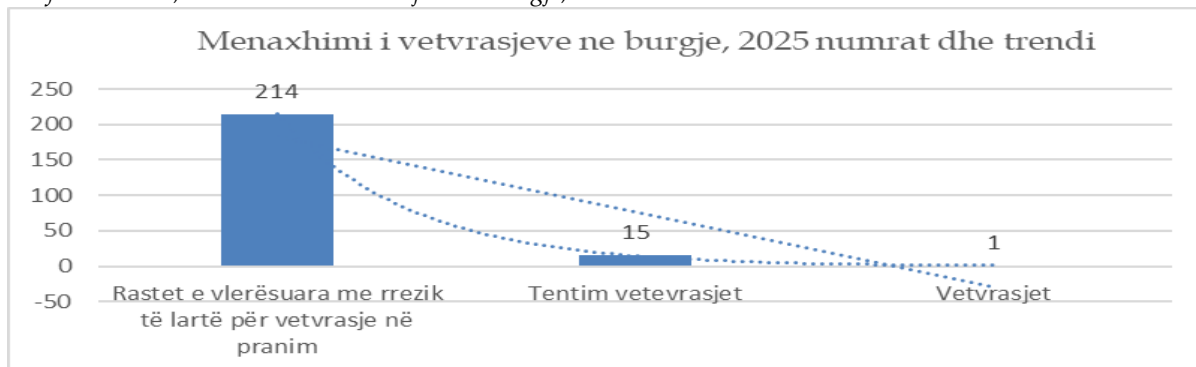
Ky trend nuk ka pasur lëvizje të mëdha dhe pasqyron gjendjen reale shëndetësore dhe emocionale të të burgosurve në këtë periudhë.

Vetëm gjatë viteve 2014, 2020 dhe 2021 numri i vetëvrasjeve ka qenë 3 vetëvrasje në vit, përndryshe viteve të tjera zero raste ose një deri në dy maksimum që është një numër i vogël

krahasuar me rrezikshmërinë për vetëvrasje në burgje si indikatorë dhe marrë parasysh numrin e tentim vetëvrasjeve brenda vitit që këtë vit ka qenë me 15 raste tentim serioz vetëvrasjeje.

Nga 214 raste të identifikuara në pranim, prej tyre 15 kanë tentuar vetëvrasje dhe vetëm një ka arritur që të realizojë atë.

Grafi numër 28, menaxhimi i vet vrasjeve në burgje;

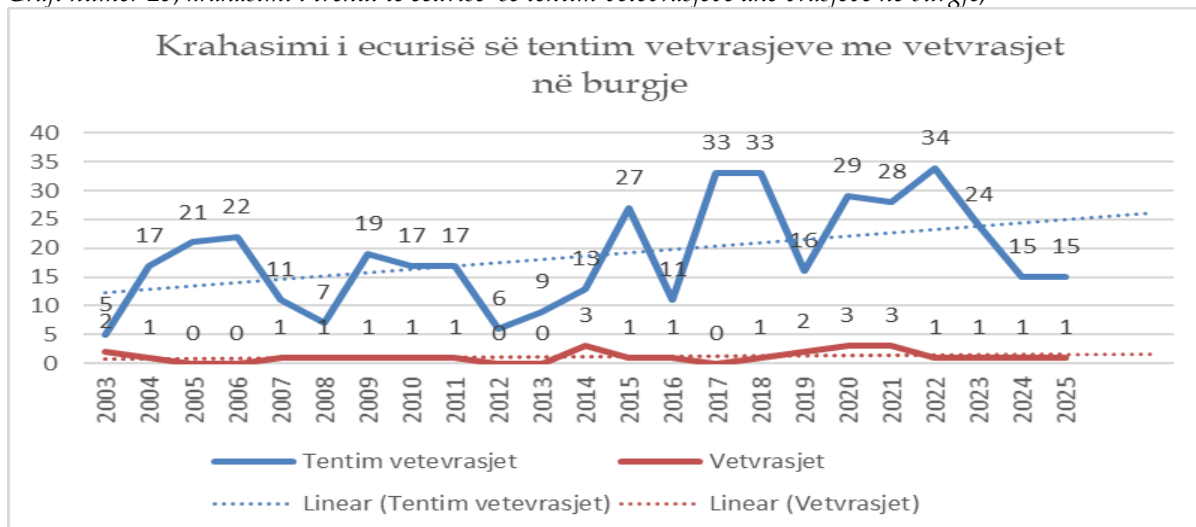


Nëse krahasojmë ecurinë e trendit të tentim vetëvrasjeve me atë të vetëvrasjeve, konkludojmë se kemi rritje lineare të trendit të tentim vetëvrasjeve përderisa kemi trend stabil, pa rritje të vetëvrasjeve, çka nënkupton punën e shtuar në parandalim. Kjo dëshmohet edhe me numrin e madh të identifikuar në pranim si rrezik për vetëvrasje (214 raste) 4.74% e të gjitha pranimeve, ndërsa numri i atyre që kanë tentuar të bëjnë vetëvrasje është 15, përkatësisht 0.33% e të gjitha pranimeve, kurse është realizuar vetëm një vetëvrasje.

Zbatimi i strategjisë për parandalim të vetëvrasjes dhe plan e mirë shëndetit mendor në burgje ka arritur të rezultojë me të dhënat e paraqitura, të cilat janë inkurajuese por që kërkojnë edhe më tutje angazhim për minimizimin e rasteve që tentojnë dhe arrijnë të realizojnë vetëvrasje.

Një përkushtim i tillë është duke vazhduar edhe me përkrahjen e Këshillit të Evropës përmes zbatimit të strategjisë.

Grafi numër 29, krahasimi i trendi të ecurisë së tentim vetëvrasjeve dhe vrasjeve në burgje;



Bazuar në tabelën e mëposhtme, në vendet e BE-së, mesatarja e vetëvrasjeve në burgjet e Evropës në 100,000 të burgosur është 80-120 të vetëvrasarë, në vendin tonë, ky numër është 22.97 e që është 4-5 herë më pak se në këto vende.

Ky numër i krahasuar me BE që është më i vogël për disa herë, është motivim edhe më i madh i shërbimit shëndetësor të burgjeve që të angazhohet për zvogëlim edhe më të madh të tij.

Tabela numër 16, krahasimi i numrit të vetëvrasjeve në burgje të ne dhe në BE;

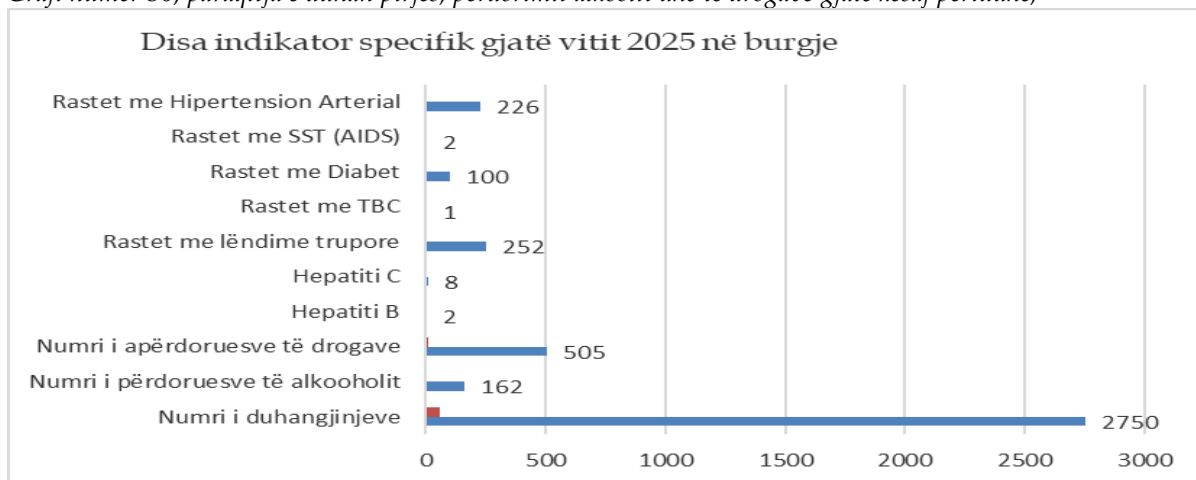
Vdekjet në burgje në Kosovë në periudhën 1999 - 2025 dhe projeksionet me BE			
Numri i të burgosurve	Kosove		Vetvrasje në burgje të Evropës në 100,000 të burgosur
	Numri i të burgosurve të vdeku deri me tani 90,000 të burgosur	Projeksioni në 100,000 të burgosur	
Vdekje në total në burgje të Kosovës	112	98.94	
Vdekje në burgje	86	75.97	
Vetvrasje në burgje	26	22.97	80-120

10. Monitorimi i disa indikatorëve në pranim, siç janë në duhan, alkool, droga etj.

Në procesin e pranimi të të burgosurve, nga 4,531 të pranuar, gjatë vizitë së parë mjekësore, të përpunuar për parametrat e më poshtëm, janë identifikuar:

- 2,750 duhanpirës janë pranuar në burgje në këtë periudhë (60.69%);
- 162 përdorues të alkoolit (3.58%);
- 505 përdorues të drogave (11.15%);
- 100 raste me diabet (2.21%);
- 226 raste me hipertension (4.99%);

Grafi numër 30, paraqitja e duhan pirjes, përdorimit alkoolit dhe të drogave gjatë kësaj periudhe;

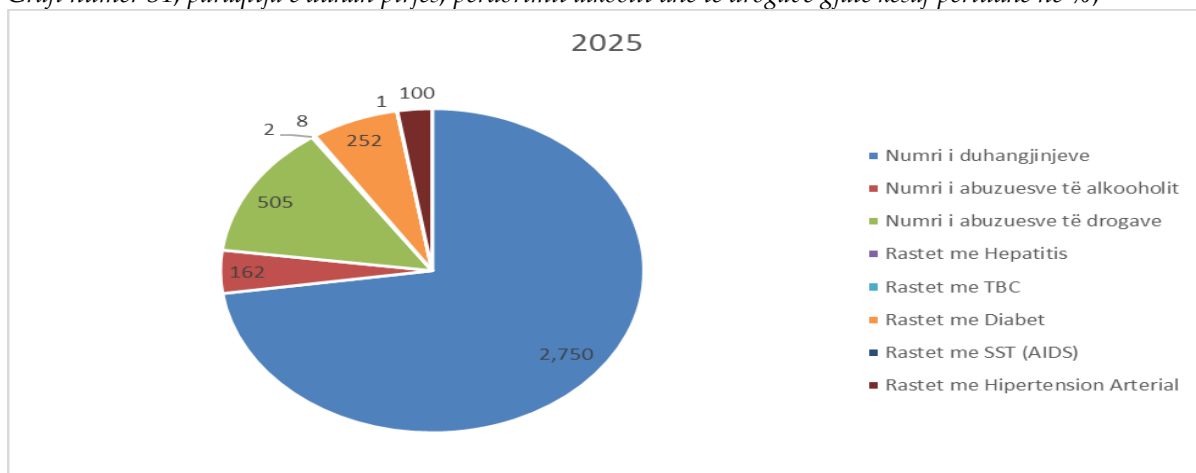


Në tabelën e më poshtme, po ju prezantojmë disa indikatorë specifik. Në këtë tabelë shihet se që nga viti 2021, HBV dhe HCV do të përcillen të ndara me qenë se edhe trajtimi dhe mënyra e menaxhimit të tyre kohëve të fundit ka ndryshuar, marrë parasysh se HCV tanimë është sëmundje e shërueshme plotësisht ndërsa HBV mund të parandalohet përmes vaksinimit të rregullt përkatës:

Tabela numër 17, duhanit, alkoolit, drogave, rastet me Hepatit dhe indikatorë tjerë në burgje (2014-2025);

Nr	Indikator	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Numri i te vizituarve për herë të parë	4981	100.00	4355	100.00	3899	100.00	3715	100.00	3841	100.00	3945	100.00	3689	100.00	4719	100.00	4660	100.00	4848	100.00	4916	100.00	4531	100.00
2	Numri i duhangjinjeve	3084	62.00	2696	62.00	2480	63.61	2233	60.11	2547	66.31	2620	66.41	2479	67.19	3278	69.46	3093	66.37	3360	69.31	3261	66.33	2750	60.69
3	Numri i përdoruesve të alkoolit	375	7.50	310	7.10	309	7.93	386	10.39	330	8.59	369	9.35	311	8.43	336	7.12	324	6.95	289	5.96	189	3.84	162	3.58
4	Numri i apërdoruesve të drogave	289	5.80	314	7.20	361	9.26	424	11.41	498	12.97	609	15.44	527	14.28	684	14.49	683	14.66	795	16.40	580	11.80	505	11.15
5	Hepatiti B															4	0.08	8	0.17	2	0.04	11	0.22	2	0.04
6	Hepatiti C															8	0.17	17	0.36	9	0.19	18	0.37	8	0.18

Grafi numër 31, paraqitja e duhan pirjes, përdorimit alkoolit dhe te drogave gjate kësaj periudhe në %;



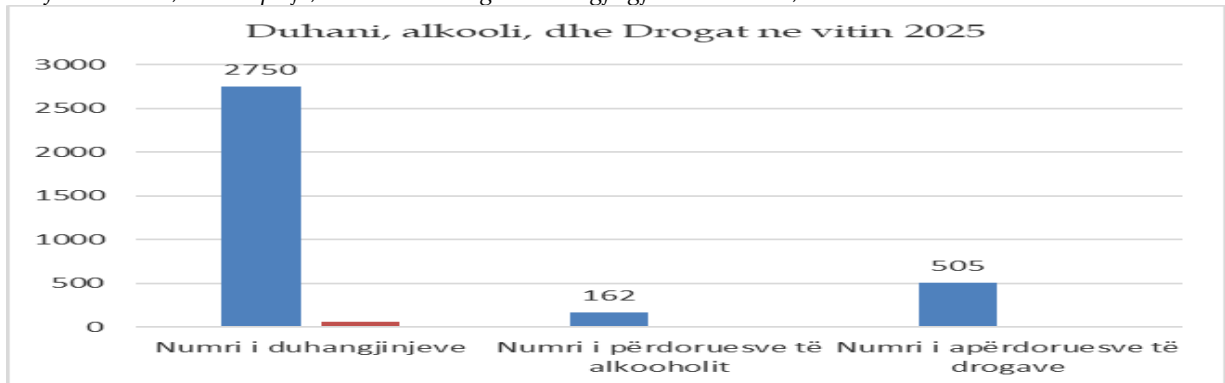
Bazuar në këtë tabelë dhe grafikon, vërehet se ka vazhdim të rritjes së trendit në përqindjes të përdoruesve të duhanit, TBC, sëmundje seksualisht të transmetueshme, HBV&HCV, ndërsa ka një numër të konsiderueshme të rasteve me hipertension arterial, të pranuar gjatë këtij viti në burgje.

