

KËSHILLI I EUROPËS
GJYKATA EUROPIANE E TË DREJTAVE TË NJERIUT

SEKSIONI I KATËRT
ÇËSHTJA DYBEKU KUNDËR SHQIPËRISË
(ANKIMI NR.41153/06)
VENDIM
STRASBURG
18 DHJETOR 2007

Në çështjen Dybeku kundër Shqipërisë,
Gjykata Europiane e të Drejtave të Njeriut (seksioni i katërt), me trup gjykues të përbërë prej:

J. CASADEVALL President
G. BONELLO,
K. TRAJA,
S.PAVLOVSKI,
J. ŠIKUTA,
P. HIRVELA, gjykatës
T.L.EARLY, regjistruar i seksionit,
pas shqyrtimit me detyrë të mbyllura në datën 27 nëntor 2007, merr në këtë datë vendimin e mëposhtëm:

I. PROCEDURA

1. Çështja ka filluar në bazë të ankimit (nr.41153/06) kundër Republikës së Shqipërisë, drejtuar në Gjykatë sipas nenit 34 të Konventës për mbrojtjen e të drejtave të njeriut dhe lirive themelore (Konventa) nga një shtetas shqiptar, z. Ilir Dybeku (ankuesi), më 25 shtator 2006.

2. Ankuesi u përfaqësua nga z. S.Shyri, avokat, që e ushtron aktivitetin e tij në Berat. Pala shqiptare (Pala) u përfaqësua nga përfaqësuesi i saj ligjor, znj S. Mëneri nga Ministria e Punëve të Jashtme.

3. Ankuesi u ankua, në mënyrë të veçantë, që në burg kushtet e tij të vuajtjes së dënimit dhe trajtimi mjekësor që ka marrë ishin të papërshtatshme, referuar gjendjes së tij shëndetësore. Për më tepër, ai u ankua për shkelje të nenit 6 të Konventës, për arsye të parregullsisë së proceseve në lidhje me papërshtatshmërinë e kushteve të vuajtjes së dënimit, referuar gjendjes së tij shëndetësore.

4. Më 14 dhjetor 2006, Presidenti i seksionit të katërt të Gjykatës vendosi t'ia komunikonte ankimin palës shqiptare. Sipas dispozitave të nenit 29 § 3 të Konventës, ajo vendosi të shqyrtonte themelin e ankimit, si dhe njëkohësisht pranueshmërinë e tij.

5. Në të njëjtën datë ankuesit iu dha përparësi sipas rregullit 41 të rregullores të Gjykatës.

FAKTET

1. RRETHANAT E ÇËSHTJES

6. Ankuesi ka lindur në vitin 1971 dhe është aktualisht duke vuajtur dënimin në burgun e sigurisë së lartë në Peqin.

A. Rrethanat që çuan në arrestimin e ankuesit

7. Prej vitit 1996 e më tej, ankuesi ka vuajtur nga sëmundja e skizofrenisë paranojake kronike. Për shumë vite ai ka marrë trajtim mjekësor si pacient në shumë spitale psikiatrike.

8. Më 23 gusht të vitit 2002 vdiqën tre persona, duke përfshirë edhe 2 fëmijë të moshës 10 dhe 13 vjeç, dhe të tjerë u plagosën si rezultat vendosjes së eksplozivëve në apartamentin e familjes së motrës së ankuesit.

9. Më 27 gusht të vitit 2002 filloi procesi penal kundër ankuesit, i cili në të njëjtën datë u arrestua dhe u akuzua së pari për veprën penale të vrasjes me dashje, *inter alia* të fëmijëve dhe së dyti për mbajtje të paligjshme të eksplozivëve. Ankuesi u vendos në ambientet e dhomave të paraburgimit në komisariatit e policisë, Durrës, ku ndante qelinë me një numër të paspecifikuar të burgosurish.

B. Gjykimi i ankuesit

10. Më 27 maj të vitit 2003, duke u bazuar në ekspertimin mjekësor, i cili konkludonte se në kohën e kryerjes së veprës çrregullimi mendor i aplikuesit ishte në periudhë qetësie, Gjykata e Shkallës së Parë Durrës vendosi që ankuesi ishte i aftë t'i nënshtrohej procesit gjyqësor. Rrjedhimisht, gjykata e deklaroi ankuesin fajtor dhe e dënoi me burgim të përjetshëm.

11. Më 4 Qershor të vitit 2003 avokati i ankuesit depozitoi ankimin para Gjykatës së Apelit Durrës, duke pretenduar që procesi kishte qenë i parregullt, duke qenë se raporti i ekspertëve kishte qenë i njëanshëm dhe i pabazuar. Ai i kërkoi gjykatës që të urdhëronte kryerjen e një raporti të ri mjekësor për të përcaktuar gjendjen shëndetësore të ankuesit.

12. Më 4 shtator të vitit 2003 dhe më 2 mars të vitit 2004, respektivisht, Gjykata e Apelit Durrës dhe Gjykata e Lartë lanë në fuqi vendimin e Gjykatës së Shkallës së Parë. Për më tepër, gjykatat e brendshme nuk e pranuan kërkesën e ankuesit për një ekzaminim të ri mjekësor. Ato konkluduan se ekspertimi i parë mjekësor ishte kryer nga ekspert të paanshëm dhe në përputhje me garancitë procedurale.

C. Gjendja shëndetësore e ankuesit gjatë vuajtjes së dënimit

13. Që prej dhjetorit të vitit 2003 ankuesi u transferua në tre burgje të ndryshme për të ekzekutuar dënimin e tij dhe më konkretisht në burgun e Tiranës nr.302, burgun e Tepelenës dhe në burgun e Peqinit, ku mbahet aktualisht. Ai i ka ndarë qelitë me të burgosur të tjerë që kanë qenë në gjendje të mirë shëndetësore dhe është trajtuar njësoj si ata, pavarësisht gjendjes së tij shëndetësore.

14. Duke qenë se ankuesi ka pasur çrregullime mendore, të cilat sa vinin e rriteshin, më 7 janar të vitit 2005 avokati i tij nisi një proces gjyqësor para Gjykatës së Shkallës së Parë Tiranë, duke kërkuar lirimin ose transferimin e tij (ankuesit) në një institucion mjekësor, për shkak se kushtet e vuajtjes së dënimit ishin të papërshtatshme lidhur me gjendjen e tij shëndetësore dhe përbënin rrezik për jetën e tij. Avokati i ankuesit i kërkoi gjykatës të urdhëronte ekzaminimin e ankuesit nga ekspertë psikiatrikë. Kërkesa bazohej në raportet mjekësore të lëshuara nga profesionistë të cilët e kishin mjekuar ankuesin në periudhën nga maji deri në prill të vitit 2003.

15. Më 11 prill të vitit 2005 Gjykata e Shkallës së Parë Tiranë e rrëzoi kërkesën si të pabazuar, duke qenë se raporti mjekësor i paraqitur prej avokatit të ankuesit nuk mund të provonte që kushtet e vuajtjes së dënimit përbënin ndonjë kërcënim për jetën apo për gjendjen e tij shëndetësore.

16. Më 27 shtator të vitit 2005 dhe më 17 shkurt të vitit 2006, respektivisht Gjykata e Apelit Tiranë dhe Gjykata e Lartë lanë në fuqi vendimin e Gjykatës të Shkallës së Parë. Sipas ankuesit, vendimi i Gjykatës së Lartë nuk iu komunikua atij deri më 3 prill të vitit 2006.

17. Më 25 qershor të vitit 2007 Gjykata Kushtetuese rrëzoi kërkesën e ankuesit, me arsyetimin se pretendimet e tij në lidhje me vlerësimin e provave nuk ishin në juridiksionin e saj.

II. LEGJISLACIONI I BRENDSHËM PËRKATËS DHE BURIMET NDËRKOMBËTARE

A. Legjislacioni i brendshëm përkatës

1. Kodi Penal, amenduar me ligjin nr.8204 i datë 10 prill të vitit 1997, ligjin nr.8279 i datë 15 janar të vitit 1998 dhe me ligjin nr.8733 i datë 27 janar 2001

Neni 79

Vrasja me paramendim për shkak të cilësive të veçanta të personit

“Personi që kryen vrasje ndaj: a) një të mituri nën 16 vjeç; ... dënohet me burgim të përjetshëm ose me burgim për një periudhë jo më pak se njëzet vjet.”