Sipas njësisve shëndetësore të burgjeve ka pasur një pasqyrë të këtyre rasteve si në tabelën e më poshtme:

Tabela numër 18, duhanit, alkoolit, drogave, rastet me Hepatit dhe indikatorë tjerë sipas NjShB-ve, (2025);

Raportimi vjetor i disa indikatorëve në burgje për vitin 2025													
Nr	Lloji i të dhënave	Dubrava	Lipjan 1	Lipjan 2	Mitrovicë	Prekovicë	Prizren	Gjilan	QEK	Peje	Prishtinë	Gerdovc	Perqindja
1	Numri i te vizituarve për herë të parë	768	147	129	93	97	222	917	44	167	1920	27	100.00
2	Numri i duhangjinjeve	12	98	90	59	62	123	691	39	105	1460	11	60.69
3	Numri i abuzuesve të alkoolit	3	3	9	31	2	15	8	0	23	65	3	3.58
4	Numri i abuzuesve të drogave	2	21	14	16	4	22	92	1	29	304	0	11.15
5	Rastet me Hepatitis B	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0.04
6	Rastet me Hepatitis C	0	0	1	0	0	0	3	0	0	4	0	0.18
7	Rastet me lendime trupore	83	10	2	0	2	0	67	0	0	88	0	5.56
8	Rastet me TBC	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0.02
9	Rastet me Diabet	0	0	9	6	6	0	20	0	5	48	6	2.21
10	Rastet me SST (AIDS)	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0.04
11	Rastet me Hipertension Arterial	5	0	11	17	14	6	57	0	13	94	9	4.99

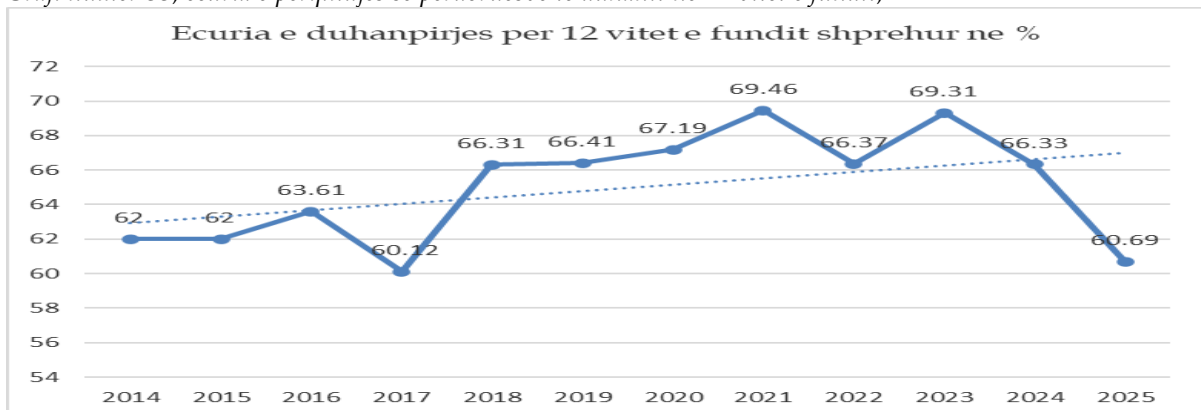
Graf numër 32, duhan pirja, alkooli dhe drogat ne burgje gjatë vitit 2025;



Duhan pirja në burgje gjatë 12 viteve të fundit ka një trend rritjeje signifikante, lineare. Numër i duhanpirësve është shumë i lartë rreth 70% e të burgosurve janë duhanpirës.

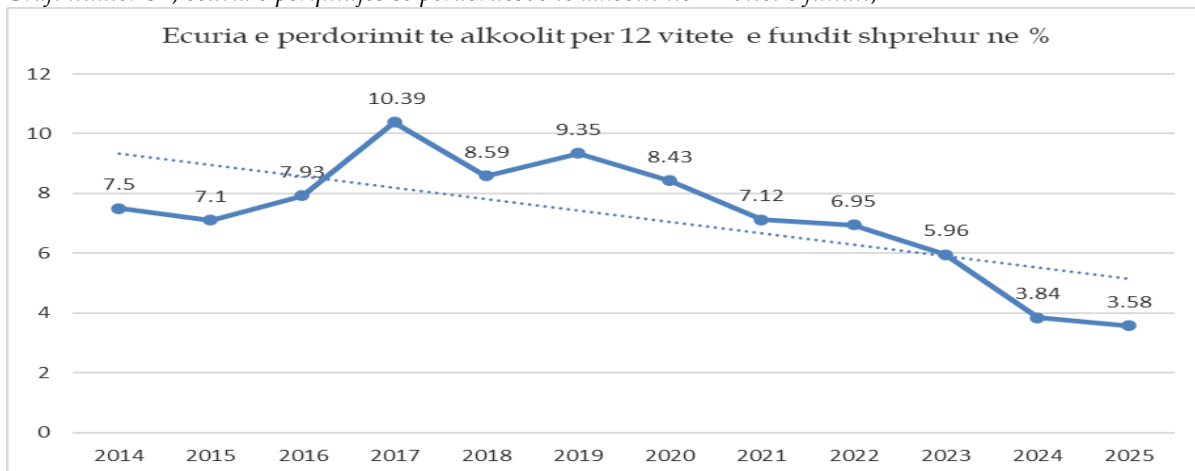
MSh në bashkëpunim edhe me ShKK ka hartuar Udhëzimin administrativ për pirjen e duhanit në hapësira të lejuara ku përcaktohen hapësirat për duhanpirës dhe mbrohen jo duhanpirësit. Ky Udhëzim është përfunduar dhe ka hyrë në fuqi, andaj edhe duhan pirja në burgje nuk është e kontrolluar përkundër që ka përpjekje për mos përzierjen e të burgosurve duhanpirës dhe jo duhanpirës. Numri shumë i madh i atyre që e pijnë duhanin vështirëson deri në pamundësi menaxhimin e dhomave pa duhan apo kufizimin e hapësirave ku pihet duhan. Për vitin 2026 mbetet detyrë e përbashkët me ShKK që të merremi me këtë çështje në mënyrë serioze dhe me mbështetje të sektorit publik shëndetësor të vendit.

Graf numër 33, ecuria e përqindjes se përdoruesve të duhanit në 12 vitet e fundit;



Ecuria e **përdorimit të alkoolit** nga të burgosurit është në trend ecurie lineare, me një zbritje shumë të vogël, jo signifikante, e sjellë mesatarisht me rreth 6% e të burgosurve të pranuar. Vetëm viti 2017 ka një rritje me të madhe përndryshe në vitet e mëparshme ka pasur edhe zbritje të përqindjes së të burgosurve që përdorin alkoolin. Kjo ecuri ka filluar prapë të zbres, por nga viti 2018, përfshirë edhe vitin 2019, kemi një ngritje të vazhdueshme të përdoruesve të alkoolit që vijnë në burgje. Vazhdim të rënies së numrit të përdoruesve të alkoolit, bënë viti 2020 - 2025, ku kemi pasur një rënie të përdoruesve të alkoolit, të pranuar në burgje.

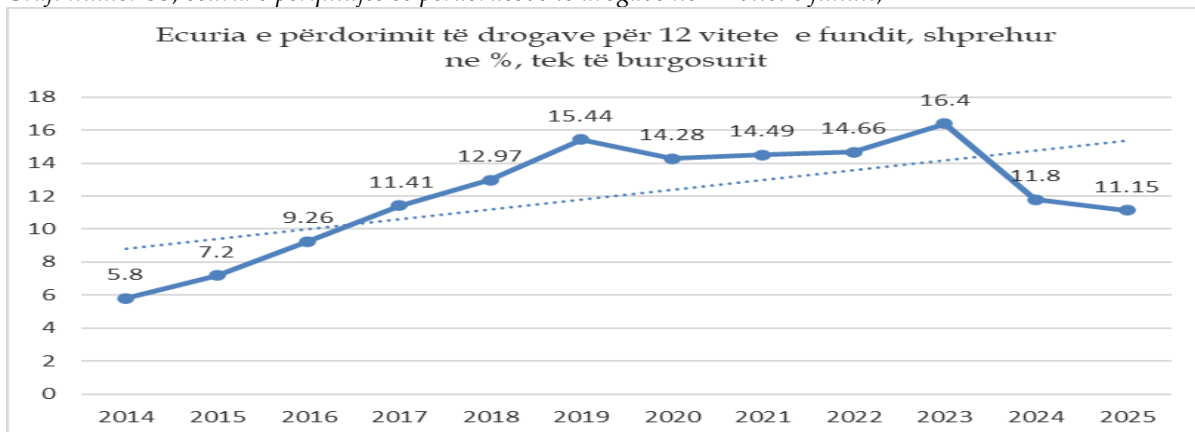
Grafik numër 34, ecuria e përqindjes së përdoruesve të alkoolit në 12 vitet e fundit;



Ecuria e trendit të përqindjes së të burgosurve që janë **përdorues të drogave në burgje**, është mjaft shqetësuese.

Nga viti 2014 kur përqindja ishte vetëm 5.8%, në mënyrë rapide, ndër vite (2015-7.2%; 2016-9.26%; 2017-11.41%; 2018-12.97%) dhe së fundmi në vitin 2023 kjo përqindje është trefishuar duke arritur vlerën në 16.40%. ajo që bënë të analizohet, është rënia e përdoruesve të drogave që hyjnë në burgje në vitin 2020 si rezultat i kufizimeve të pandemisë. Kjo rënie prap ka ndryshuar duke filluar rritje përqindjes së rritjes me trend rritjeje edhe më tutje.

Grafik numër 35, ecuria e përqindjes së përdoruesve të drogave në 12 vitet e fundit;



Shqetësimi ynë është se prapë ka filluar rritja signifikante e numrit dhe përqindjes së të burgosurve në pranim që janë përdorues të drogave, duke arritur shifrën më të lartë deri me tani, 16.40%. gjatë vitit 2024 dhe vitit 2025, ka pasur një rënie prej rreth 4% të të burgosurve që kanë përdorues të drogave të identifikuar në pranim, prapë se prapë, trendi i përgjithshëm, për këtë periudhë kohore (2014-2025) është në rritje rapide. Kjo ecuri është paraqitur në grafën e mësipërme.

Lidhur me këtë shqetësim kemi reaguar me kohë në institucione përkatëse dhe në këshillin udhëheqës të strategjisë për parandalimin e drogave, të cilët i kemi njoftuar me kohë se numri i përdoruesve që vijnë në burgje është duke u rritur në mënyrë rapide.

Në Strategjinë Nacionale për parandalimin e përdorimit të drogave kemi dhënë inputet tona lidhur me këtë çështje si dhe kemi objektivat dhe aktivitete që po ndërmerren në këtë fushë nga na jonë, për aq sa kemi kompetencë.

Në kuadër të burgjeve e kemi përforcuar programin e trajtimit të përdoruesve që nga identifikimi në pranim, parandalimi, trajtimi më terapi mbajtëse e deri te trajnimi i stafit dhe bashkëpunimi me institucionet e tjera që merren me terapi mbajtëse për të bërë ndërlidhjen e vazhdimet të trajtimit si për ata të burgosur që vijnë nga trajtimi ashtu edhe për ata që dalin nga burgu për të vazhduar këtë trajtim.

Gjatë vitit 2025 ka vazhduar trajtimi me terapi zëvendësuese me Metadon për të burgosurit. Lidhur me mënyrën e menaxhimit të programit të metadonit ekzistojnë Praktikat Standarde të Veprimit lidhur me këtë të cilat janë në funksion dhe janë të publikuara në faqen zyrtare të MSh-së të Departamentit shëndetësor i Burgjeve. Menaxhimi i shpenzimit të metadonit është duke u bërë në mënyrë të integruar me MSh-në dhe këtë çështje e kanë audituar Inspektorati Farmaceutik të cilët kanë vlerësuar se ky menaxhim është bërë sipas rregulloreve dhe në përputhje me nevojat.

Tabela numër 19, shpenzimi i metadonit dhe terapia zëvendësuese gjatë vitit 2025 në DShB;

Raporti i shpenzimit të Metadonit për vitin 2025															
Shkurt esat	Përshkrimi	Gjendja paraprake	Janar	Shkurt	Mars	Prill	Maj	Qershor	Korrik	Gusht	Shtator	Tetor	Nentor	Dhjetor	Totali
RV	Rastet në Vazhdim	406	29	31	53	45	38	40	37	34	37	36	39	35	
R	Rastet e Reja	95	8	14	10	7	9	6	6	4	4	7	4	5	84
RP	Rastet e Perseritura	31	1	7	6	6	1	3	5	5	2	5	2	3	46
RL	Rastet e Larguara	89	3	4	9	13	5	13	8	9	6	7	8	3	88
TPz	Totali i Pozitave	616													131
	Totali i Mililitrave të Shpenzuara		6178	5999	8773	7509	7171	6208	6779	6658.5	6473	6952	6848	6482	82,030.50
	Sasia në stok nga viti 2024- Totali i mililitrave të pranuar	14,545ml	6000	6000	10300	5000	7000	3000	11000	7000	9000	600	12200	3000	80,100.00

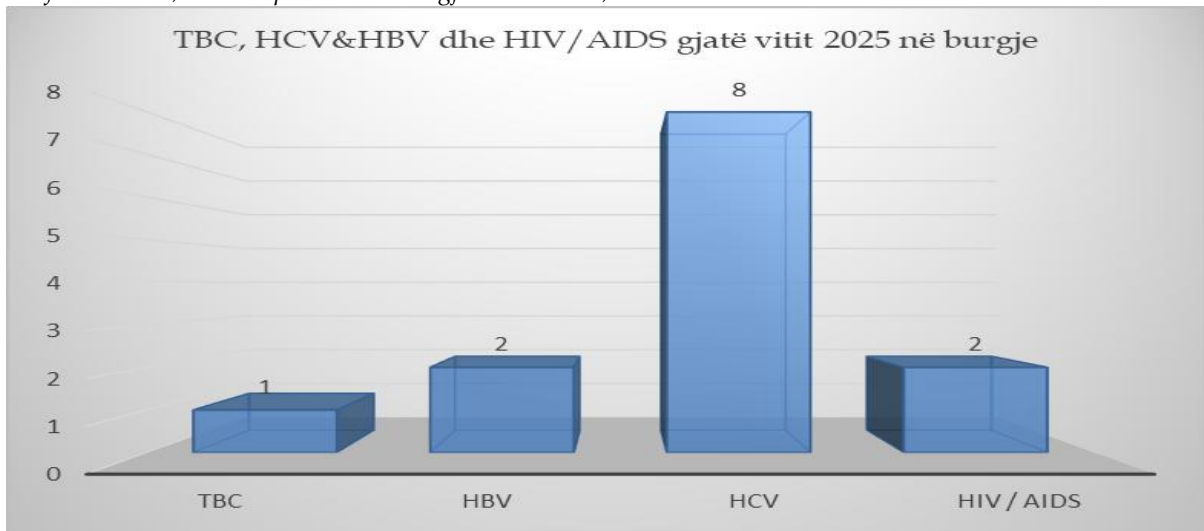
Gjatë këtij viti kemi pasur gjithsejtë 349 persona në program, ndërsa pozita të reja gjatë vitit 2025 kemi pasur në total 84 pozita për trajtim dhe janë shpenzuar 82,030.50ml Metadon. Në fund të vitit, në program me terapi mbajtëse me Metadon, janë 131 persona.