2. Kodi i Procedurës Penale

Neni 478

Lirimi i të burgosurit

“Gjykata e vendit të ekzekutimit mund të vendosë lirin e të burgosurit kur vazhdimi i burgimit mund të ketë pasoja për jetën e tij.”

B. Materiali përkatës ndërkombëtar

1. Rregullorja Europiane e Burgjeve

18. Materiali përkatës nga rekomandimi i Komitetit të Ministrave Nr. R (87) 3 mbi Rregulloren Europiane të Burgjeve (miratuar nga Komiteti i Ministrave më 12 shkurt 1987 në takimin 404-të të zëvendësministrave), rishikuar dhe përditësuar me anë të rekomandimit Rec(2006)2 (miratuar nga Komiteti i Ministrave më 11 janar 2006 në takimin e 952-të të zëvendësministrave), vijon si më poshtë:

“ Kujdesi shëndetësor

39. Autoritetet e burgut duhet të garantojnë shëndetin e të gjithë të burgosurve nën kujdesin e tyre.

Organizimi i kujdesit shëndetësor të burgut

40.1 Shërbimet mjekësore në burg duhet të organizohen në përputhje me administrimin e përgjithshëm të shëndetit të komunitetit ose të vendit.

40.2 Politika e shëndetit në burgje duhet të harmonizohet dhe të jetë në pajtim me politikën kombëtare të shëndetit.

40.3 Të burgosurit duhet të kenë akses në shërbimet shëndetësore të vlefshme në një shtet pa diskriminim për shkak të gjendjes së tyre ligjore.

40.4 Shërbimet mjekësore në burg duhet të mundësojnë zbulimin dhe mjekimin e sëmundjeve fizike dhe mendore ose të anormalive nga të cilat vuajnë të burgosurit.

40.5 Të burgosurve duhet t’u sigurohen të gjitha shërbimet e nevojshme mjekësore, kirurgjikale dhe psikiatrike, duke përfshirë edhe ato shërbime që janë të vlefshme në komunitet.

Sigurimi i kujdesit shëndetësor

46.1 Të burgosurit e sëmurë që kërkojnë trajtim të specializuar, duhet të transferohen në institucione të specializuara ose në spitale civile, kur një trajtim i tillë nuk është i mundur në institucionin e burgut.

46.2 Nëse shërbimi i burgut ka mjediset e tij spitalore, ato duhet të pajisen me personelin dhe mjetet e mjaftueshme për t’i siguruar të burgosurve kujdesin dhe mjekimin e duhur.

Shëndeti mendor

47.1 Burgjet e specializuara apo seksionet nën kontrollin mjekësor duhet të mundësojnë mbikëqyrjen dhe trajtimin e të burgosurve që vuajnë nga çrregullime dhe anormali mendore, të cilët jo domosdoshmërisht përfitojnë nga nenet e rregullit 12.

47.2 Shërbimi mjekësor i burgut duhet të parashikojë trajtimin psikiatrik të të gjithë të burgosurve të cilët kanë nevojë për një shërbim të tillë dhe t’i kushtojë një vëmendje të veçantë parandalimit të vetëvrasjes...”

B. Raporti i Komitetit European për parandalimin e torturës dhe trajtimin çnjerëzor dhe degradues (CPT)

19. Një delegacion i CPT-së vizitoi Shqipërinë nga data 28 deri më 31 mars të vitit 2006. Pjesët përkatëse të raportit të datës 6 shtator të vitit 2007 vijnë si më poshtë (theksuar nga CPT):

11. Në raportin e vizitës së vitit 2005, CPT-ja thekson që, në shumë qendra të paraburgimit ku ka shkuar (në veçanti në Durrës), personat e ndaluar mbaheshin në kushtet e ndalimit që mund të quheshin lehtësisht çnjerëzore dhe degraduese. Në të vërtetë, akumulimi i kushteve materiale të neveritshme, ndalimi me ligj i aktiviteteve brenda qelive dhe pothuajse mungesa e plotë e aktiviteteve jashtë qelive, si dhe kohëzgjatja e tepërt e qëndrimit në këto vende

është përshkruar nga Komiteti në bazë të përvojës së tij si të qenurit unike në kuptimin evropian.

Përbën problem serioz fakti që nga vëzhgimet e bëra në Durrës, gjatë vizitës në muajin mars të vitit 2006, situata ka ngelur në të vërtetë haptazi e pandryshuar. Gjithashtu duhet të shtohet se situata e konstatuar në Drejtorinë e Policisë në Fier, ishte pothuajse më e favorshme.

Gjatë konsultimeve në nivele të larta me autoritetet shqiptare, pikëpamjet e delegacionit u ndanë me ato të Kryeministrit, i cili pohoi se kushtet e ndalimit në dhomat e paraburgimit ishin një “turp” për Shqipërinë.

Tashmë në këtë fazë, CPT-ja gjithashtu shpreh shqetësimin serioz rreth mungesës së përkujdesjes për një sëmundje të rëndë të një personi të ndaluar, i cili u gjet në qelinë e tij në dhomat e paraburgimit në Drejtorinë e Policisë së Fierit. Ai ishte lënë në një gjendje katastrofike mbi dyshemenë e qelisë së tij për shumë ditë, pa marrë ndonjë ndihmë mjekësore.

Këto çështje do të trajtohen në detaje në seksionet pasardhëse të këtij raporti, por rëndësia justifikon përmendjen e tyre në këtë seksion mbi keqtrajtimin.

23. Vizita e 2006-tës demonstroi se asnjë nga rekomandimet specifike të përsëritura, bërë në këtë drejtim nga CPT në raportet e vizitave të mëparshme, nuk ishte zbatuar në praktikë, pavarësisht garancive të shprehura për të kundërtën nga autoritetet shqiptare në përgjigjen e tyre për raportin e 2003-it. Veçanërisht, në asnjë nga vendet e vizituara personat e ndaluar rishtazi nuk i ishin nënshtruar ekzaminimit mjekësor në pranim (përfshijto rastet e emergjencës ose kërkesat e bëra). Për më tepër, konsultimi/ekzaminimi mjekësor, atëherë kur ishte kryer, akoma kryhej sistematikisht në prani të oficerëve të policisë. Duhet shtuar se në ato pak raste kur dosja mjekësore ishte hapur, atyre u mungonin të dhënat bazë mjekësore dhe zakonisht përdoreshin nga stafi jo mjekësor. Kjo gjendje është totalisht e papranueshme.

24. Për më tepër, asnjë përmirësim nuk ishte bërë lidhur me furnizimin e përgjithshëm për kujdesin mjekësor në çdo institucion të vizituar, pavarësisht nga rekomandimet e bëra nga CPT në raportet e vitit 2003 dhe vitit 2005. Më specifikisht, nuk ishte marrë asnjë hap për të garantuar praninë periodike të stafit të kualifikuar të infermierisë (në një kohë të plotë në Durrës). Është veçanërisht shqetësuese që autoritetet shqiptare në përgjigjen e tyre më 27 qershor 2006, për raportin e vizitës 2005, nuk adresuan rekomandimet e bëra nga Komiteti për këtë çështje.

25. Kujdesi shëndetësor i ofruar në dhomat e paraburgimit në Fier rezultoi të jetë veçanërisht problematik dhe, në një numër rastesh, ai nuk ofrohet fare. Për më tepër, kushtet në ambientet e kujdesit për shëndetin ishin të tmerrshme. Delegacioni dëgjoi shumë ankime nga të ndaluarit lidhur me vonesat për të pasur akses te mjeku dhe cilësinë e shërbimit shëndetësor të ofruar; delegacioni vëzhgoi vetë në vend rastin e një të ndaluarit në nevojë urgjente për trajtim mjekësor, i cili ishte lënë në një gjendje braktisjeje të plotë.