11. Monitorimi i TBC, HIV dhe HCV&HBV

Sa i takon katër sëmundjeve specifike dhe ku te burgosurit karakterizohen si kategori e rreziku, kemi pasur këtë ecure:

- HBV, 2 raste të konfirmuara,
- HCV, 8 raste të konfirmuara,
- TBC, 1 raste,
- HIV/AIDS, 2 rast të konfirmuar.

Grafik numër 36, TBC Hepatiti dhe HIV gjatë vitit 2025;



Sa i takon ecures së sëmundjes së Tuberkulozit, kjo sëmundje është nën kontroll dhe ka pësuar rënie edhe gjatë viteve. Ne kemi të identifikuar hapësirën për marrjen e mostrave si dhe kemi dhomat e izolimit në rast nevojë.

HCV&HBV tanimë janë sëmundje të cilat i kemi ndarë sa i takon edhe përcjelljes e edhe trajtimit.

Vëmendje më të madhe këtë vit i kemi kushtuar HCV infeksioneve. Gjatë këtij viti kemi identifikuar 8 raste me HCV pozitiv. Trendet e reja shkencore tanimë këtë sëmundje e konsiderojnë të shërueshme me terapinë e re. Edhe pse ne ende nuk e posedojmë, në bashkëpunim me Klinikën Infektive kemi mundësuar që të burgosurit me terapi nga Klinika Infektive të trajtohen. Kjo terapi është futur edhe në listën esenciale të barërave të MSh-së Jemi në proces të trajtimit të rasteve.

Po ashtu gjatë vitit 2025, kemi bërë vaksinimin stafit shëndetësor dhe atij korrektues me Vaksinën kundër HBV. Gjatë kësaj periudhe janë dhënë 948 Vaksina nëpër të gjitha NjShB-të përkatëse.

Të gjitha këto sëmundje trajtohen sipas protokolleve nacionale me një përkushtim më të madh si sëmundje që karakterizohen më ekspansion në burgje.

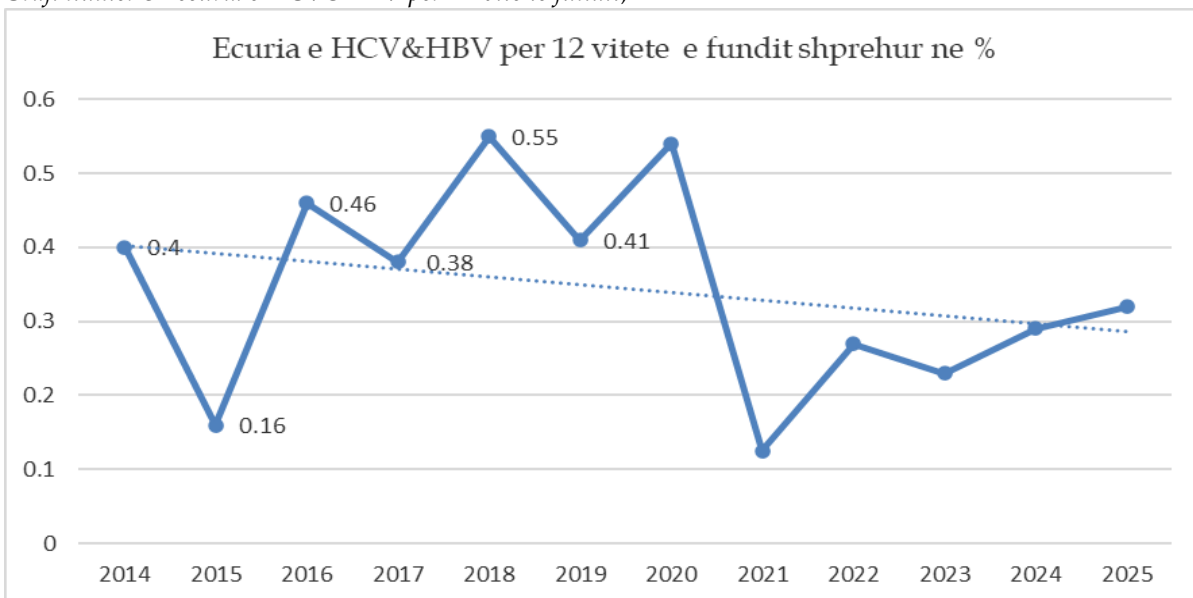
Trajtimi i tyre bëhet sipas protokolleve nacionale dhe specialistëve të angazhuar në institucionet e tona për trajtimin e sëmundjeve përkatëse. Në rast nevojë, rastet dërgohen në institucione publike, qoftë për diagnostikë, trajtim apo përcjellje dhe monitorim të tyre.

Natyrisht se për këto sëmundje qendër referente e kemi ShSKUK lidhur me diagnostikim dhe trajtim si dhe përshkrim të terapisë adekuate.

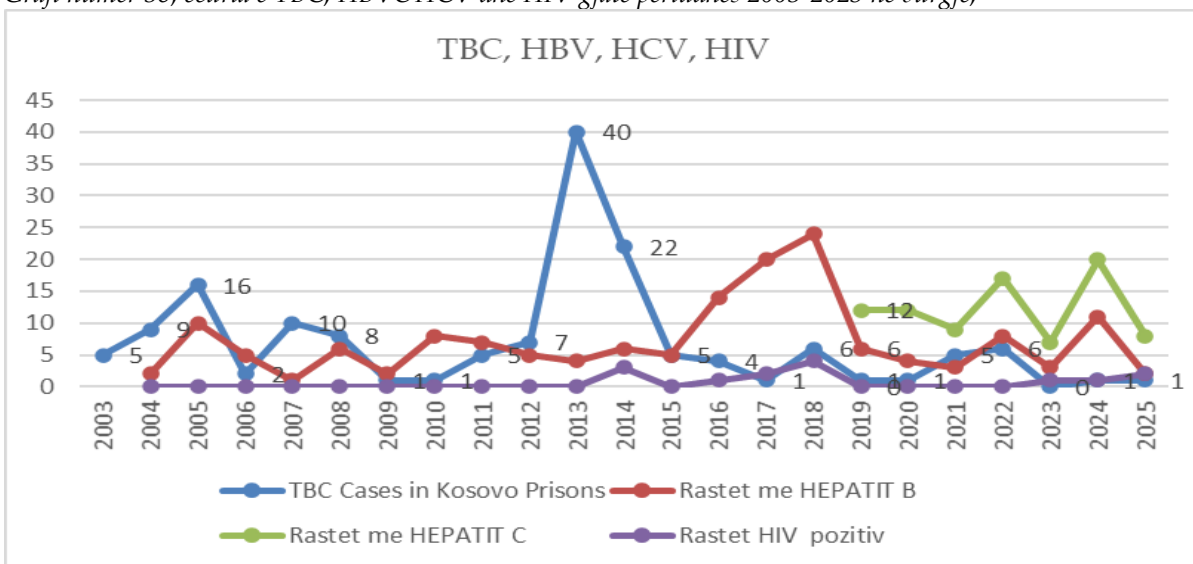
Vlen të përmendet se prevalenca e këtyre sëmundjeve te ne është ende e ulët në krahasim me vendet e BE-së dhe Evropës Juglindore.

Nga grafiku i më poshtëm shihet se ka trend linear të vazhdueshëm të ecures së këtyre sëmundjeve ndër vite. Sa i takon trendit të HBV dhe HCV, shihet në trend i ecures lineare me rritje të theksuar viteve të fundit.

Grafi numër 37 ecuria e HCV&HBV për 12 vite të fundit;



Grafi numër 38, ecuria e TBC, HBV&HCV dhe HIV gjate periudhës 2003-2025 në burgje;



12. Indikatorët specifik, mosha, nevojat e veçanta, sëmundjet kronike dhe ato mendore – të dhënat

Në përgjithësi, numri i të burgosurve që kërkon trajtim mjekësor gjatë qëndrimit në burgje është i madh. Rrallë po merren parasysh shkaqet shëndetësore për marrje të vendimit për paraburgim dhe kjo si pasojë po e rritë edhe punën dhe kategoritë me sëmundje dhe tipare të caktuara si në tabelën e më poshtme:

Tabela numër 20, disa të dhëna specifike për disa indikatorë lidhur me trajtimin e të burgosurve;

Të dhënat nga DShB lidhur me disa indikatorë, 2025										
Nr	Institucioni	Indikator								
		Mbi 65 vjet	%	Me nevoja të veçanta	%	Sëmundj e kronike	%	Çrregullime të shëndetit mendor dhe terapi psikiatrike	%	Gjendja numerike me 31.12.2025
1	NjShB në Dubravë	17	2.26	4	0.53	108	14.36	180	23.94	752
2	NjShB në Gërdovc	17	8.81	0	-	62	32.12	55	28.50	193
3	NjShB në Smrekovnicë	8	10.26	1	1.28	23	29.49	14	17.95	78
4	NjShB në Prishtinë	4	1.75	0	-	20	8.77	31	13.60	228
5	NjShB në Gjilan	4	2.41	1	0.60	25	15.06	63	37.95	166
6	NjShB në Prizren	0	-	0	-	15	22.39	12	17.91	67
7	NjShB në Mitrovicë	4	13.79	2	6.90	12	41.38	4	13.79	29
8	NjShB në Pejë	2	3.51	0	-	10	17.54	19	33.33	57
9	NjShB në QK të Miturve	0	-	0	-	0	-	2	9.09	22
10	NjShB në QK të Femrave	1	2.17	1	2.17	14	30.43	13	28.26	46
11	NjShB në QK të miturve të avansuar	0	-	0	-	0	-	13	40.63	32
12	Totali 2025	57	3.40	9	0.54	289	17.22	406	24.20	1670
13	Totali 2024	60	3.58	7	0.42	221	13.17	363	21.63	1678

Bazuar në këta indikator, del se kemi 57 persona mbi moshën 65 vjeçare, me një trend rritjeje dhe fillim të të shpejtë të ballafaqohemi me probleme geriatrike.

Nëntë (9) persona janë me nevoja të veçanta që e rrit numrin e shërbimeve dhe kërkon kushte adekuate, për çka edhe e kemi ndarë këtë njësi në institucionin për kujdesin e personave me nevoja të veçanta.

Mbi 289 persona apo 17.22% e të burgosurve kanë sëmundje kronike për të cilat kërkohet kujdes i shtuar dhe adekuat nëpër institucione çka e vështirëson edhe më tutje punën e stafit shëndetësor dhe atij korrektues në burgje.

Është shqetësuese situata ku mbi 406 persona apo 24.20% e të burgosurve, kanë çrregullime të shëndetit mendor, qoftë akute apo kronike dhe janë me terapi përkatëse, përfshirë edhe atë psikiatrike, në vazhdimësi. Kjo çështje sa është delikate aq është edhe shqetësuese dhe vështirë e menaxhueshme duke pasur parasysh edhe mangësitë në sistemin publik, përkatësisht kapacitetet e limituara në IPFK.

Sido që të jetë, NjShB-të dhe institucioni për trajtimin e personave me nevoja të veçanta është i destinuar për këtë çështje e që kërkon angazhim shtesë të stafit, punëve, barërave dhe materialit shëndetësor si dhe kapacitete hapësinore.

II. BASHKËPUNIMI ME MEKANIZMAT E MSH-SË, MENAXHIMI I BUXHETIT DHE FURNIZIMET

Harmonizimi i aktiviteteve të Departamentit Shëndetësor të Burgjeve me mekanizmat e të Ministrisë së Shëndetësisë

- Ka vazhduar integrimi i të gjitha shërbimeve shëndetësore dhe është duke vazhduar ofrimi i kujdesit shëndetësor ekuivalent për të burgosurit sikurse për qytetaret e tjerë.
- Ka vazhduar mbështetja e ShSKUK për shërbime specifike, suplementare të DShB.
- Në kuadër të këtij bashkëpunimi është avancuar bashkëpunimi me SP të Pejës për shërbime shëndetësore dytësore për nevoja të SB të Dubravës dhe Pejës.
- Kanë funksionuar disa nga dhomat e sigurta në QKUK dhe në spitalet e përgjithshme.
- Infermieret koordinatorë për ShSKUK dhe për SP në Pejë janë duke e bërë përcjelljen e të burgosurve të hospitalizuar dhe caktimin e terminëve të tyre në funksion të zvogëlimit të humbjes së kohës, racionalizimit të daljeve dhe ofrimit të shërbimit më të sakte, me kohë dhe cilësor.
- Në MSh ka pasur mbështetje në lehtësimin e procedurave dhe mbështetje të shërbimeve për DShB-në. Ende ka disa paqartësi në disa aspekte në mbështetje të DShB, duke mos kuptuar disa specifika të shërbimit dhe duke anashkaluar pozitën e shërbimit në MSh sipas UA 05/2014 të QRK mbi funksionimin e ShShB. Në disa raste, DShB është lënë jashtë planeve strategjike dhe praktike të cilat në zbatim, më vonë, kanë paraqitur vështirësi në zbatim të politikave të MSh-së.
- Kemi pasur mbështetje nga IKShPK në menaxhimin e sëmundjeve ngjitëse dhe mënyrën e parandalimit të tyre në burgje si dhe mbështetje me vaksina kundër HBV dhe gripit sezonal dhe shërbime të tjera.