Sikurse është përmendur në paragrafin e 11, një i ndaluar i sëmurë mendor u gjet i shtrirë në një gjendje të tmerrshme mbi dyshemenë e një qelie të mbipopulluar, poshtë një tubi rrjedhës të ujërave të zeza, pa marrë asnjë kujdes mjekësor. Me sa dukej, ai ndodhej në këtë gjendje për disa ditë. Një ekzaminim fizik nga një prej anëtarëve të delegacionit konstatoi se këmba e tij e djathtë kishte ngjyrë të theksuar të kuqe dhe ishte e enjtur, që shkakonte dhimbje kur e prekje. Sipas personave që ndodheshin në të njëjtën dhomë me të, ai kishte pësuar këtë dëmtim pak ditë më parë, kur kishte rënë në dysheme në ambientet sanitare (në të cilat ai dërgohet nga të ndaluarit e tjerë).

Pas konsultimeve me stafin dhe shokët e tij të qelisë, rezultoi se i ndaluarit kishte qenë i shtruar në spital për shkak të çrregullimeve të rënda nervore dhe ishte kthyer në qendrën e ndalimit dy javë përpara vizitës. Kushtet e tij shëndetësore rezultoi të ishin të qëndrueshme për dy ditë e para të kthimit të tij, por që ishin përkeqësuar në mënyrë drastike më vonë, mesa duket në sajë të faktit se ai nuk kishte marrë mjekimin e përshkruar nga spitali.

Kur u ballafaqua me këtë rast, mjeku pretendoi se ai e kishte vizituar këtë të burgosur, por nuk ishte në gjendje të jepte ndonjë informacion lidhur me kushtet e tij shëndetësore ose trajtimin e dhënë.

Kur u pyet për vendndodhjen e dosjes mjekësore të të ndaluarit të sipërpërmendur, si edhe të të ndaluarve të tjerë, mjeku konfirmoi se dosje të tilla kishte për çdo të burgosur, por pretendoi se nuk kishte çelësin e raftit, ku u tregua se mbaheshin këto dosje. Pas një vonese të konsiderueshme, çelësi u gjet nga një oficer policie, dhe u konstatua se aty nuk kishte asnjë dosje mjekësore personale të vetme.

I vetmi dokumentacion mjekësor i disponueshëm ishte regjistri i vizitave të mjekut dhe shënimi i fundit ishte në nëntor 2005. Shpjegimi mjekut për këtë gjendje ishte se “ai nuk kishte shënuar ndonjë gjë, pasi nuk kishte marrë asnjë ilaç për të rekomanduar që nga ajo kohë”.

20. Vizita e mëparshme e delegacionit të CPT-së në Shqipëri u realizua nga data 23 maj deri në datën 3 qershor të vitit 2005. Delegacioni kontrolloi, *inter alia*, spitalin e burgut të Tiranës. Pjesët përkatëse të raportit të CPT-së të datës 2 korrik 2006 vijnë si më poshtë (theksuar nga CPT-ja):

“61. Kushtet materiale të ndalimit ishin të tmerrshme në qendrat e paraburgimit të vizituara. Shumë prej të ndaluarve mbaheshin në kushte të mbipopulluara (për shembull, në Vlorë rezultoi mbi shtatë persona në një qeli prej 5 m², ndërsa në Durrës mbi 10 persona në një qeli prej 8 m²). Qelitë ishin të furnizuara vetëm me dyshekë prej sfungjeri dhe/ose batanije. Për më tepër, aksesit në ndriçimin natyral ishte shumë i kufizuar dhe ajrimi ishte jashtëzakonisht i varfër.

Kushtet më të rënda u konstatuan në Durrës, ku personave të ndaluar nuk u ishin siguruar as dyshekë dhe as skelete krevatesh. Për më tepër, disa prej të ndaluarve ishin vendosur në dy dhoma depo, të cilat ishin mbushur me ushqime të paketuara, të destinuara për të gjithë personat e ndaluar. Disa prej personave të ndaluar u gjetën në gjendje “mpirjeje”, dhe delegacioni u informua se të ndaluarve u kishte rënë herë pas here të fikët si rezultat i temperaturave jashtëzakonisht të larta dhe nivelit të lartë të lagështirës. Nuk është për t’u çuditur që shumë prej personave të ndaluar vuanin nga sëmundjet e lëkurës dhe/ose nga problemet e frymëmarrjes. Gjithashtu është shqetësues fakti që shumë prej personave të ndaluar ishin mbajtur në këto institucione për shumë vite.....

108. Gjatë vizitës vijuese në spitalin e burgut në Tiranë delegacioni u fokusua kryesisht në gjendjen psikiatrike të pacientëve. Ai gjithashtu rishikoi masat e marra nga autoritetet shqiptare nën dritën e rekomandimeve të bëra pas vizitës së vitit 2000 përsa i përket spitalit të burgut në përgjithësi. ...

110. Kushtet materiale në spitalin e burgut ishin përmirësuar dukshëm qysh prej vizitës së vitit 2000. Të gjitha qelitë ishin me përmasa të arsyeshme, kishin një akses të mirë përsa i përket ndriçimit natyral dhe artificial, dhe ishin të mirëpajisura (me krevate, komodinë, tavolinë, karrige, radio). Megjithatë, u konstatua që shërbimi sanitar ishte në një gjendje shumë të varfër fizike dhe higjienë. CPT-ja rekomandon që duhet të merren hapa për të korrigjuar pamjaftueshmëritë.

111. CPT-ja mbetet e shqetësuar rreth mungesës së plotë të aktiviteteve jashtë qelisë për pacientët e spitalit të burgut.

Përsa i takon pacientëve të cilët janë deklaruar të papërgjegjshëm penalisht, asnjë aktivitet jashtë qelisë nuk ishte organizuar për ta, ndërsa ushtrimet në ambientet e jashtme të burgut ishin siguruar në mënyrë jo sistematike, jo të përjavshme dhe çdo herë, për më pak se një orë.

Për më tepër, nuk i jepej mundësia të kryenin ushtrime në ambientet e jashtme apo çdo aktivitet tjetër jashtë qelisë çdo pacienti tjetër. Kështu që, përveç aksesit në shërbimet sanitare, pacientët ishin zakonisht të izoluar në dhomat e tyre 24 orë në ditë, dhe e vetmja mënyrë për të shpenzuar kohën ishte të lexojë ose të dëgjojë radion. Gjithashtu, spitali nuk kishte as librari.

Në një shtet probleme të tilla janë tërësisht të papranueshme dhe përbëjnë një mospëmbushje flagrante nga ana e autoriteteve shqiptare të rekomandimeve të cilat tashmë janë bërë që mbas vizitës së vitit 2007 dhe janë përsëritur gjatë vizitave periodike në spitalin e burgut.

CPT-ja u bën thirrje autoriteteve shqiptare të marrin masat e menjëhershme për t’u garantuar të gjithë pacientëve, që në kartelat e tyre mjekësore të mundësohet të paktën një orë në ditë ushtrime në ambientin e jashtëm.

Për më tepër, rritet rekomandimi i tij që pacientëve afatgjatë në spitalin e burgut t'u mundësohet një gamë e gjerë aktiviteteve, si dhe t'u kushtohet një vëmendje e veçantë të miturve që vuajnë dënime të gjata.

112. CPT-ja mirëpret fuqizimin aktual të spitalit të burgut me personel mjekësor (dy doktorë shtesë dhe një psikolog). Delegacioni u informua që sipas programeve në zbatim e sipër, do të rritej numri i personelit të infermierisë. CPT-ja do të dëshironte që të mbahej e informuar sa i takon çështjes në fjalë.