Buxheti, menaxhimi i tij dhe furnizimet

- Buxheti i vitit 2025, prej 2,313,403.00€ (Paga dhe mëditje 1,510,903.00€ Mallra dhe shërbime 740,000.00€, Kapitale 50,000.00€, ndërsa Komunal 5,000.00€), është shpenzuar si: mallra dhe shërbime 89.49% komunalitet 52.41%(ku ka pasur kursime), kapitalet 69.12% (janë realizuar të gjitha projektet). Vetëm në kategorinë e pagave ka pasur mungesë rreth a pasur mbi 140,156.01€ të cilat janë mbuluar nga Qeveria në fund të vitit.
- Për vitin vitin 2026 buxheti i DShB-së është 2,778,622.00€ (Paga dhe mëditje 1,963,122.00 € Mallra dhe shërbime 760,000.00€, Kapitale 50,000.00€, ndërsa Komunal 5,500.00€).Ky buxhet ishte i mjaftueshëm për mbulimin e të gjitha shërbimeve shëndetësore të burgjeve., përpos kategorisë së pagave dhe mëditjeve, ku ka mungesë prej 157,398.00€.
- Ka pasur mungesë në përqindjen e pagesës së kujdestarive dhe ndërrimeve të natës (vetëm 1%). Kemi bërë kërkesë shtesë për të mbuluar nevojat.
- Kemi përcjellë vazhdimisht ecurinë e buxhetit dhe shpenzimet.
- Sa i takon buxhetit të vitit 2026, kemi dhënë propozimi tonë për rritje në kategorinë e mallrave dhe shërbimeve në funksion të mbulimit të nevojave bazike. Rritja është signifikante në kategorinë mallrat dhe shërbimet dhe do të mbulojë nevojat bazike.
- Edhe ky buxhet nuk është i mjaftueshëm dhe nuk janë reflektuar të gjitha nevojat e këtij shërbimi, përfshirë rrezikshmërinë, pagat jubilarë dhe shtesat e tjera. Po ashtu edhe këtë vit, në kategorinë e pagave, nuk janë reflektuar kërkesat dhe nevojat, dhe si pasojë mund

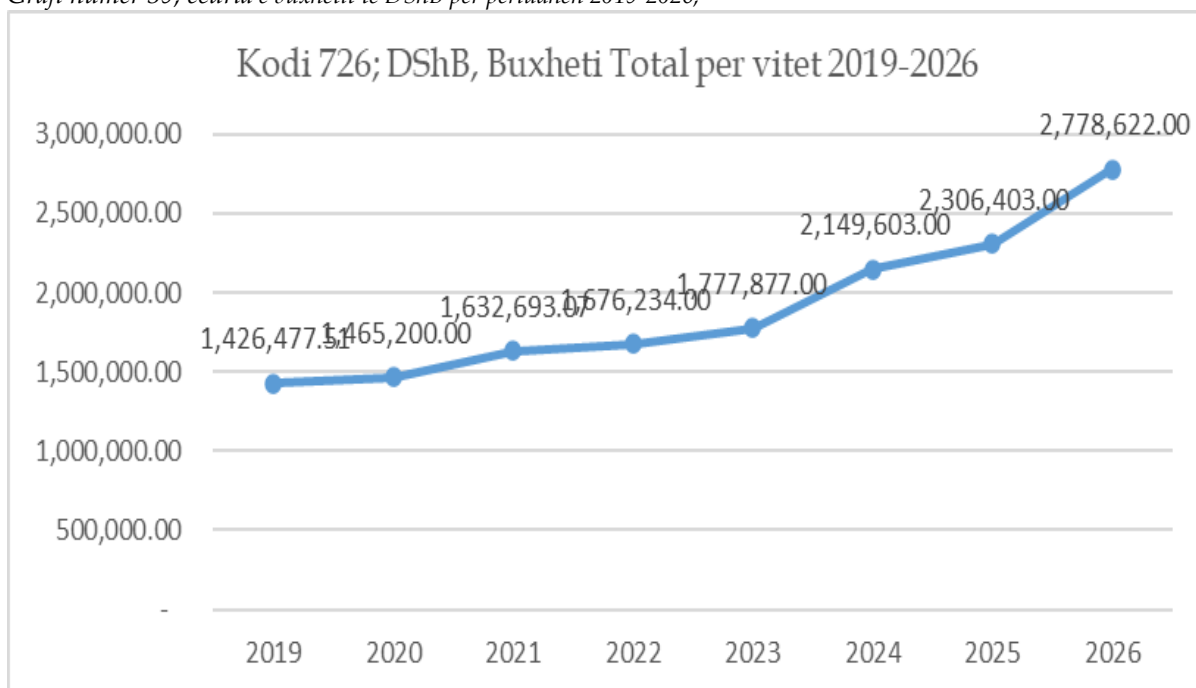
të kemi ngecje në realizmin e shërbimeve e veçmas kujdestarive, ndërrimeve të natës dhe gatishmërive.

Tabela numër 21, Buxheti i DShB sipas kategorive për vitet 2023-2028;

Buxheti i planifikuar për DShB për Vitin 2024 - 2028, sipas kategorive						
Nr	Draft buxheti i aprovuar (DShB, faq	2024	2025	2026	2027	2028
1	Kodi 726; DShB, Buxheti Total	2,149,603.00	2,306,403.00	2,778,622.00	2,943,966.00	3,080,200.00
2	RROGA DHE PAGA	1,410,903.00	1,510,903.00	1,963,122.00	2,094,966.00	2,180,000.00
3	MALLRA DHE SHËRBIME	683,200.00	740,000.00	760,000.00	793,000.00	844,200.00
4	SHPENZIME KOMUNALE	5,500.00	5,500.00	5,500.00	6,000.00	6,000.00
5	PASURITË JO FINANCIARE - KAPITA	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00	50,000.00
6	STAFI	140	140	140	155	155

Bazuar në këtë tabelë dhe në grafën e më poshtme mund të vërejmë një ngritje lineare të buxhetit total në vazhdimësi.

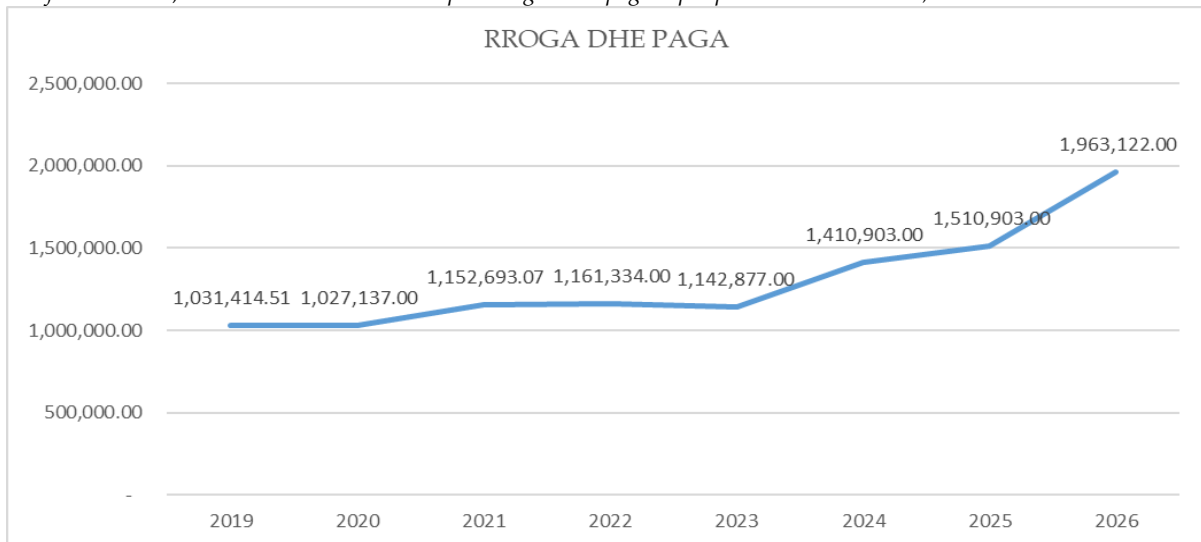
Grafi numër 39, ecuria e buxhetit të DShB për periudhën 2019-2026;



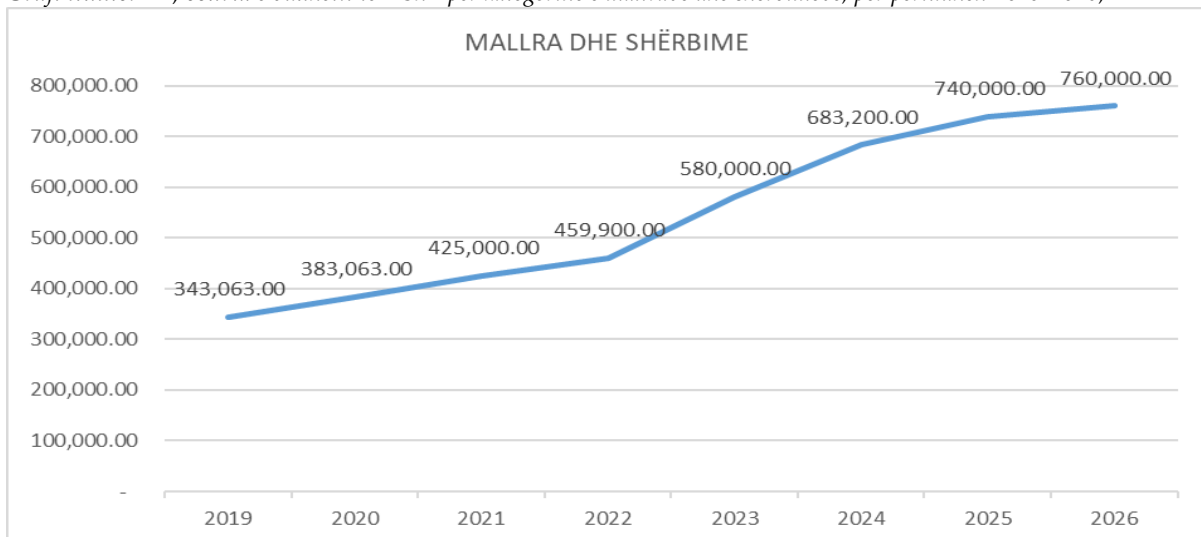
Bazuar në ecurinë ndarjes së buxhetit, kemi pasur rritje ndër vite që pasqyron angazhimin dhe shpenzimin e buxhetit dhe mbështetjen e MSh dhe MF në këtë drejtim. Kjo pasqyrohet edhe me grafën e më poshtëm ku paraqitet ecuria e të katër kategorive të buxhetit duke pasqyruar edhe rritjen signifikante të katër komponentëve, totalit të buxhetit me rritje të kategorisë së pagave dhe mëdijëve, mallrave dhe shërbimeve si dhe komunalive. Kategoria e kapitaleve ka ngelur e njëjtë.

Mirëpo ndryshim në këtë trend të buxhetit bënë vetëm viti 2023, ku në kategorinë e pagave, përkundër që ka rritje të stafit për 15 pozita, buxheti është zvogëluar. Ky trend nuk është rregulluar as për vitin 2024 për këtë kategori. Rritja e shumës së buxhetit në kategorinë e pagave reflekton rritjen e numrit të stafit nga 125 në 140 si dhe rritjen e pagave për profesionistët shëndetësor por jo edhe mbulueshmërinë e kërkesave tona në këtë drejtim. Rritja prej 100,000.00€ për vitin 2025, nuk është e mjaftueshme sepse kjo sasi e mjeteve ishte e mangët për vitin paraprak, andaj, shuma e kategorisë së pagave për vitin 2025 është e mjaftueshme për vitin 2024, dhe këtu nuk reflektohen as rritja mbi 0.5% e përvojës e as reflektimi i ndryshimit të pagave sipas vendimit të Qeverisë, çka donë të thotë se mungesat në këtë kategori nuk do të plotësojnë nevojat përkatëse sepse ka vendime të caktuara për rritje të pagave, pagesa për mjekët që nuk punojnë në sektorin publik, mbulimi i kujdestarive, rrezikshmërisë si dhe vendimet gjyqësore e të cilat nuk reflektohen në buxhet përkundër kërkesës së bërë me kohë.

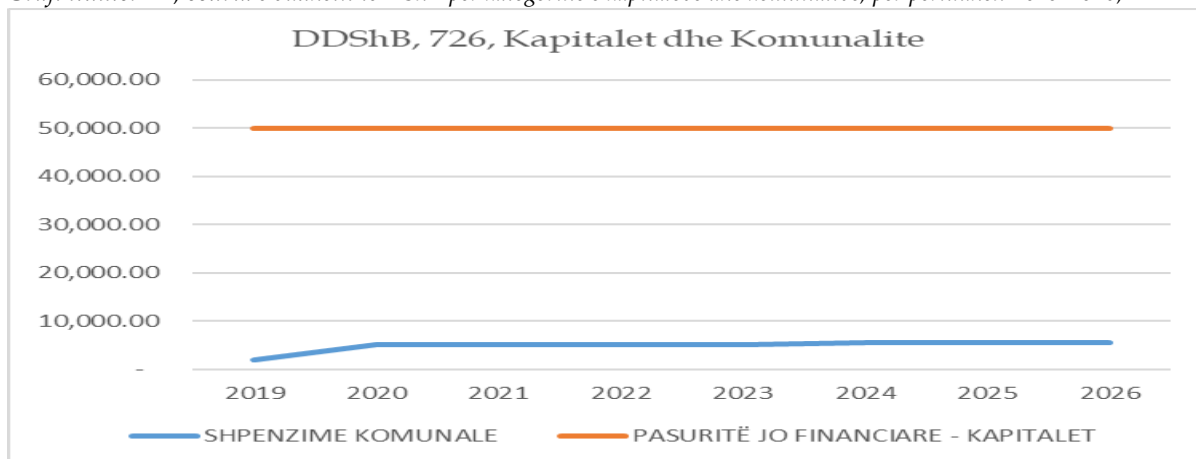
Grafi numër 40, ecuria e buxhetit të DShB për kategorinë e pagave për periudhën 2019-2026;



Grafi numër 41, ecuria e buxhetit të DShB për kategorinë e mallrave dhe shërbimeve, për periudhën 2019-2026;



Grafik numër 42, ecuria e buxhetit të DShB për kategorinë e kapitaleve dhe komunalive, për periudhën 2019-2026;



Në tabelën e më poshtme është paraqitur buxheti i alokuar i cili është shpenzuar sipas planit të prokurimit dhe rrjedhës së parasë. Nga DShB, buxheti është shpenzuar 101.76% në tërësi. Kategoria e mallrave dhe shërbimeve është shpenzuar 89.49% si rezultat i disa vonesave në procedura të prokurimit dhe kursimeve të mundshme. Ndërsa arsyeja pse nuk është shpenzuar kategoria e komunalisë në një përqindje më të madhe, janë kursimet që janë bërë ndërsa janë realizuar të gjitha aktivitetet. Kategoria e kapitaleve është realizuar 69.12% e buxhetit por që janë blerë të gjitha pajisjet e planifikuara. he si pasojë edhe pse kanë qenë kategori e mallrave dhe shërbimeve janë paguar si kapitale.

Sa i takon kategorisë së pagave, shpenzimet janë për 9.18% më shumë se sa buxheti i ndarë, si pasojë e mungesës së alokimit të shumës prej rreth 140,156.01€ në këtë kategori, përfshirë ndërrimet e matës, kujdestarit dhe gatishmëritë.

Tabela numër 22, pasqyrimi i shpenzimit të buxhetit të DShB për vitin 2025;

Shpenzimi i buxhetit të DShB, kodi 726, për Vitin 2025, sipas kategorive					
Nr	Kategoria	Buxheti i ndarë për vitin 2025	Shpenzuar deri me 31.12.2025	Përqindja e shpenzimit	Vërejtje
1	Kodi 726; DShB, Buxheti Total	2,313,403.00	2,354,096.04	101.76	Total buxheti i realizuar
2	NUMRI I STAFIT	140	140	100	
2	RROGA DHE PAGA	1,510,903.00	1,649,577.45	109.18	Është tejkaluar shuma e paraparë si pasojë e mos paraqitjes së shtesave për ndërrime të natës dhe kujdestari.
3	MALLRA DHE SHËRBIME	740,000.00	662,237.61	89.49	Është realizuar sipas planit dhe nevojave.
4	SHPENZIME KOMUNALE	5,500.00	2,882.78	52.41	Ka pasur kursime.
5	PASURITË JO FINANCIARE - KAPITALET	57,000.00	39,398.20	69.12	Është përfunduar projekti, kemi pasur kursime.

Të gjitha kategoritë e buxhetit, janë shpenzuar sipas planit, buxheti në total 101.76%, mallra dhe shërbime 89.49% (rreth 3% kanë qenë penalltitë për vonesa), komunalitë 52.41% (ku ka pasur kursime), kapitale 69.12% (janë realizuar të gjitha projektet).

Këtë vit kemi marrë 3 automjete me qira, sipas kontratës së AQP për nevoja të DShB e të cilat e kanë lehtësuar në një masë komunikimin dhe zbatimin e detyrave sipas planit. Këto vetura nuk janë të mjaftueshme por jemi në proces edhe për të tjera, në formë të tjera të mundshme dhe të mundshme të mbulohen me buxhetin që kemi.

Gjatë këtij viti, më shumë se viteve të tjera kemi pasur kërkesa dhe vendime nga gjykatat për pagesë të pagës jubilarë, rrezikshmërisë dhe pagës së trembëdhjetë për këtë vit.

Lëndët gjyqësore të DShB-së janë pranuar nga Arkiva e MSh-së. Është realizuar një pagesë për autoritetin përmbarues lidhur me këto lëndë.

Gjatë kësaj periudhe janë pranuar gjithsej tetëdhjetë e dy (82) lëndë, të cilat janë në proces, nga këto:

- Nëntë (9) lëndë janë përfunduar me vendim të formës së prerë;
- Pesë (5) lëndë janë ekzekutuar.

Ne jemi përpjekur që të refuzojmë këto ankesa dhe vendime duke qenë se nuk dëshirojmë që të kemi vendime individuale për çështje të cilat përshijnë tërë stafin. Ne kemi kërkuar disa herë edhe sqarime nga organet kompetente e edhe kërkesë për pagesë të pagave jubilarë, përmes sistemit dhe kërkesës sonë por që nuk është realizuar nga MFT. Ne po ashtu kemi kërkuar që në buxhetin e vitit 2026, të vendosen këto nevoja në mënyrë që të bëhen pagesat me kërkesën tonë pa pasur nevojë që të behën pagesa shtesa të përmbaruesve dhe procedurave gjyqësore por nuk na është aprovuar nga MFT kjo kërkesë.

Qëndrueshmëria e stafit lidhet drejt për së drejt me pagesën shtesë dhe rrezikshmërinë për stafit, çështja e qëndrueshmërisë veç ka filluar të bëhet çështje serioze me lëshimet e vendit të punës dhe paralajmërimet e vazhdueshme.

Furnizimet dhe shpenzimet

- Kemi bërë vlerësimin e inventarit të skaduar dhe të dal prej përdorimit i cili do të procedohet gjatë këtij fillim viti në bashkëpunim me organet kompetente të MSh-së për asgjësimin e inventarit të dal prej përdorimit.
- Kemi bërë blerjen e inventarit për të gjitha NjShB-të sipas kërkesës dhe nevojës në vlerë prej 16,570.00€.
- Kemi bërë furnizimin me Oksigjen dhe me bombola për Oksigjen të gjitha NjShB-të sipas nevojës dhe kërkesës.
- Kemi bërë asgjësimin e të gjitha barërave pa fat sipas proceduarve në fuqi dhe tanimë në NjShB nuk ka asnjë produkt me afat të skaduar. Produktet që në ndërkohë skadojnë, asgjësohen në vazhdimësi, sipas kontratës kornizë tre vjeçare në fuqi. Këtë vit ka skaduar kontrata dhe jemi në proces të ri tenderimit.
- Kemi bërë servisimin e karrigeve stomatologjike, laboratorike dhe RTG ve përmes kontratave përkatëse kornizë afatgjata, tre vjeçare.
- Kemi lidhe kontrata të tjera të nevojshme të cilat kanë qenë të planifikuara për furnizime.
- Kemi shfrytëzuar kontratën e Qeverise për printer dhe fotokopje dhe si rezultat kemi kursyer mjete dhe nuk kemi pasur nevojë për shpenzime për këto pajisje.
- Kemi bërë furnizimin e institucioneve në mënyrë periodike, çdo tre muaj me material te zyrës, material higjienik.
- Kemi bërë furnizimin e tërë stafit me dy palë uniforma.
- Kemi bërë në mënyrë të vazhdueshme furnizimin e njësive me mbushje telefoni, telefon fiks për komunikim dhe me derivate për shpenzim të veturave në dispozicion.
- Janë kryer të gjitha pagesat e faturave për shërbime dhe mallra.

- Nuk është bartur asnjë borxh në vitin 2025 përpos faturës së telefonit, naftës, punës së konsultantave për muajin dhjetor dhe bufesë të muajit dhjetor.
- Kemi blerë shërbime konsultative me specialist konsultant për të gjitha NjShB-të.
- Kemi blerë 30 kompjuter për të furnizuar stafin dhe njësitë për të lehtësuar punën e tyre dhe për menaxhim më të mirë të rasteve dhe shërbimeve.

Aktivitete të tjera

- Janë nxjerr gjithsejtë 40 vendime të ndryshme në funksion të rritjes së cilësisë së shërbimeve dhe zbatimit të PSV-ve dhe 3 vendime tjera për komisione multidisciplinare specifike.
- Janë lëshuar 59 raporte individuale shëndetësore, psikologjike e psikiatrike me kërkesë të të burgosurve për nevoja të ndryshme personale, juridike dhe institucionale të protokolluara.
- Janë dhënë përgjigjet në 32 ankesa të të burgosurve.
- Kemi dhënë kontributin edhe në Njësi dhe Organizata të tjera jashtë Qeverisë në dobi të avancimit dhe transparencës së shërbimeve profesionale përmes dhënies së kontributit personal dhe institucional.
- Kemi qenë të angazhuar në aktivitete të ndryshme punuese, hartuese, monitoruese dhe strategjike me kërkesë nga ana e njësive të ndryshme të MD, MSh, MAP, MASHT dhe ShKK-së.
- Për secilin aktivitet të prokurimit 12 sosh, janë emëruar 12 komisionet për hartimin e specifikave përkatëse. Përzgjedhja është bërë konform njohurive dhe përgatitjeve të përafërta të anëtarëve të stafit.
- Të gjitha shërbimet janë zbatuar përmes formës transparente dhe përmes komisioneve përkatëse, të emëruara me vendime.

III. BASHKËPUNIMI ME INSTITUCIONET E TJERA NË VEND DHE JASHTË

Bashkëpunimi me MD dhe ShKK:

Kemi pasur bashkëpunim të mirë dhe mirëkuptim me sektorët përkatës të Ministrisë së Drejtësisë në lidhje me menaxhimin e aktiviteteve të përbashkëta, e në këtë kuptim, ka vazhduar bashkëpunimi i mirë me Shërbimin Korrektues të Kosovës (Drejtorinë Qendrore dhe Drejtorët e Burgjeve). Bashkëpunimi ka qenë korrekt profesional dhe i dy anshëm.

Janë realizuar takimet e rregullta me Drejtorin e ShKK, Drejtorët e Burgjeve në të gjitha nivelet dhe gjatë tërë kohës për çështjet e përbashkëta.

Bashkëpunimi me Ambasadën Amerikane:

Edhe këtë vit kemi pasur bashkëpunim të mirë me Ambasadën Amerikane dhe me INL të ShBA-ve.

Ky bashkëpunim na ka mundësuar ofrimin e mbështetjes për funksionalizmin e Institucionit për trajtimin e personave me nevoja të veçanta duke na mbështetur në forma të ndryshme.

Ky bashkëpunim pritet të vazhdohet edhe këtë vit me mbështetje për zbatimin e terapisë okupacionale.

Bashkëpunime të tjera:

Bashkëpunimi ka ekzistuar edhe me Këshillin Gjyqësor, Këshillin Prokurorial, Këshillin e Evropës dhe EULEX në funksion të harmonizimit të shërbimeve duke rritur cilësinë e shërbimeve shëndetësore dhe duke ruajtur autonominë profesionale, përmes takimeve të përbashkëta, menaxhimit të rasteve bashkërisht dhe harmonizimit të dokumentacioneve të punës dhe transferim të të burgosurve. Këtë vit kemi bërë kërkesë për Zyrën e EULEX për furnizim me një Autoambulancë dhe disa vetura. Kemi premtime për të na furnizuar sipas kërkesës.

Bashkëpunimi me OJQ:

Bashkëpunim kemi pasur edhe me OJQ-te interesuara për bashkëpunim. Në këtë fushë jemi të hapur që edhe në të ardhmen të bashkëpunojmë në mënyrë profesionale dhe në dobi të shërbimit dhe shëndetit të të burgosurve, gjithmonë duke respektuar aktet ligjore në fuqi dhe hierarkinë për këtë çështje. Në këtë funksion kemi kërkuar nga disa OJQ të interesuar për bashkëpunim me DShB që të aplikojnë dhe shprehin interesin në publikimet që bëjnë MSh në vazhdimësi çdo vit.

Ne bashkëpunimin e shohim të tillë që me projektet e ofruara të përfitoj shërbimi shëndetësor i burgjeve, stafi dhe të burgosurit me çështje konkrete e jo të jemi vetëm plotësues të projekteve të këtyre OJQ-ve po dobi për shërbimin dhe cilësinë.

Kemi pasur kërkesa dhe kemi aprovuar nga student, profesionist dhe Komitete specialistike për ofrim të shërbimeve për praktika profesionale, gjë që kemi aprovuar për ato kërkesa që kanë qenë në kompetencën tonë.

Bashkëpunimi me MKKPT të IAP:

Bashkëpunim të veçanët kemi pasur me Institucionin e Avokatit të Popullit gjegjësisht Mekanizmin Kombëtar për Parandalimin Torturës - MKPT. Me këtë mekanizëm kemi pasur bashkëpunim të përditshëm në shumë aspekte, duke filluar nga:

- Raportimi i rregullt të MKPT për rastet me shenja dhune në pranim dhe gjatë mbajtjes së dënimit, duke qenë se MKPT është ndërmjetësues i DShB dhe organeve të hetuesisë për përmbjlljen e rasteve me shenja dhune, obligim ky i përcaktuar edhe me PSV të DShB-së.
- Raportimin periodik të aktiviteteve të DShB.
- Raportimin dhe zbatimin e masave nga raportet e MKPT të bërë në burgje, të cilat janë realizuar menjëherë pas sugjerimeve të marra në raportin e fundit.
- Raportimin sipas kërkesës për rastet e caktuar për të cilat MKPT hap rast.
- Jemi përgjigj në raportet finale të mbikëqyrjes së MKPT të IAP e në të cilat në asnjërin nga to nuk ka pasur Rekomandim të drejtpërdrejtë për MSh respektivisht DShB, gjë që e konsiderojmë mjaftë të rëndësishme për ne për dy arsye:
 - Kemi kryer të gjitha sugjerimet e tyre me kohe dhe gjatë procesit, pa humbur kohë;
 - Kemi pasur vetëm një rekomandim nga IAP që ka të bëjë me menaxhimin e barërave të skaduara, për të cilat jemi në proces të përfundimit të këtij rekomandimi.
- MKPT të IAP në vazhdimësi ka bërë mbështetjen në punë të DShB.
- Nga një Rekomandim i më hershëm lidhur me nevojën që stafi shëndetësor në NjShB në Mitrovicë të falsin të dyja gjuhët, në këtë drejtim kemi pranuar një mjek, një

psikologe dhe dy infermier që flasin shqip, të tjerët falsin serbisht dhe po ashtu kemi inkurajuar të dyja palët që të mësojnë gjuhët zyrtare në vend.

Bashkëpunimi dhe mbikëqyrja ndërkombëtare:

Sa i takon **mbikëqyrjes ndërkombëtare**, këtë vit është publikuar Raporti për vendin, përkatësisht ai i progresit dhe kanë vazhduar të kenë ndikim dy raporte paraprake të paraqitura si më poshtë:

Raporti i vendit (ish raporti i Progresit) i cili po ashtu i vlerëson mjaftë mirë zhvillimet në shërbimet shëndetësore të burgjeve si arritje të standardeve ndërkombëtare të Kombeve të Bashkuar për shëndetësinë në burgje dhe Rekomandimeve të Këshillit të Evropës. Në raportin e vitit 2022 janë përfshirë këta dy paragrafë:

...“Mund të vërehet përparim në parandalimin dhe trajtimin e rasteve të vetëlëndimit dhe vetëvrasjes dhe trajtimin e të burgosurve me probleme mendore”...

...“Përpjekjet për të përmirësuar programet e trajtimit të varësisë nga droga dhe shërbimet mjekësore të burgjeve në dritën e rekomandimeve të KPT-së janë në vazhdim”....