113. Përsa i përket trajtimit të parashikuar për pacientët, situata në tërësi nuk ka ndryshuar. Ashtu si në vitin 2000, mjekimi psikiatrik është bazuar në përgjithësi në farmakoterapi. Nuk kishte programe për trajtim individual apo psikoterapi individuale, terapi profesionale apo terapi në grup. Në këtë pikëpamje, CPT-ja dëshiron të nënvizojë sërish se mjekimi psikiatrik duhet të bazohet në trajtimin individual, i cili nënkupton hartimin e një plani konkret trajtimi për çdo pacient, duke përcaktuar qëllimin e mjekimit, kuptimin e terapisë së përdorur dhe anëtarët e personelit përgjegjës. Plan i trajtimit duhet të përmbajë gjithashtu rezultatin e rishikimit të herëpashershëm të kushteve të shëndetit mendor të pacientit dhe një rishikim të mjekimit të pacientit. Trajtimi duhet të përmbajë një gamë të gjerë aktiviteteve rehabilituese dhe terapeutike në mjekimin e pacientit, duke përfshirë aksesin në terapi dhe specializuar, terapi në grup, psikoterapi individuale dhe sportet. Veç kësaj, pacientët duhet të kenë akses të rregullt në dhoma çlodhëse të përshtatshme; gjithashtu këshillohet mundësia i arsimimit dhe punës së përshtatshme (shih paragrafin 111).

CPT-ja rritet rekomandimi i saj, që trajtimi psikiatrik i ofruar pacientëve në spitalin e burgut të rishikohet në dritën e vërejtjeve të lartpërmendura.

114. Përsa i përket kontaktit me botën e jashtme, është për t'u lavdëruar fakti që tani pacientët kanë akses të rregullt në shërbimin telefonik (një herë në javë). Përsa i përket vizitave, të drejtat e pacientëve ishin të njëjta me ato të personave që vuanin dënimin në burg. Në këtë pikë, do t'i referohemi vërejtjeve dhe rekomandimeve të bëra në paragrafin 136.

115. CPT-ja vëren se, qysh prej fillimit të vitit 2005, pacientët e acaruar¹ nuk mbaheshin për shumë kohë në krevatet e tyre të izoluar me pranga në duar dhe në kyçet e këmbës. Për më tepër, u vu re se mjetet shtrënguese dhe izoluese nuk ishin të tepruara (shirita lëkure, mjekim qetësues). Megjithatë, nuk mbaheshin regjistra të veçantë për kufizimin/shtrëngimin. Duhet të merren masa për të ndrequr këtë mangësi.

116. Konfidencialiteti i ekzaminimeve/konsultimeve dhe i të dhënave mjekësore nuk respektohet në të gjitha spitalet e burgut. Në këtë pikë do t'u referohemi vërejtjeve dhe rekomandimeve të bëra në paragrafin 127.

117. Personat që janë deklaruar të papërgjegjshëm penalisht i nënshtrohen masave të detyruara të vendosjes në një institucion për një kohë të pacaktuar. Në këto raste, neni 46 i Kodit Penal parashikon që domosdoshmëria e kësaj vendosjeje duhet të rishikohet nga gjykata *ex officio* pas një viti. Megjithatë, delegacioni u informua se ky rishikim gjyqësor nuk është ndërmarrë në asnjë rast *ex officio*, por vetëm me iniciativë të personave të interesuar ose të avokatit.

CPT-ja i bën thirrje autoriteteve shqiptare të marrin masa të menjëhershme për të garantuar që procedura e rishikimit sipas nenit të 46 të Kodit Penal të ndërmerret përsa i përket të gjithë personave që janë deklaruar të papërgjegjshëm penalisht.

C. Raporti i Amnesty International i vitit 2007 përsa i përket gjendjes së drejtave të njeriut

21. Përsa i përket gjendjes së të drejtave të njeriut në burgjet e Shqipërisë, raporti i Amnesty International i vitit 2007 konstatoi:

“Kushtet e ndalimit

Përveç programit të mbështetur nga BE-ja për reformën e burgjeve dhe disa përmirësimeve në kushtet e ndalimit, këto ishin në përgjithësi shumë të varfra dhe

¹ Persona me aktivitet psikomotor tepër të zhvilluar, shoqëruar me tension të lartë dhe nervozizëm.

karakterizoheshin nga mbipopullimi, higjenë e varfër dhe kushte sanitare, dietë dhe kujdes mjekësor i papërshtatshëm. Në kundërshtim me legjislacionin shqiptar dhe standardet ndërkombëtare, të miturit mbaheshin shpeshherë së bashku me të ndaluarit e rritur dhe ata të arrestuar së bashku me personat e dënuar në të njëjtën qeli. Të burgosurit e sëmure mendërisht mbaheshin shpeshherë në burg, në vend që të dërgoheshin për trajtim mjekësor në institucionet e specializuara në përputhje me vendimin e gjykatës. Të ndaluarit që mbaheshin në dhomat e paraburgimit në rajonet e policisë, vuanin në veçanti nga kushtet shumë të rënda, kryesisht sa i takon mbipopullimit në rajonet e policisë në Durrës, Elbasan dhe Korçë”.

LIGJI

1. SHKELJA E PRETENDUAR E nenit 3 TË KONVENTËS

22. Pa u bazuar në asnjë prej neneve të Konventës, ankuesi u ankua për papërshtatshmërinë e trajtimit të tij mjekësor, si dhe duke iu referuar raportit të CPT-së mbi burgjet shqiptare në përgjithësi, për kushtet e vuajtjes së dënimit në raport me gjendjen e tij shëndetësore.

23. Në vëzhgimet e datës 22 maj të vitit 2007 ankuesi kundërshtoi papërshtatshmërinë e kushteve të ndalimit në qelitë e qendrës së paraburgimit në rajonin e policisë në Durrës nga gushti i vitit 2002 deri në dhjetor të vitit 2003.

24. Gjykata vlerëson se, pavarësisht faktit që ankuesi nuk u bazua shprehimisht në nenin 3 të Konventës, pretendimet e tij do të shqyrtohen në përputhje me këtë nen. Pala shqiptare (Qeveria) në vëzhgimet e saj kërkoi që të shqyrtohej sipas këtij neni. Neni 3 vijon si më poshtë:

“Askush nuk mund t’i nënshtrohet torturës, as dënimeve ose trajtimeve çnjerëzore, ose poshtëruese.”.

A. Pranueshmëria

25. Qeveria i kundërshtoi argumentet e ankuesit. Ata pretenduan se ankuesi nuk kishte parashtruar ankesat e tij para gjykatave të brendshme dhe se kjo pjesë e aplikimit duhet të deklarohet e papranueshme për mosshkrim të mjeteve juridike të brendshme.

26. Ankuesi pretendoi se ankesat e tij të përsëritura përpara gjykatave të brendshme kompetente ishin hedhur poshtë dhe se aktualisht ai ishte duke vuajtur dënimin në të njëjtin vend si të burgosurit e tjerë që ishin në gjendje të mirë shëndetësore. Ai pohoi se ankesat e tij ishin bazuar në një problem strukturor të sistemit ndëshkimor të Shqipërisë, pasojë e të cili është mungesa e institucioneve kompetente për të garantuar kushtet e përshtatshme të ndalimit dhe trajtimin mjekësor të domosdoshëm për njerëzit me gjendje shëndetësore të ngjashme. Si pasojë, ankimet e tij do të kishin qenë joefektive në praktikë, edhe nëse do të ishin të suksesshme në nivel të brendshëm.

27. Gjykata vëren se në fillim, ankuesi i ishte drejtuar gjykatës me ankimin e tij rreth kushteve të ndalimit në dhomat e paraburgimit (nga gushti i vitit 2002 deri në dhjetor të vitit 2003), në 22 maj të vitit 2007, pra pas afatit gjashtëmujor të parashikuar nga Konventa. Në këto rrethana ky ankim u refuzua pasi ishte depozituar jashtë afatit prekluziv gjashtëmujor në përputhje me nenet 35 §§ 1 dhe 4 të Konventës.

28. Përsa i takon pjesës tjetër të ankimit në bazë të këtij neni, që i referohet papërshtatshmërisë së kushteve të vuajtjes së dënimit dhe trajtimit mjekësor që ankuesi ka marrë, gjykata vëren se kjo rezulton nga dosja e tij, ku pasi u dënua, ai u vendos në një qeli me të burgosur të tjerë. Kur gjendja e tij u përqekësua, ai u transferua në spitalin e burgun në Tiranë, ku mori trajtimin si pacient. Avokati i ankuesit, duke marrë shkas nga kushtet e rënda të vuajtjes së dënimit në burgun e sigurisë së lartë, u kërkoi gjykatave të brendshme, por pa rezultat, të lirojnë ankuesin nga burgu dhe/ose të urdhërojnë shtrimin e tij në një institucion të specializuar mjekësor. Në këtë mënyrë, ankuesi nuk mund të qortohet për mosshkrim të mjeteve të brendshme juridike.