Për të vazhduar në Raportin e vitit 2023 edhe me dy paragraf tjerë si vijon:

...“Instituti për trajtimin e personave (të burgosurve) me nevoja të veçanta është themeluar në ambientet e qendrës korrektuese në Dubravë”...

...“Përpjekjet për të përmirësuar programet e trajtimit të drogës dhe shërbimet mjekësore në burgje janë në vazhdim”...

Për vitin 2025 Raporti për vendin ka këto konkluzione

...“Drejtoria e Shërbimeve Shëndetësore në Burgje ka hartuar disa Procedura Standarde të Operimit dhe ka organizuar punëtorë për zbatimin e rekomandimeve të Komitetit të Këshillit të Evropës për Parandalimin e Torturës” ...

...“Shërbimet shëndetësore ofrohen në përputhje me legjislacionin kombëtar dhe standardet ndërkombëtare”...

Prezantimi i progresit të tillë në këtë mënyrë të qartë ku përmendet progresi dhe avancimi i shërbimeve dhe zhvillimit në vazhdimësi, ndër vite, gjë që na bënë krenar dhe na motivon për punë edhe më të madhe, në të ardhmen.

Gjatë kësaj periudhe kemi pasur edhe këto të arritura të jashtëzakonshme:

1. DShB së bashku me ShKK-në kuadër të Asociacionit Botëror të Burgjeve, ka fituar çmimin: *“Correctional Healthcare Winner”* ku Shërbimi Korrektues i Kosovës vlerësohet jashtëzakonisht shumë për punën e bërë në “risocializimin e të burgosurve duke ulur recidivizmin në 12% përmes të dhënave të evidentuara dhe programeve shëndetësore duke potencuar se institucioni shëndetësor i specializuar demonstroi fuqinë e kujdesit rehabilitues”.
2. Nën mbështetjen e Këshillit të Evropës, kemi ndarë përvojën tonë me dy shtete, Armeninë dhe Maqedoninë, përmes prezantimit tonë në Konferencë nacionale të Armenisë, përdateshit pjesëmarrjes së Maqedonisë së Veriut, ekipet nga MSh dhe MD e këtij vendi për vizitë dhe ndarjen e përvojës sonë për këtë shtet.
3. Kemi përfunduar PSV-të, të harmonizuar me Rekomandime të KE për shërbime shëndetësore në burgje, e të cilat tani janë konsideruar dhe janë paraqitur nga KE si model për vendet e tjera.

4. Në Konferencë e Ombuspërsoneve të Ballkanit, kemi bërë prezantimin e funksionimit të ShSh në Burgje të Kosovës, model të cilin Ombudspersonet e kanë kërkuar dhe marrë për të zbatuar në vendet e tyre.

Konsiderojmë se këto janë punë të suksesshme dhe si rezultat i gjithë secilit në shërbim dhe nën mbështetje të MSh-së që ka krijuar mundësi për punë dhe avancim të shërbimeve.

IV. MONITORIMI I CILËSISË DHE ANKESAVE TE TË BURGOSURVE DHE NDËRMARRJA E MASAVE ADEKUATE

- Është bërë monitorimi i vazhdueshëm i të gjitha NjShB -ve sipas planit dhe disa njësi edhe më shpesh sipas nevojës nga ana e koordinatorëve të DShB-së dhe janë përpiluar raporte përkatëse dhe janë marrë edhe masa dhe propozime përkatëse bazuar në të gjeturat gjatë monitorimit.
- Në kuadër të DShB-së kanë funksionuar kutitë e ankesave për shërbime shëndetësore në të gjitha burgjet. Ka funksionuar mirë Komisioni i ankesave i cili i ka vizituar në mënyrë periodike këto kuti. Ky komision po ashtu ka shqyrtuar të gjitha ankesat nga të burgosurit, familjarët, avokatët dhe në forma të tjera duke i shqyrtuar ato deri në përfundim të procesit.
- Gjatë kësaj periudhe janë shqyrtuar të gjitha ankesat e të burgosurve në dy forma; nga komisioni i ankesave dhe nga komisioni multidisiplinar i themeluar bashkërisht me ShKK në nivel qendror dhe atë të burgjeve.
Këto komisione kanë dhënë rezultatet e vete duke zvogëluar numrin e ankesave dhe njëherësh duke evidentuar mangësitë në funksionim të sistemeve në funksion të përmirësimit të tyre.
- Kemi pasur një numër të madh të kërkesave të të burgosurve për dokumente shëndetësore dhe raporte, nga këto janë dhënë 59 përgjigje, raporte shëndetësore të burgosurve; për gjykatave, etj;
- Janë përpiluar raporte për disa raste për pezullim të dënimit për shkaqe shëndetësore. Jo të gjithëve u janë ndërprerë dënimet sipas kërkesave dhe indikacioneve shëndetësore.
- Janë përpiluar raporte shëndetësore për të burgosur me diagnozë të rëndë dhe me prognozë terminale për Drejtorin e ShKK për të i proceduar te organet gjegjëse, përkatësisht për Komisioni për Lirim me Kusht (si e vetmja mundësi ligjore funksionale), për shqyrtim eventual apo edhe për ndonjë organ tjetër në funksion të shqyrtimit për ndërrim eventuale të masës, duke pasur parasysh gjendjen e rëndë shëndetësore të tyre dhe vështirësitë në menaxhimin e tyre.
- Ka funksionuar edhe komisioni disiplinor i cili ka ndikuar në shqyrtimin e rasteve individuale të keqfunksionimit apo dyshimit në neglizhencë në punë të prezantuara me lartë.
- Në fillim të vitit, kemi bërë kërkesë nga organizmat auditues që të bëjnë auditimin përkatësisht inspektimin e shërbimit sipas specifikave të tyre në zbatim të PSV-ve dhe akteve të tjera ligjore përkatëse obligative. Kërkesën e kemi drejtuar për Auditorin e Brendshëm, Inspektoratet Shëndetësore, Farmaceutike, Sanitare etj.

Nga të gjitha këto njësi monitoruese kemi pasur vizita dhe shqyrtime të çështjeve. Kemi pasur disa rekomandimi nga auditori i brendshëm dhe ai farmaceutik; ato të cilat janë në kompetencën tonë, i kemi realizuar gjatë procesit të monitorimit.

- Të gjitha sugjerimet dhe rekomandimet nga këto mekanizma pas inspektimit, auditimit, përkatësisht monitorimit janë marrë në shqyrtim dhe për zbatim me prioritet.
- Nuk kemi asnjë rekomandim nga MKKPT, Inspektoratet apo Auditorët për të zbatuar, që donë të thotë se jemi duke funksionuar pa ndonjë rekomandim të afatshëm.
- Pavarësisht kësaj, në dobi të cilësisë së shërbimeve shëndetësore, do të vazhdojë monitorimi i pa ndërprerë i të gjitha aktiviteteve në funksion të avancimit të shërbimeve shëndetësore të të burgosurve.

V. IMPLEMENTIMI I SISTEMIT INFORMATIV SHËNDETËSOR NË BURGJE

Implementimi i SISh në burgje është ende i pa kompletuar dhe ende nuk kemi arritur ta funksionalizojmë në tërësi:

1. Ka përfunduar rrjetëzimi i të gjitha NJShB-ve.
2. Është punuar në disa aspekte në këtë projekt dhe ka mbetur që të vazhdojë një punë e tillë.
3. Stafi i DShB ka shprehur gatishmëri dhe bashkëpunim për realizimin e këtij projekti, mirëpo stafi i Departamentit të SISh ka qenë i zënë në të shumtën e kohës me komponentët të tjera të projektit e të cilat i ka konsideruar me prioritet më të lartë.
4. DShB ka kërkuar që SISh të zbatohet në këto komponentë, siç janë:
 - Dosjet mjekësore dhe përpunimi i të dhënave epidemiologjike,
 - Shpenzimet e barërave,
 - Menaxhimi i personelit me të gjitha komponentët.

Janë zhvilluar disa takime gjatë vitit 2025 në funksion të vazhdimin të punëve dhe zbatimit të plotë të tij. Më shumë ka avancuar çështja e menaxhimit elektronik të barërave përmes sistemit të SISh. Kemi dhënë inputet tona lidhur me të tria komponentët dhe presim që ta vazhdojmë në zbatimin e plotë të tij së bashku me departamentin përkatës. Deri me tani janë përfunduar këto aktivitete:

Te gjitha Njësitë Shëndetësore janë duke punuar me sistemin elektronik të SMSF për hyrje dhe shpenzim të barërave dhe të Metadonit.

Janë audituar disa njësi shëndetësore për punët dhe evidentimet e barërave nga zyrtarët e auditorëve të MSh dhe janë dhënë rekomandime për të vazhduar me evidentimin dhe regjistrimin në mënyrë elektronike dhe në formë të excel.

Sipas planit të punës së DShB dhe me rekomandimin e auditorëve të brendshëm, është duke u vazhduar me regjistrimin e produkteve farmaceutike në SMSF, përkatësisht në SISh.

Gjate këtij viti 2025 janë mbajtur takime për përgatitje të planit për mbarrëvajtje të SISh dhe SMSF.

Janë mbajtur trajnime për modul të Metadonit dhe për sistemin SMSN për menaxhim të sëmundjeve ngjitëse ku janë përfshirë mjek dhe kryeinfermier të njësive shëndetësore për burgje.

Është duke vazhduar puna me SMSF hyrjet-daljet për barërat dhe metadon ku herë pas here po kemi vështirësi si me internet po ashtu edhe me sistem. Jemi në kontakt të vazhdueshëm përmes postës elektronike me zyrtarët përgjegjës për evidentimin dhe evitimin e këtyre problemeve teknike.

Lista për barna që nuk janë në sistem të SMSF është dërguar tek zyrtarët e SISh në MSh për futje në sistem, për evidentim të stokut dhe shpenzimeve, mirëpo nuk është vendosur ende për shkak se është në proces të prokurimit kontrata e re me OE për mirëmbajtje të sistemit SMSF.

Ne sistemin digjital të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse "SMSN", është bërë raportimi i rasteve në ato njësi ku ka pasur raste.

Menaxhimi i kontratave është duke u evidentuar dhe përcjellë në E- prokurim sipas procedurave

Gjatë kësaj periudhe ne kemi përdorur edhe sistemin në Excel, të cilin e kemi përpiluar vet dhe i cili është funksional që nga viti 2003.

Për implementimin e plotë të SISh në kuadër të DShB, është përpiluar draft strategjia e cila është dërguar me datë 02.09.2024 lidhur me specifikat e nevojshme për SISh në DShB tek DSISh në MSh, për zbatim, si më poshtë:

1. Programin për personel -RSh:

Menaxhimi i personelit në tërësi, përfshirë vijueshmërinë, pushimet vjetore dhe mjekësore, të dhënat e tjera shitesë dhe ajo që është specifike në kërkesën tonë janë edhe këto elemente; Performance e personit, përfshirë sasinë dhe cilësinë e punëve, që nënkupton, numrin e shërbimeve, kujt i janë dhënë shërbimet, në cilën dosje është shkruar, kur dhe ku është zbatuar etj, të lidhura me të dhënat në dosjen mjekësore dhe format e tjera në zbatim.

Është e rëndësishme që në sistem të bëhet ndërlidhja e sistemit të RSh, SMSF dhe BHIS në atë mënyrë që hyrja në institucion të hap qasjen në sitmini e SMSF dhe BHIS, ndërsa me daljen të ndërpritet kjo qasje. Jaht institucionit qasja në këto sisteme, me gjurmë në evidencë të bëhet vetëm për personat e autorizuar nga Drejtori i DShB.

2. Programin për menaxhimin e barërave – SMSF:

Menaxhimi i listës së barërave duke marrë parasysh edhe specifikat siç janë:

1. *Lista e veçanet e barërave dhe menaxhimin e tyre nga porosia, shpërndarja nëpër institucione, shpërndarja te pacienti, menaxhimi i kthimit nëse nuk merren barërat jo si hyrje e re por rikthim që nuk ndikon në çrregullim të kalkulimit të hyrjeve dhe daljeve në sasinë finale, menaxhimi i kadencës dhe alarmi paraprak,*
2. *Mundësi të menaxhimit të barërave jashtë liste, të sjella nga familjarët.*
3. *Mundësi të përdorimit të aktivitete "shto" dhe "fshij", për ato artikuj që mund të hiqen apo shtohen nga lista e barërave.*
4. *Lidhshmërinë e shpenzimit të barërave me këto elemente:*
 1. *Kush e ka përshkruar,*
 2. *Kush e ka shpërndarë, evidentuar dhe eventalisht kthyer, pra menaxhuar ilaçin pas përshkrimit,*
 3. *Kush e ka përdorur,*