29. Për më tepër, gjykata dëshiron të konstatojë se pala shqiptare nuk ka treguar

përshtatshmërinë e mjeteve juridike të referuara për realizimin e pretendimeve të ankuesit. Në veçanti, pala shqiptare nuk ka përmendur vendime të gjykatave të brendshme, ku të tregohet se individëve të ndodhur në të njëjtën situatë si të ankuesit, iu është siguruar transferimi nga një burg në një institucion të specializuar për trajtimin e sëmundjeve mendore. Rrjedhimisht, kundërshtimi i tyre nuk pranohet.

31. Duke marrë parasysh vlerësimet e mësipërme, Gjykata vëren se ankimi në lidhje me kushtet e vuajtjes së dënimit dhe trajtimin mjekësor që ka marrë ankuesi gjatë kohës që ka qenë në burg, nuk janë haptazi të pabazuara brenda kuptimit të nenit 35 § 3 të Konventës. Për më tepër, Gjykata vëren se ato nuk janë të papranueshme për ndonjë arsye tjetër. Kështu që kjo pjesë e ankimit duhet të deklarohej e pranueshme.

B. Themeli

1. Parashtrimet e palëve

31. Ankuesi argumentoi se ai ishte duke vuajtur dënimin në një burg, ku kushtet e vuajtjes së dënimit nuk ishin ato që parashikohen për një person me gjendjen e tij shëndetësore. Për më tepër, ai tregoi se neglizhenca e autoriteteve, përsa i përket mostrajtimin me ilaçet e rekomanduara nga doktorët specialistë, përbën shkelje të të drejtave të tij në përputhje me Konventën.

32. Pala shqiptare, duke veçuar ndjenjat subjektive të ankuesit, kundërshtoi që pretendimi mbi trajtimin e përfutur në nivelin minimal të vuajtjes së dënimit të papërshtatshëm me atë të kërkuar, të jetë brenda kuptimit të nenit 3. Së pari, ata pohuan se, nën dritën e dëshmive mjekësore të paraqitura përpara gjykatës, nuk kishte dyshim që autoritetet përkatëse kishin monitoruar me vëmendje dhe në mënyrë të vazhdueshme gjendjen shëndetësore të ankuesit dhe i kishin siguruar ndihmën e duhur mjekësore në përputhje me gjendjen e tij shëndetësore.

33. Pala shqiptare parashtroi që kushtet e vuajtjes së dënimit në burgjet shqiptare duhen trajtuar në të njëjtin këndvështrim si ato të vendeve të tjera anëtare, të cilat janë duke reformuar sistemin e tyre ligjor. Në të vërtetë, qysh prej vizitës së CPT-së në Shqipëri në vitin 1990, është arritur një zhvillim pozitiv dhe kushtet e vuajtjes së dënimit janë përmirësuar. Për më tepër, ata parashtroan se kushtet në të cilat të burgosurit si ankuesi vuanin dënimin, duhen vlerësuar në raport me situatën ekonomike të shtetit dhe standardet e jetesës në vend.

34. Së fundi ata pohuan në veçanti se, duke qenë se gjykatat e brendshme e kishin deklaruar ankuesin të përgjegjshëm penalisht për veprat penale të kryera, kushtet e vuajtjes së dënimit të tij ishin të përshtatshme me gjendjen e tij shëndetësore dhe të njëjta me standardet e aplikuara ndaj të burgosurve të tjerë. Pala shqiptare parashtroi raportet mjekësore mbi gjendjen shëndetësore të ankuesit, të cilat i referoheshin trajtimin të tij mjekësor gjatë periudhës së qëndrimit të tij në burg dhe në spitalin e burgut. Këto raporte pasqyrojnë faktin se ankuesi ishte trajtuar me ilaçe të njëjta me ato të rekomanduara nga mjeku i përgjithshëm dhe se pranimi i tij në një institucion të specializuar, brenda sistemit të burgut, varej nga struktura e këtyre institucioneve në të ardhmen.

2. Vlerësimet e Gjykatës

a) Parime të përgjithshme

35. Në fillim, Gjykata përsëriti se neni 3 i Konventës përmban një nga vlerat më themelore të shoqërisë demokratike. Ai i ndalon absolutisht termat e torturës dhe trajtimin e dënimit çnjerëzor dhe johuman, pavarësisht nga rrethanat dhe sjellja e viktimës (shih *Van der Ven v. Netherlands*, no. 50901/99 § 46, ECHR 2003-II, dhe *Poltoratskiy v. Ukraine*, no. 38812/97, § 130, ECHR 2003- V).

36. Gjykata rithekson se, sipas jurisprudencës së saj, trajtimi i sëmundjes duhet të prekë nivelin minimal të kushteve të vuajtjes së dënimit, në mënyrë që të jetë brenda kuptimit të nenit 3 të Konventës. Vlerësimi i këtij niveli minimal të vuajtjes së dënimit është relativ: ai varet nga të gjitha rrethanat e çështjes, siç është kohëzgjatja e trajtimin, efektet e tij fizike dhe mendore dhe në disa raste varet nga seksi, moshja dhe gjendja shëndetësore e viktimës (shih *Kudla v. Poland* [GC], no. 30210/96, § 91, ECHR 2000-XI: *Mouisel v. France*, no 67263/01, § 37, ECHR 2002-

IX; dhe *Papon v. France* (no.1) (dec.), no. 64666/01, ECHR 2001-VI).

37. Gjykata e konsideron trajtimin si “çnjerëzor”, sepse, *inter alia*, ishte i paramenduar, ishte përdorur me orë të zgjatura duke shkaktuar ose dëmtime të dukshme trupore ose vuajtje të mëdha fizike dhe mendore. Gjithashtu mendohet se trajtimi është degradues, sepse ishte i tillë sa i shkakttoi viktimës ndjenja frike, ankth dhe inferioritet si pasojë e poshtërimit dhe përluljes (shih *Kudla*, të cituar më sipër). Problemi, nëse qëllimi i këtij trajtimi ishte për ta përlulur dhe poshtëruar viktimën, është një faktor i mëtejshëm që do të merret parasysh, por mungesa e këtij qëllimi nuk mund të përjashtojë përfundimisht shkëlqen e nenit 3 (shih *Peers v. Greece*, no. 28524/95, § 74, ECHR 2001-III; *Kalashnikov v. Russia*, nr.47095/99, § 101, ECHR 2002-VI dhe *Ramirez Sanchez v. France* [GC], no. 59450/00, § 119, ECHR 2006-...)

38. Vuajtja dhe poshtërimi i shkaktuar duhet të shkojnë përtej elementit të paevitueshëm të vuajtjes dhe poshtërimit, që rrjedh nga një trajtim ose dënim i ligjshëm. Masat kufizuese të lirisë së një personi shpeshherë përfshijnë elemente të tilla. Akoma nuk mund të thuhet nëse ndalimi/dënimi në vetvete ngre një çështje sipas nenit 3. Megjithatë sipas këtij neni, shteti duhet të garantojë që një person të dënohet në kushtet të cilat janë në pajtim me dinjitetin njerëzor, që mënyra apo metoda e ekzekutimit të këtyre masave të mos e nënshtrojnë atë ndaj ankthit apo mundimit të një intensiteti të tillë që e kapërcen nivelin e pashmangshëm të vuajtjes e cila është prezent në burg, dhe sipas kërkesave praktike të burgimit të sigurohen në mënyrë të përshtatshme shëndeti dhe mirëqenia e tij. Kur vlerësohen kushtet e vuajtjes së dënimit, duhet të merren parasysh efektet që kanë pasur në tërësi kushtet dhe kohëzgjatja e dënimit (shih *Dougoz v. Greece*, no. 40907/98, § 46, ECHR 2001-II, dhe *Kalashnikov* i cituar më sipër, § 102). Në veçanti, Gjykata duhet të ketë parasysh gjendjen shëndetësore të personit të dënuar (shih *Assenov and Others v. Bulgaria*, vendim i datës 28 tetor 1998, *Raportet e vendimeve dhe gjykimeve* 1998-VIII, fq. 3296, § 135; *Kudla*, cituar më sipër, § 94 dhe *Ramirez Sanchez*, cituar më sipër, § 119).