4. *Sasinë e përdorur dhe kohëzgjatjen.*
 5. *Të gjitha këto elemente të reflektohen në dosje mjekësore dhe të jenë pjesë e gjenerimit të raportit.*
3. *Programin për menaxhimin e dosjes mjekësore -BHIS;*
Programi për menaxhimin e dosjes mjekësore duhet të përmbajë së paku këto elemente:
1. *Ky program të jetë i ngjashëm me atë në sektorin publik në mënyrë që të ketë mundësi në kycjen e kësaj dosjeje në të ardhmen në sistemin publik me të gjitha elementet, duke respektuar edhe specifikat e tjera shtesë, të cilat janë në dosjen mjekësore e që mund edhe të ri adoptohen në rast se sistemi e kërkon këtë.*
 2. *Kësaj dosjeje të i shtohen të dhënat specifike që ka dosja mjekësore e të burgosurit me indikatorët specifik relevant që përcillen në shëndetësinë e burgjeve.*
 3. *Të dhënat gjeneralë të jenë të njëjta me atë të sektorit publik, regjistrimi me ID për ata që kanë dhe të gjendët mundësia për gjenerim të kodit për ata që nuk kanë ID.*
 4. *Të futen të dhënat një herë në institucionin ku pranohet dhe këto të dhëna të përcillen, barten, në njësitë tjera shëndetësore të burgut e edhe në ato publike, jashtë burgut kur dërgohet pacienti për shërbime shëndetësore.*
 5. *Të përcaktohet se cili profesionist ka bërë secilin shërbim kurdo dhe kudo në dosjen e pacientit dhe kjo të gjeneroj raporte sipas specifikave dhe kërkesave siç janë:*
 6. *Raport kronologjik me të gjitha elemente e futura në dosje, gjithëpërfshirës - i gjatë.*
 7. *Raport përmbledhës me elemente që kërkohen në mënyrë selektive, si sa herë është vizituar, kush e ka vizituar sa herë, cilat shërbime ka marrë, cilat barëra ka marrë, ose barin e caktuar sa herë e ka marrë, sasinë, kush ia ka administruar dhe elemente të tjera.*
 8. *Të përmbajë edhe të dhënat tjera si vizitat jashtë burgjeve, terminët e caktuara., llojet e shërbimeve të marra, kush e ka referuar, kush e ka pranuar dhe kohëzgjatje me specifika të tjera.*
 9. *Të gjenerohen edhe raporte përmbledhëse pa të dhëna specifike, kur raporti përdoret për nevoja ku nuk duhet të dihen të dhënat personale, etj, të cilat do të diskutohen në vazhdimësi.*
 10. *Mundësia që dosja mjekësore të aktivizohet pas një kohe, në rast se i burgosuri rikthehet si recidivist në burg.*
 11. *Mundësi që këto të dhëna gjenerale, apo ato specifike, të sigurisë të burgut të prezantohen në institucionet e tjera shëndetësore publik, ndoshta edhe private kur person shkon për shërbim shëndetësorë nga personi i autorizuar profesional.*
4. *Përdorimi i të dhënave për plan dhe strategji:*
Përdorimi i këtyre të dhënave për përpunim, gjenerimi të tyre dhe përdorim të tyre në planifikim të stafit, barërave, shërbimeve, komunikimeve dhe pajisjeve, si dhe për hulumtime shkencorë dhe avancim të cilësisë së shërbimeve.
Përdorimi i të dhënave për raporte për monitoruesit e jashtëm dhe organet kompetente gjyqësore dhe të hetuesisë.
Mundësin për avancim të programit me paraqitjen e nevojave të reja dhe ndryshimeve tekniko teknologjike në shkencat mjekësore.
Mundësimin e evidentimit dhe futjes në dosje mjekësore elektronike të shërbimeve nga telemjekësia.
Mundësim dhe lidhshmëri me sistemin e sigurimit shëndetësor në mënyrë që procedurat, shërbimet dhe rimbursimet të jenë ekuivalente më qytetarët e tjerë dhe vazhdimi i këtij shërbimi pas lirimit të tyre.
Lidhshmëria e të dhënave më shërbimin provueses të Kosovës, pas lirimit me kusht, përkatësisht përcjellja e të dhënave selektive të nevojshme për atë shërbim për menaxhim të rastit, përkatësisht monitorimit.

Ashtu si edhe deri me tani, jemi të gatshëm të japim kontributin tonë në realizimin e këtij projekti, duke ofruar të dhënat, kërkesat dhe kapacitetet tona.

Andaj jemi të gatshëm për zbatim të projektit në këto çështje të ngritura.

Projekte parciale, e të cilat nuk kanë mundësi integrimi, mund të na krijojnë ë vështirësi në menaxhim, humbje kohe dhe resurseve humane, ashtu si deri me tani, për këtë qëllim jemi në dispozicion që ky projekt të jetë funksional me të gjitha elementet.

Natyrisht që zbatimi i SISh është i pa zëvendësueshëm për DShB sepse lehtëson dhe dixhitalizon punën e në të njëjtën kohë bënë edhe ndërlidhjen e sistemeve me çka e mundëson trajtimin ekuivalent të të burgosurit në të gjitha institucionet e kujdesit shëndetësor. Mirëpo, duke marrë parasysh ndjeshmërinë e çështjes dhe rasteve, ne nuk guxojmë të lëmë anash sistemin e shkruar përderisa nuk kemi garanci dhe prova se ai elektronik do të jetë funksional dhe gjeneron raporte në dobi të shëndetit dhe legjislacionit, e që në këtë rast të dyja janë të rëndësishme.

Jemi në proces të zbatimit të programin për personel -RSh dhe dixhitalizimit të monitorimit të vijueshmërisë së bashku me shërbimet përkatëse të MPBAP deh të ShKK për përdorim të pajisjeve të tyre në tërë njësitë.

VI. ZBATIMI I PRAKTIKAVE STANDARDE TË VEPRIMIT TË DSHB TË HARMONIZUARA ME REKOMANDIMET E KËSHILLIT TË EVROPËS

Monitorimi i zbatimit të procedurave të punës

Është monitoruar në vazhdimësi zbatimi i Praktikave Standarde të Veprimit në të gjitha NjShB-të.

Janë mbajtur disa punëtori me stafin e DShB dhe me organizatat monitoruese dhe ato bashkëpunuese lidhur me procedurat dhe fushëveprimin e zbatimit të Praktikave Standarde të Veprimit për shëndetësi në burgje si dhe Rekomandimet e KPT të KE.

Janë reviduar dhe mbikëqyrur PSV-të në zbatim:

1. Procedurat e punës (12 procedura),
2. Menaxhimi i indikatorëve specifik në burgje (4 indikatorë)
3. Procedurat e parandalimi dhe menaxhimit të rasteve me rrezik për vetëvrasjeve dhe rasteve vështirë të menaxhueshme (6 pjesë);
4. Menaxhimi i barërave në burgje (4 procedura);
5. Procedurat e funksionimit të Institucionit shëndetësor për trajtimin e personave me nevoja të veçanta – IShTPNV, (2 procedura);
6. Zbatimi i Protokollit të Stambollit në parandalimin dhe menaxhimin e keqtrajtimit në burgje (13 procedura);
7. Shtojcat me 3 pjesë, përfshirë:
 1. Udhëzuesi për zbatimin e programit psikosocial me aktivitete okupuese për trajtimin e rasteve me probleme të shëndetit mendor në burg;
 2. Strategjia për parandalimin e vetëvrasjes në burg;
 3. Dy rregulloret e funksionimit të KMDB dhe KMDSH;

Përderisa pjesët:

1. Përshkrimi i detyrave të punës (26 pozitat ekzistuese të DShB),
2. Procedurat e trajtimit me Terapi Mbajtëse në burgje,

3. Kriteret për hapësira dhe pajisje në DShB sipas kriterëve vendore dhe në harmoni me ato të KE.

Janë pjesë në përpunim e sipër e që do të i bashkëlidhen Sistematizimit të vendeve të punës dhe rregullores mbi funksionimin e DShB e cila është në përpunim e sipër.

Me fillimin e zbatimit në praktikë të akteve nënligjore dhe procedurave të punës janë plotësuar detyrimet të cilat dalin nga UA05/2014 i QRK sa i takon çështjes së legjislacionit dhe procedurave.

Duke qenë se jemi vendi i vetëm në Evropën Juglindore që ka bërë një transfer të tillë, tani KE shembullin e Kosovës është duke e marrë si model për vendet e rajonit dhe të Evropës. Në funksion të kësaj kemi pasur edhe disa vizita nga vendet fqinje lidhur me këtë çështje.

Po ashtu me ftesë të Këshillit të Evropës, kemi marrë pjesë në Konferencën e Shtetit të Armenisë për të ndarë përvojën tonë mbi transfrein dhe funksionimin e shërbimeve shëndetësore në kuadër të MSh-së pas transferit nga MD. Prezantimi ynë është vlerësuar dhe falënderuar nga Këshilli i Evropës dhe jemi inkurajuar për vazhdimin e mbështetjes sonë për vendet e tjera në këtë drejtim.

Zbatimi i Projektit me Këshillin e Evropës

Projekti “Përmirësimi i trajtimit për personat e privuar nga liria” i cili është në realizim dhe i mbështetur nga Këshilli i Evropës, ka filluar së zbatuari në praktikë nga 03 Tetori i vitit 2022 dhe ka vazhduar edhe gjatë vitit 2025 pa ndërprerë sipas projektit.

Ky projekt përfshinë DShB, IPFK dhe Shtëpinë speciale në Shtime, në kohëzgjatje prej 36 muaj në vlerën prej 850,000.00€.

Zbatimi i Projektit ka vazhduar mirë, me kohë, dhe ka realizuar të gjitha objektivat. Ekspertët e projektit kanë përfunduar aktivitetin sipas planit të punës dhe agjendës.

Qëllimi i projektit është:

1. *“Forcimin e bashkëpunimit dhe rritjen e konsistencës dhe bashkërendimit të qasjeve të të gjithë aktorëve përkatës në mënyrë që të përmirësohet kujdesi shëndetësor i ofruar për të gjithë personat të cilëve de facto dhe de jure u është hequr liria, duke përfshirë personat e dënuar, pacientët e kryer në mënyrë të pavullnetshme për shtrimin në spital psikiatrik dhe personat me aftësi të kufizuara mendore të vendosur në institucionet e mirëqenies sociale;*
2. *Përmirësimi i mëtejshëm i performancës profesionale të Departamentit të Shëndetësisë në Burgje (DShB) në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë përmes masave për ngritjen e kapaciteteve, duke vendosur protokolle përkatëse dhe duke forcuar masat mbrojtëse kundër keqtrajtim;*
3. *Rishikimin e legjislacionit dhe politikave që rregullojnë shtrimin në spital të pavullnetshëm psikiatrik në dritën e standardeve të KE dhe vlerësimin dhe rishikimin e procedurave dhe informacionit që u jepet pacientëve mbi të drejtat e tyre; dhe*
4. *Forcimin e mbrojtjes së të drejtave të njeriut të pacientëve të paraburgosur me aftësi të kufizuara mendore dhe lehtësimin e rehabilitimit dhe riintegrit të tyre në shoqëri.”*

Projekti është i bazuar në rezultatet dhe sukseset e arritura në kuadër të projektit të mëparshëm (2016-2018). Ky projekt do të lehtësojë më tej mbrojtjen e të drejtave të njeriut të

të gjithë personave të paraburgosur dhe të dënuar në Kosovë, në përputhje me standardet e KE-së dhe KPT-së, në të gjitha vendet e ndalimit.

Në qëllim të projektit parashihet edhe vazhdimi i projektit paraparak e përshkruar në projekt, si më poshtë:

“Një nga pikat kryesore të projektit të mëparshëm ishte suksesi i arritur nga DShB, përkatësisht zhvillimi i Procedurave Standarde të Operacionit (SOP), i cili lehtësoi transferimin e sistemit të kujdesit shëndetësor të burgjeve nga Ministria e Drejtësisë (MD) në Ministrinë e Shëndetësisë. (MSH), duke përfshirë plane specifike veprimi, që synojnë të sigurojnë qasje të barabartë në shërbimet e kujdesit shëndetësor dhe trajtim siç ofrohet nga sistemi i rregullt publik, i cili u finalizua dhe u publikua në tetor 2017. PSV mbetet një nga parimet drejtuese të profesionistëve të kujdesit shëndetësor të burgjeve në të gjithë vendet e paraburgimit në Kosovë”

Gjatë vitit 2025 janë realizuar këto aktivitetet dhe janë arritur rezultatet si më poshtë:

1. Grupi i parë: më datat 19–21 mars 2025, është mbajtur trajnimi për Protokollin e Stambollit, me pjesëmarrjen e 18 profesionistëve shëndetësorë nga njësitë shëndetësore.
2. Grupi i dytë: më datat 12–14 maj 2025, me pjesëmarrjen e 14 profesionistëve shëndetësorë.
3. Grupi i tretë: më datat 24–25 qershor 2025, me pjesëmarrjen e 8 profesionistëve shëndetësorë.
4. Grupi i katërt: më datat 19–20 gusht 2025, me pjesëmarrjen e 9 profesionistëve shëndetësorë.
5. Grupi i pestë: më datat 25–26 shtator 2025, me pjesëmarrjen e 8 profesionistëve.
6. Grupi i gjashtë: më datat 24–25 nëntor 2025, është realizuar trajnim PSV për Policinë e Kosovës, me pjesëmarrjen e 4 profesionistëve shëndetësor .
7. Grupi i shtatë: më datat 2–3 dhjetor 2025, trajnim PSV, me pjesëmarrjen e 67 profesionistëve.
8. Grupi i tetë: më datat 4–5 dhjetor 2025, trajnim PSV, me pjesëmarrjen e 65 profesionistëve.

Në këto punëtori pjesëmarrës nga stafi i DShB janë përfshi gjithsej 61 pjesëmarrës, kurse në dy punëtorit për plotësim ndryshim të PSV gjithsej 132 staf shëndetësor të Departamentit Shëndetësor në Burgje.

Gjatë kësaj periudhe janë hartuar këto dokumente të reja të cekuar më lartë.

Projekti është zgjatur edhe nëntë (9) muaj për të mbuluar edhe disa çështje siç janë:

1. Përpilimi i proceduarve për menaxhimin e përbashkët të përdoruesve të drogave nga ShKK dhe DSHb, dokument ky i cikli është në finalizim dhe pastaj pritët edhe zbatimi i tij.
2. Përpilimi i proceduarve për menaxhimin e personave trans gjinorë dhe të tjerë të kësaj natyre në kuadër të shërbimit të burgjeve.

Në tetor të këtij vit është bërë edhe mbrojtja e projekteve të QRK përballë Këshillit të Evropës. Në kuadër të kësaj në kemi mbrojtur dy projekte.

1. Vazhdimi i këtij projekti me zgjerim të aktiviteteve dhe pjesëmarrësve në fushat e identifikuar a gjatë rrjedhës së këtij projekti;

2. Trajtimi i përdoruesve të drogave bazuar në POMPIDO Grup, si pjesë e Këshillit të Evropës e që Kosova ka qenë edhe më parë në këtë projekt i cili është rajonal.

Ne jemi të gatshëm vazhdimin e punëve për këto projekte dhe atë ekzistues.