39. Një faktor i rëndësishëm, përta i përket kushteve materiale, është regjimi i vuajtjes së dënimit. Në vlerësimin nëse një regjim kufizues mund të përbëjë një trajtim në kundërshtim me nenin 3, në rastin konkret duhet të kihet parasysh kushtet e veçanta, rreptësia e regjimit, kohëzgjatja e tij, qëllimi i ndjekur dhe efektet e tij në lidhje me personin (shih *Messina v. Italy* (dec), no. 25498/94, ECHR 1999-V; *Van der Ven*, cituar më lart, § 51; *Iorgov v. Bullgaria*, no. 40653/98, §§ 82-84 dhe 86, 11 mars 2004; dhe *G.B v. Bullgaria*, no.42346/98, §§ 83-85 dhe 87, 11 mars 2004).

40. Kështu që Gjykata shqyrtoi, *inter alia*, nëse është në pajtim me nenin 3 që personat në vijim të dënohen në kushte të cilat nuk janë të përshtatshme duke u nisur nga gjendja e tyre mendore dhe fizike: personat që vuajnë nga një çrregullim mendor (shih *Kudla*, të cituar më sipër dhe *Keenan v. the United Kingdom*, no. 27229/95, ECHR 2001-III) ose nga një sëmundje serioze (shih *Mouisel*, cituar më sipër, dhe *Matencio v. France*, no. 58749/00, 15 janar 2004; dhe *Sakkopoulos v. Greece*, no. 61829/00, 15 janar 2004), të paafët (shih *Price v. the United Kingdom*, no. 33394/96, ECHR 2001-VII) të moshuarit (shih *Papon* (dec), cituar më sipër) ose narkomanët të cilët vuajnë nga simptoma veçimi (shih *McGlinchey and Others v. the United Kingdom*, no. 50390/99, ECHR 2003-V).

41. Megjithatë neni 3 i Konventës nuk mund të interpretohet në mënyrë të tillë që të parashikojë një detyrim të përgjithshëm për lirin e të dënuarve nisur nga shkaqet shëndetësore, por ky nen u vë detyrimin shteteve për të mbrojtur mirëqenien fizike të personave me liri të kufizuar, për shembull duke u dhënë atyre ndihmën e duhur mjekësore (shih *Hurtado v. Zvicrës*, vendim i datë 28 janar 1994, Seria A no.280-A, Opinioni i Komisionit, pp. 15-16, § 79. Mungesa e kujdesit të duhur mjekësor mund të çojë në një trajtim në kundërshtim me nenin 3 (shih *Ilhan v. Turkey* [GC], no. 22277/93, § 87, ECHR 2000-VII; *Naumeko v. Ukraine*, no. 42023/98, § 112, 10 shkurt 2004; dhe *Farbtuhs v. Latvia*, no. 4672/02, § 51, 2 dhjetor 2004). Në veçanti, në vlerësimin nëse kushte të caktuara të vuajtjes së dënimit janë të papajtueshme me standardet e nenit 3, duhet të merret në konsideratë, në rastin e personave të sëmurë mendërisht, paafësia dhe

cenueshmëria e tyre, si dhe në disa raste, ankimi në mënyrë koherente apo në përgjithësi rreth faktit se sa janë ndikuar ata nga trajtime të caktuara (për shembull, shih, Herczegfalvy v. Austria, vendim i datës 24 Shtator 1992, Seria A no.244, pp. 25-26, § 82, dhe Aerts v. Belgium, vendim i datës 30 korrik 1998, Raportet 1998-V, p. 1966, § 66).

42. Tri janë elementet e veçanta të cilat duhet të merren parasysh në lidhje me pajtueshmërinë e gjendjes së ankuesit për sa i takon me qëndrimin të tij në burg: a) kushtet mjekësore të të burgosurit; b) përshtatshmëria e ndihmës dhe e përkujdesit mjekësor të parashikuar në burg dhe c) garantimi i masave të burgimit në përputhje me gjendjen shëndetësore të ankuesit (shih *Mouisel*, cituar më sipër, §§ 40-42, dhe *Melnik v. Ukraine*, no. 72286/01, §94, 28 mars 2006).

b) Zbatimi i këtyre parimeve në çështjen konkrete

43. Gjykata konsideron se shqetësimi i ankuesit, në bazë të këtij neni, që do të thotë pamjaftueshmëria e kushteve të vuajtjes së dënimit dhe trajtimi mjekësor i papërshtatshëm që ka marrë gjatë kohës së qëndrimit në burg, kanë lidhje me të njëjtat aspekte të Konventës. Kështu që Gjykata duhet të shqyrtojë themelin e të dyja pretendimeve së bashku.

44. Gjykata vëren se palët kanë rënë dakord që ankuesi ka vuajtur nga një çrregullim mendor kronik, i cili përfshinte episode psikotike dhe ndjenja paranoje. Historia e ndalimit të tij në ambientet e dhomave të paraburgimit në rajonin e policisë në Durrës dhe më pas në burgun e sigurisë së lartë në Peqin nga viti 2002 e më tej, tregojnë se kushtet e tij ishin përkeqësuar nga koha që kishte marrë trajtim si pacient në spitalin e burgut në Tiranë. Në veçanti, përgjatë pesë viteve të burgimit, ankuesi kishte marrë trajtim mjekësor si pacient në spitalin e burgut në Tiranë nga 26 maji i vitit 2004 deri në 2 gusht të vitit 2004 dhe nga 1 dhjetori i vitit 2004 deri në 26 janar të vitit 2005.

45. Sipas autoriteteve, nisur nga pamundësia e sigurimit të trajtimit të duhur mjekësor për ankuesin, për shkak të mungesës së institucioneve përkatëse dhe medikamenteve (shih paragrafin 34 më sipër), ai ishte trajtuar me ilaçe të ngjashme me ato të rekomanduara nga mjeku i tij dhe deri në ngritjen e një institucioni psikiatriko-penal të specializuar, ai ishte vendosur në një qeli me ajrim dhe me ndriçim të mirë, në një burg të sigurisë së lartë, të cilën ai e ndante më të burgosur të tjerë, të cilët ishin në gjendje të mirë shëndetësore. Ai kishte marrë trajtim si pacient i spitalit të burgut të Tiranës vetëm kur gjendja e tij ishte përkeqësuar.

46. Babai dhe avokati i ankuesit paraqitën një sërë ankesash para autoriteteve kompetente kundër administratës së spitalit të burgut dhe repartit mjekësor, duke pretenduar që ata kishin neglizhuar duke mos arritur të rekomandojnë trajtimin e përshtatshëm mjekësor dhe se gjendja e tij ishte përkeqësuar për shkak të mungesës së trajtimit dhe ekzaminimit mjekësor. Megjithatë, të gjitha ankesat e tyre nuk u morën parasysh. Në të vërtetë, Gjykata vëren se vlerësimi i fundit mbi gjendjen shëndetësore të ankuesit daton përpara vitit 2002. Të dhënat mjekësore mbi ankuesin tregojnë se atij vazhdueshmërisht i është rekomanduar i njëjti trajtim dhe se nuk është bërë asnjë përshkrim i detajuar mbi zhvillimin e sëmundjes së tij.

47. Gjykata konsideron se fakti që ankuesi ishte deklaruar i përgjegjshëm penalisht për konsumimin e elementeve të veprës penale të vrasjes dhe ishte dënuar me burgim të përjetshëm nuk është vendimtar për sa i përket çështjes, nëse autoritetet i kishin përmbushur detyrimet e tyre sipas nenit 3 për ta mbrojtur atë nga një trajtim apo dënim në kundërshtim me këtë nen. Në të vërtetë, ndjenja e inferioritetit dhe pafuqishmëria, e cila është tipike për personat të cilët vuajnë nga çrregullime mendore, kërkon një vëmendje të madhe për të parë nëse Konventa është respektuar. Ndërkohë që është detyrë e autoriteteve të vendosin mbi bazën e rregullave të njohura të shkencës së mjekësisë, në lidhje me metodat terapeutike që duhet të përdoren për të trajtuar gjendjen fizike dhe mendore të personave të paaftë për të vendosur për veten e tyre dhe për të cilët këto autoritete janë të përgjegjshme, sërish këta persona mbeten nën mbrojtjen e nenit 3, kërkesat e të cilëve nuk e lejojnë përjashtimin nga ky nen.

48. Gjykata pranon që natyra e kushteve psikologjike të ankuesit e bëri atë më shumë të prekshëm sesa mesatarja e të dënuarve të tjerë dhe se burgimi i tij mund të ketë acaruar në një

nivel të caktuar ndjenjat e tij të ankthit, vuajtjes dhe frikës. Në këtë drejtim, Gjykata konsideron se fakti që pala shqiptare e pranoi që ankuesi ishte trajtuar si të burgosurit e tjerë, pavarësisht gjendjes së tij shëndetësore të veçantë, tregon mungesën e angazhimit të tyre për përmirësimin e kushteve të vuajtjes së dënimit në pajtim me rekomandimet e Këshillit të Europës (shih paragrafin 18 më sipër). Në vendimet e fundit, Gjykata ka tërhequr vëmendjen lidhur me rëndësinë e këtyre rekomandimeve, pavarësisht natyrës së tyre jo të detyrueshme për shtetet anëtare (shih *Rivière v. France*, nr 33834/03, § 72, 11 korrik 2006, dhe *Naumenko v. Ukraine*, cituar më sipër, § 94).

49. Për më tepër, Gjykata vëren se pala shqiptare nuk ka dhënë informacion të detajuar rreth kushteve materiale të vuajtjes së dënimit të ankuesit, edhe të tregojë se, pavarësisht qëndrimit të tij në një burg të sigurisë së lartë, këto kushte ishin përshtatshme për një person me një të kaluar të tillë përsa i takon çrregullimit mendor. Gjithashtu, Gjykata konsideron se vizitat e rregullta të ankuesit në spitalin e burgut nuk mund të shihen si një zgjidhje, për sa kohë që ankuesi është duke e vuajtur një dënim me burgim të përgjeshëm.

50. Gjykata nuk e nënvlerëson rëndësinë e vështirësive financiare të referuara nga pala shqiptare (shih paragrafin 33 më sipër). Megjithatë, ajo vëren se shumë prej mangësive të identifikuar më sipër mund të ishin ndrequr edhe në mungesën e mjeteve financiare të konsiderueshme. Në çdo rast, mungesa e burimeve financiare nuk mundet të justifikojë kushte të tilla vuajtje dënimi, të cilat janë kaq të varfra sa prekin nivelin minimal të vuajtjes së dënimit të parashikuar nga neni 3, duke bërë që ai të zbatohet në këtë rast, (shih *Poltoratskly*, § cituar më sipër, dhe *Iovchev v. Bulgaria*, no.41211/98, § 136, 2 shkurt 2006).

51. Duke pasur parasysh efektet në tërësi të të gjitha kushteve të papërshtatshme të vuajtjes së dënimit, të cilave iu ishte nënshtruar ankuesi, të cilat kishin pasur efekt të dëmshëm në shëndetin dhe mirëqenien e tij (shih *Kalashnikov*, cituar më sipër, § 98), konstatimet e CPT-së në raportet më të fundit në lidhje me kushtet e vuajtjes së dënimit në burgjet shqiptare, në veçanti për sa i përket të burgosurve të sëmurë mendërisht (shih paragrafet 19-20 më sipër), dhe precedentin e saj në këtë fushë (shih paragrafin 41 më sipër), Gjykata konsideron se natyra, kohëzgjatja dhe vuajtja e dënimit sa i takon keqtrajtimit të të cilit ankuesi i ishte nënshtruar, si dhe efektet që kanë pasur në tërësi mbi gjendjen e tij shëndetësore, janë të mjaftueshme për t'u kualifikuar si çnjerëzore dhe degraduese (shih *Egmez v. Cyprus*, no. 30873/96, § 77, ECHR 2000-XII; *Labzov v. Russia*, no. 62208/00, § 45, 16 qershor 2005; dhe *Mayzit v. Russia*, no. 63378/00, § 42, 20 janar 2005).

52. Pra është shkelur neni 3 i Konventës.

II. SHKELJA E PRETENDUAR E NENIT 6 § 1 TË KONVENTËS

A. Parashtrimet e palëve

53. Duke u mbështetur në nenin 6 §1 të Konventës, ankuesi ankohet për parregullsinë e proceseve në lidhje me kërkesën e tij për lirin nga burgu ose mbylljen në një institucion të specializuar të përshtatshëm për gjendjen e tij shëndetësore. Në veçanti, ai u ankua që gjykatat e brendshme nuk i kishin dhënë atij një mundësi për t'u kontrolluar nga një psikolog i pavarur dhe i paanshëm, i cili do të përcaktonte natyrën e këtij çrregullimi mendor, duke e vendosur atë në një situatë të disfavorshme përballë prokurorit dhe duke mos respektuar parimin e barazisë së mjeteve.

54. Pala shqiptare e kundërshtoi këtë argument. Ata parashtruan se ankuesi kishte pasur mundësinë për të provuar se kushtet e vuajtjes së dënimit të tij kishin kërcënuar jetën e tij. Në parashtrimet e tyre, pretendimet e ankuesit lidhur me rezultatin e proceseve në fjalë duhet të mos pranohen nga Gjykata, pasi nga vetë natyra e tyre i përkasin një instance të shkallës së katërt.

B. Vlerësimi i Gjykatës

55. Gjykata rikujton precedentin e qëndrueshëm të mekanizmave të Konventës, përsa i përket përfundimit që proceset në lidhje me ekzekutimin e një dënimi, të dhëna nga një gjykatë kompetente, duke përfshirë edhe proceset e dhënies së një lirimi me kusht, nuk hyjnë në qëllimin e nenit 6 § 1 të Konventës. Sipas këtij neni nuk mund të jepet një përcaktim, as për një "akuzë penale" dhe as lidhur me "të drejtat dhe detyrimet civile" (shih, përsëherë, *Aldrian v. Austria*, no. 16266/90, vendim i Komisionit i datës 7 maj 1990, Vendime dhe raporte (DR) 65, p.337; *A.B v. Switzerland*, no. 20872/98, vendim i Komisionit i datës 22 shkurt 1995, DR 80, pp.66 dhe 72; *Grava v. Italy* (dec), no.

43522/98, 5 dhjetor 2002; *Husain v. Italy* (dec.), no. 18913/03, 24 shkurt 2005; dhe *Sannino v. Italy* (dec.), no. 30961/03, 24 shkurt 2005).

56. Gjykata vëren se shpallja fajtor dhe masa e dënimit për ankuesin u lanë në fuqi nga gjykatat e brendshme në të tria shkallët e gjyqësorit. Ankuesi është duke vuajtur dënimin me burg prej shumë kohësh. Gjykata nuk është e bindur nëse vendimi i marrë nga gjykatat e brendshme në lidhje me kërkesën e ankuesit për të vuajtur dënimin e tij në një institucion të specializuar në përputhje me gjendjen e tij shëndetësore apo për t’u liruar, përfshihen në përcaktimin e “një akuze penale” ose “të drejtave dhe detyrimeve civile” brenda kuptimit të nenit 6 § 1. Kërkesa e ankuesit lidhet në praktikë me mënyrën e ekzekutimit të dënimit të tij.

57. Gjykata për më tepër vëren se Konventa nuk garanton, si të tillë, të drejtën për lirim të kushtëzuar ose vuajtjen e një dënimi në përputhje me regjimin e veçantë të dënimeve (shih *Aldrian*, vendim i Komisionit i cituar më sipër dhe *Savic v. Slovakia*, no. 28409/95, vendim i Komisionit i datës 3 dhjetor 1997).