Zbatimi i dokumentacionit legjislativ dhe procedurave të punës

1. Ka vazhduar zbatimi i procedurave të punës në të gjitha NjShB-të në mënyrë të pa ndërprerë.
2. Zbatimi i tyre është përcjellë përmes trajnerëve dhe monitorimit të vazhdueshëm.
3. Janë realizuar disa vizita monitoruese dhe bashkëpunuese në burgje duke bërë takime me administratën e burgjeve dhe stafin shëndetësor.
4. Në kuadër të MSh-së ende ka vështirësi në zbatimin e disa akteve legislative, të nivelit strategjik dhe funksional me DShB, çka kemi konsideruar se ka mangësi në ato dokumente, duke mos përfshirë mjaftueshëm specifikat e funksionimit të DShB në të ardhmen e çka po ashtu ka shkaktuar vështirësi në zbatimin e tyre të më vonshme.
5. Në funksion të kësaj, ne kemi reaguar disa herë dhe kemi kërkuar që të jemi të njoftuar me kohë me dokumentet e punës në funksion të plotësimit të tyre me specifikat adekuate të cilat do të lehtësonin aprovimin dhe zbatimin e tyre.
6. Kemi qenë pak të kyçur në draftimin e akteve ligjore dhe nën ligjore. Kontributin tonë e kemi dhënë aty ku kemi pasur mundësi përmes diskutimeve publike. Konsiderojmë se bazuar në përvojën tonë, kemi mundësi më shumë të japim në shërbim të çështjeve specifike në MSh.
7. Në kuadër të kësaj çështjeje kemi zhvilluar aktivitete si më poshtë:
 1. Kemi emëruar komitetin dhe koordinatorin për cilësi dhe kanë filluar punën përmes aktiviteteve të parapara në mënyrë transparente dhe përmes raporteve periodike, gjatë kësaj kohe janë trajnuar stafi përkatës.
 2. Jemi në proces të draftimit të sistematizimit të vendeve të punës konform akteve ligjore në fuqi dhe pritet që gjatë vitit 2026 të fillojë zbatimi i saj si dokument i aprovuar.
 3. Kemi zhvilluar planin e Integritetit dhe kemi identifikuar rreziqet që e cenojnë integritetin si në kapitullin e më poshtëm:

VII. RREZIQET NË ZBATIMIN E PLANIT TË PUNËS DHE FUNKSIONIMIT TË DSHB

Në kuadër të kësaj, në planin e rrezikut janë identifikuar këto fusha:

Në planin individual:

1. Puna me të burgosur me kategori të sigurisë me rrezikshmëri të lartë. Rreziku për kanosje, shantazh dhe kërcënim nga brenda dhe jashtë.
2. Puna me persona që kanë sëmundje të ndryshme ngjitëse në një ambient të mbyllur, të përshtatshëm për përhapjen e tyre. Mundësia e marrjes së sëmundjeve të ndryshme infektive gjatë punës dhe trajtimit të tyre.

3. Puna në ambient të mbyllur, me mundësi të limituara për të kontaktuar me familjen dhe jashtë burgut. Depresion dhe frikë për familjen duke qenë se mundësia për të komunikuar në çdo kohë sipas nevojës e pa mundur.
4. Mungesë e zhvillimit profesional multidisiplinar duke qenë se puna është rutinë dhe mund të jetë monotone dhe jo avancuese me elemente të “burn out”. Ngecje profesionale si pasojë e punës së caktuar pa pasur mundësi të shoh krahajoj dhe komunikojë me shërbime të natyrave të tjera dhe të ndryshme.

Në nivel njësie:

1. Mungesë e stafit të mjaftueshëm për punët rutinë. Numri i stafit i limituara për njësi dhe mund të ketë mungesa për shkaqe të ndryshme e të cilat nuk mund të zëvendësohen aty për aty.
2. Rebelim dhe refuzimi i trajtimit për shkaqe të ndryshme, protestë apo forma tjera të barrikadat. Gjatë rebelimit mund të ketë kidnapim të stafit dhe pamundësim të punës dhe rrezikim të jetës.
3. Vështirësi në punë në raste të fatkeqësive të ndryshme, zjarre, rebelim, protestë. Shërbimi në disa njësi është i kufizuar në staf dhe pajisje dhe mund të pamundësoj dhe vështirësoj punën e si pasojë pamundësoj dhënien e ndihmës, përkatësisht shërbimit adekuat.
4. Disa nga njësitë nuk kanë kushte arkitektonike të mirë të punës me mungesë ndriçimi, ventilimi , me lagështi myk etj. Pengon në punë profesionale dhe përkushtim si dhe është parakusht për përhapjen e sëmundjeve të ndryshëm përfshirë edhe ato të shëndetit mendor si pasojë e ndikimit të vendit të punës jo adekuat.

Në nivel të Shërbimit në përgjithësi:

1. Mungesë e harmonizimit të Planit strategjik të MD dhe MSh në mënyrë që shërbimi shëndetësor i burgjeve të jetë i përshtatshëm dhe i planifikuar me kohë për të përballuar ndryshimet eventuale. Hapja ose mbyllja e ndonjë burgu pa paralajmërim me kohë, ndryshimet e regjimeve apo formave të tyjera të lëvizjeve, rrezikojnë shërbimin shëndetësor adekuat dhe mundësinë e adaptimit të shërbimit me kohë e si pasojë mbetja pa shërbime për të burgosurit.
2. Cenimi i Qëndrueshmërisë së stafit profesional dhe atij specialistik në burgje. Puna jo atraktive dhe jo stimuluese për të sakrifikuar dhe punuar në burg, si mjedis i mbyllur, kufizim në zhvillim profesional, rrezik për punë me kategori të rrezikshme si për nga shkaqet e sigurisë ashtu edhe për nga sëmundjet infektive, pagë jo adekuate dhe atraktive.
3. Rrezik për qëndrueshmëri në furnizimeve me barëra , pajisje dhe material shëndetësor. Realizimi i furnizimeve përmes proceduarve të njëjta sikurse për institucionet e tjera dhe materiale të tjera duke i zhagitur proceduarat, vonuar, proceset e ankimit, intervenime burokratike pa marrë parasysh edhe ato specifike, limitim ose zvogëlim i mjeteve buxhetore pa konsultime etj.

4. Rreziku për jo qëndrueshmëri ligjore, strategjike dhe të statutit të Departamentit për Shëndetësinë në Burgje në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë. Ndryshimet e shpeshta ligjore pa i marrë në konsideratë specifikat dhe arsyen e transferit nga MD te MSh, ndërlikimet e mundshme funksionale specifike dhe ato ndërkombëtare si mbështetëse për këtë proces përmes mekanizmave të tyre në kudër të KiE..
5. Rrezik për vështirësi të menaxhimit të disa sëmundjeve dhe syndromave si: vetëvrasjet, vetëlëndimet, abuzimet seksuale, sëmundjet infektive, drogat, geriatrike etj. Burgu është vend i përshtatshëm për zhvillimin e këtyre sëmundjeve dhe syndromave.
6. Pengesat ligjore në specifikimin e trajtimeve specifike të të burgosurve, siç janë: Inkompatibiliteti për burg, limitimi i moshës së të burgosurve dhe mungesë e ndërprerjes së dënimit për shkaqe shëndetësor për personat me diagnozë terminale. Nuk janë futur në ligj për ESPK këto çështje, përkundër propozimeve përkatëse..
7. Rrezik për mungesë mbështetjeje nga institucionet publike shëndetësore dhe administrative juridike publike në realizimin e shërbimeve që nuk mund të kryhen apo nuk kanë kompetencë NjShB-të. Ka rrezik për mos kryerjen e shërbimeve shëndetësore për të burgosurit që referohen në institucione publike si pasojë e mungesës së hapësirës, shërbimit shkaqeve të sigurisë apo presioneve të tjera për të mos pasur të burgosur në institucione publike me çka rrezikohet shëndeti i të burgosurve dhe vështirësohet puna e stafit shëndetësor në burgje. Ka rrezik të referimit përkatësisht urdhëresës juridike për trajtimin e personit në kuadër të NjShB-ve pavarësisht se nuk ka mundësi profesionale e ligjore për një gjë të tillë ne mungesë të kapaciteteve në institucione të tjera dhe rreziku është që burgu mbetet vend i grumbullimit të të gjitha rasteve që nuk mund të trajtohen gjetiu.

Për të gjitha këto rreziqe, të të tria niveleve janë propozuar, ndërmarrë dhe në përfundim masat përkatëse aty ku është e mundur për parandalimin dhe menaxhimin e rreziqeve.

Projekti Danez mbi huazimin e burgut të Gjilanit

Gjatë vitit 2025, kemi pasur takime të shumta me delegacionin Danez dhe atë të ShKK lidhur me zbatimin e Traktatit të bashkëpunimit në mes të dyja vendeve.

Takimet janë në vazhde e sipër dhe si rezultat i këtij traktati ka edhe detyra dhe buxhet shtesë për secilin institucion, atë korrektues dhe atë shëndetësor të QKMF në Gjilan, ShSKUK dhe DShB. Një draft buxhet është hartuar dhe dërguar përfaqësuesve të institucioneve të cekura.

Nga ky traktat janë të nevojshme draftimet e disa proceduarve të ShSKUK, MFT lidhur me doganat deh DShB lidhur me mbështetjen dhe asgjësimin e produkteve të skaduara si pjesë të traktatit.

Për shkak të disa çështjeve teknike, buxhetore, ende nuk dihet saktë se kur do të fillon zbatimi i këtij projekti dhe si pasojë edhe disa aktivitetet janë në pritje. Një nga shqetësimet është edhe pozita e stafit shëndetësor e që propozimet janë që ky staf të integrohet, transferohet në SP të Gjilanit me marrëveshje lidhur me mënyrën e financimit dhe pagesës për ta pasi që të gjitha shërbimet shëndetësore në këtë institucion do të kryhen nga pala

daneze, vetëm mbështetja e nivelit urgjent dhe tretesor, me kohë të caktuar, jo më shumë se tri ditë, do të bëhet në Kosovë.

Performanca - Realizimi i Planit të punës së vitit 2025

Realizimi i planit sipas indikatorëve për vitin 2025 nga 9 objektiva dhe 47 aktivitete, rezulton se 36 aktivitete përkatësisht 76.60% janë realizuar plotësisht, 10 aktivitete përkatësisht 21.28% janë realizuar por janë aktivitete afatgjate dhe janë në proces dhe nuk përfundohen si të tilla por vazhdojnë, ndërsa vetëm 1 aktivitet përkatësisht 2.13% e planit të punës nuk kemi mundur ti fillojmë fare.

Nga një aktivitetet i pa filluara është çështja e integritetit të shërbimeve shëndetësore për të burgosurit në fondin e sigurimit shëndetësorë, përkatësisht përcaktimin e llojeve të shërbimeve, çmimet dhe furnizimet në mënyrë që të kemi pasqyrë të qartë për mënyrën e financimit të shërbimeve për të paraburgosur dhe burgosur si dhe për qytetarët dhe banorët e Kosovës përfshirë edhe at pa leje qëndrimi. Ky aktivitet nuk varet nga ne dhe nuk është filluar akoma..

Në total i bie që 97.88% të aktiviteteve të planifikuara janë zbatuar.

Këtij raporti i është bashkëlidhur edhe raporti i plotësuar sipas indikatorëve dhe aktiviteteve në veçanti.

Tabela numër 23, paraqitja e realizimit të planit sipas indikatorëve për vitin 2025;

Legjenda	1	E gjelbert	e përfunduar plotësisht	36	76.60%
	2	E kaltërt	në proces	10	21.28%
	3	E kuqe	e pa filluar	1	2.13%
			Totali	47	100.00%

VIII. VËSHTIRËSITË, MANGËSITË DHE SYNIMET

Gjatë kësaj periudhe ka pasur edhe vështirësi të shumta, siç janë:

1. Vonesat dhe pamundësitë në implementimin e rrezikshmërisë së stafit e cila do të kompensonte në një formë punën specifike dhe me presione si dhe rrezikun permanent.
2. Qëndrueshmëria jo stabile e stafit, kemi pasur largim në vazhdimësi të stafit mjekësor nga burgjet, si rezultat i pakënaqësisë me pagën, specializimet dhe mungesën e rrezikshmërisë, marrë parasysh specifikat e punës dhe natyrën e ballafaqimeve.
3. Mungesa edhe e dy autoambulancave për transportin e të burgosurve në nevojë.
4. Në funksion të transparencës së mjaftueshme, të gjitha aktivitetet i kemi publikuar ne web faqe të Ministrisë.

<https://msh.rks-gov.net/Department/Index/10?type=1>

DShB ka synime që në vazhdimësi të arrijë këto qëllime:

1. Vazhdimi i ngritjes së cilësisë së shërbimeve shëndetësore në burgje dhe qëndrueshmëria e saj përmes trajnimeve, monitorimeve dhe krijimit të kushteve për shërbime cilësore.
2. Vazhdimi i krijimit të kushteve adekuate të favorshme për stafin mjekësor për punën në burgje konform UA 05/2014 dhe Rekomandimeve të Këshillit të Evropës, rregullave Evropiane të Burgjeve dhe Udhërrëfyesve të OBSH-së, përfshirë pagën e dinjitetshme, rrezikshmërinë dhe beneficione të tjera në funksion të qëndrueshmërisë së stafit në burgje.
3. Zbatimi i plotë i protokolleve, procedurave, hapësirave të punës dhe pajisjeve për punë në Njësitë shëndetësore të burgjeve konform standardeve të MSh-së dhe BE-së.
4. Vazhdimi i furnizimit të qëndrueshëm në të gjitha institucionet me barëra dhe material mjekësor.
5. Monitorimi i vazhdueshëm i kushteve higjienike sanitare në të gjitha institucionet korrektuese dhe kujdesi higjienik e sanitar i përhershëm përmes DDD dhe formave tjera higjienike si dhe ngritjen e njohurive mbi rëndësinë e higjienës personale në burgje.
6. Bashkëpunimi dhe trajnimi specifik i organeve monitoruese të shërbimeve shëndetësore në burgje përmes trajnimit adekuat, profilizimit dhe ndikimit në ngritjen e cilësisë së shërbimeve.
7. Avancimin edhe më të madh të bashkëpunimit me shërbimet e tjera të MSh-së në funksion të integritetit të plotë të shërbimeve në kuadër të sistemit shëndetësor publik.
8. Adresimin e çështjeve bazike në aktet ligjore për rregullimin dhe forcimin e qëndrueshmërisë së shërbimeve shëndetësore në burgje, si proces i aprovuar nga KE dhe shembull për funksionim në vendet e tjera të rajonit dhe më gjerë.
9. Trajtimin me kujdes të rasteve specifike, të ndjeshme dhe multi nacionale në funksion të garantimit të respektimit të të drejtave të njeriut dhe rritjes së cilësisë së shërbimeve dhe besimit në shërbim.
10. Furnizimi me dy autoambulanca dhe tri automjete të transportit.
11. Zbatimi i SISH në tërësi në të gjitha komponentët.
12. Adoptimi, zbatimi dhe furnizimi i Burgut të Sigurisë së Lartë me një RTG.

IX. SHTOJCAT

Të bashkangjitur keni:

1. Raporti i punës i DShB, sipas 9 objektivave dhe 46 aktiviteteve për vitin 2025;
2. Planin e punës së DShB për vitin 2026;
3. Planin e Prokurimit të DShB për vitin 2026;
4. Planin e rrjedhës së parasë për vitin 2026;
5. Planin dhe Raportin e Performancës së DShB për vitin 2025;
6. Tabelën me vlerësim të rrezikut të aktiviteteve të DShB sipas objektivave;