58. Ajo vijon se kjo pjesë e ankimit nuk duhet pranuar në përputhje me nenin 35 § 3 dhe 4 të Konventës.

III. ZBATIMI I NENEVE 46 DHE 41 TË KONVENTËS

A. Neni 46 i Konventës

59. Neni 46 i Konventës parashikon:

“1. Palët e Larta Kontraktuese zotohen t’iu binden vendimeve përfundimtare të Gjykatës në mosmarrëveshjet në të cilat ata janë palë.

2. Vendimi përfundimtar i Gjykatës i transmetohet Komitetit të Ministrave, i cili mbikëqyr zbatimin e tij.”.

60. Neni 41 i Konventës vijon sa më poshtë:

“Kur Gjykata konstaton shkelje të Konventës ose të protokolleve të saj, dhe e drejta e brendshme e Palës së Lartë Kontraktuese mundëson vetëm ndreqjen e pjesshme të pasojave të shkaktuara nga shkelja, Gjykata kur është e nevojshme, i akordon shpërblim të drejtë palës së dëmtuar.”

Ankuesi tregoi se ai ishte ndaluar/dënuar në kushte të varfëra, nga viti 2002 e më tej, kohë gjatë së cilës ai nuk kishte marrë trajtimin e duhur mjekësor. Ai kërkoi të vendosej në një institucion mjekësor të specializuar në përputhje me gjendjen e tij shëndetësore, dhe gjithashtu kërkoi 500,000 euro në lidhje me dëmin pasuror dhe jopasuror të shkaktuar. Megjithatë autoritetet nuk kishin zbatuar kërkesën e mësipërme, ai pretendoi 1,000,000 euro, përsa i përket kësaj kërkesë lidhur me dëmin pasuror dhe jopasuror.

62. Gjykata u kufizua për sa i përket këtij pretendimi, pasi nuk kishte asnjë provë që t’i mbështeste pretendimet e ankuesit.

63. Gjykata ritheksoi se, në përputhje me nenin 46 të Konventës, një konstatim i shkeljes i imponon shtetit të paditur një detyrim ligjor jo vetëm të kompensojë shumat e kërkuara duke e dëmshpërblyer sipas nenit 41, por gjithashtu të përcaktojë mbikëqyrjen e personin që do të mbikëqyrjet nga Komiteti i Ministrave, masat e përgjithshme dhe/ose kur është e nevojshme ato individuale që do adoptohen në legjislacionin e tyre të brendshëm, për t’i dhënë fund shkeljes së konstatuar nga Gjykata dhe t’i korrigjojë sa më shpejt të jetë e mundur efektet/pasojat, proces i cili mbikëqyrjet nga Komiteti i Ministrave (shih *Bronioski v. Poland* [GC], no. 31443/96, § ECHR 2004-V).

64. Gjykata ka bërë shënimet e duhura për angazhimin e shtetit shqiptar lidhur me përmirësimin e kushteve në burg. Në këtë drejtim shteti shqiptar duhet të gjejë rrugën e duhur për çështjen në fjalë, duke respektuar sistemin e përkrahur me një frymë mbrojtëse, i cili është i krijuar nga Konventa. Megjithatë Gjykata konstaton se, në këndvështrimin e konstatimeve të saj në çështjen në fjalë, duhet të merren urgjentisht masat e domosdoshme për t’i siguruar kushtet e duhura të vuajtjes së dënimit dhe trajtimin mjekësor të përshtatshëm, në veçanti për sa i përket të burgosurve si ankuesi të cilët kanë nevojë për një kujdes të veçantë në përputhje me gjendjen e tyre shëndetësore.

A Dëmi

65. Përsa i përket dëmit pasuror të pretenduar së është shkaktuar, Gjykata ritheksoi se

duhet të ketë një lidhje shkakësore të dukshme ndërmjet dëmit të pretenduar nga ankuesi dhe shkeljes së Konventës (shih *Barberà, Messeguè and Jabardo v. Spain*, vendim i datë 13 qershor 1994 (neni 50 i mëparshëm), seria A no. 285-C, §§ 16-20; shih gjithashtu *Berktaş v. Turkey*, no. 22493/93, § 215, 1 mars 2001; dhe *Khudobin v. Russia*, no. 59696/00, § 142, ECHR 2006-... (extracts)).

66. Gjykata, duke pasur parasysh konstatimet e saj në lidhje me ankimin e ankuesit në bazë të nenit 3 të Konventës, çmon se nuk ka lidhje shkakësore ndërmjet dëmit të pretenduar dhe shkeljes së konstatuar (shih *Kalashnikov*, cituar më sipër, § 139). Në këtë mënyrë ajo nuk e pranon pretendimin e ankuesit lidhur me dëmin pasuror.

67. Për sa i përket dëmit jopasuror, Gjykata vëren se të drejtat e ankuesit në bazë të nenit 3 të Konventës janë shkelur. Ajo çmon se ankuesi ka vuajtur një dëm të natyrës jopasurore, si rezultat i dënimit të tij në kushte çnjerëzore dhe degraduese, të papërshtatshme me gjendjen e tij shëndetësore (shih paragrafët 51-52 më sipër), e cila nuk është korrigjuar mjaftueshmërisht vetë nga një konstatim i shkeljes së të drejtave të tij në bazë të Konventës.

68. Për arsyet e sipërpërmendura, duke pasur parasysh rrethanat specifike të çështjes konkrete dhe jurisprudencën e Gjykatës në rastet e ngjashme (shih, *mutatis mutandis*, *Peers*, cituar më sipër, § 88; *Khokhlich v. Ukraine*, no. 41707/98, § 228, 29 prill 2003; dhe *Melnik*, cituar më sipër, § 121) dhe duke vendosur mbi baza të paanshme, Gjykata i cakton ankuesit 5.000 euro në lidhje me këtë shkelje, plus ndonjë taksë që mund të jetë e tatueshme mbi këtë shumë.

B. Kosto dhe shpenzime

69. Ankuesi nuk pretendoi kosto dhe shpenzime as për proceset lidhur me Konventën dhe as për proceset para gjykatave të brendshme, përveç atyre të dhëna për ndihmën ligjore.

C. Interesi i mospagimit

70. Gjykata çmon të nevojshme se interesi i mospagimit duhet të bazohet në normën marzhinale të huadhënies së Bankës Qendrore Europiane, të cilës duhet t'i shtohen tre për qind pikë.

Për këto arsye gjykata, unanimisht:

1. I deklaron ankesat lidhur me papërshtatshmërinë e kushteve të vuajtjes së dënimit të ankuesit në burg dhe trajtimin mjekësor që ai ka marrë në këndvështrimin e gjendjes së tij shëndetësore, të pranueshme dhe pjesën tjetër të ankimit të papranueshme.

2. Vlerëson se ka patur shkelje të nenit 3 të Konventës.

3. Vlerëson se:

a) Shteti i paditur duhet t'i paguajë ankuesit, brenda 3 muajve nga data në të cilën vendimi merr formë të prerë në pajtim me nenin 44 § 2 të Konventës, shumë prej 5,000 euro (pesë mijë euro) në lidhje me dëmin jopasuror, i cili do të konvertohet në monedhën vendase të shtetit të paditur, në normën e zbatueshme në datën e shlyerjes, duke përfshirë edhe ndonjë taksë që mund të jetë e tatueshme;

b) që nga skadimi i afatit të sipërpërmendur prej tre muajsh, interesi i thjeshtë i shlyerjes do të jetë i pagueshëm mbi shumat e mësipërme në një normë të barabartë me normën marzhinale të huadhënies së Bankës Qendrore Europiane gjatë periudhës së mospagimit, plus tre pikë për qind.

4. Hedh poshtë pjesën e mbetur të pretendimeve të ankuesit për zhdëmtim të drejtë.

Përgatitur në gjuhën angleze dhe njoftuar me shkrim më 18 dhjetor 2007, sipas rregullit 77 § 2 dhe 3 të rregullores së Gjykatës.

T.L EARLY
Kryesekretar

Nicolas BRATZA
President