

UDHËZIM
Nr. 816, datë 27.11.2018

**PËR MIRATIMIN E STANDARDEVE TË OFRIMIT TË SHËRBIMEVE DHE TË
FUNKSIONIMIT TË QENDRAVE TË MENAXHIMIT TË KRIZËS, PËR RASTET E
DHUNËS SEKSUALE**

Në zbatim të nenit 102, pika 4, të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë dhe neneve 7, pika 2/1, germa “c” dhe 23, të ligjit nr. 47/ 2018, “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin nr. 9669, datë 18.12.2006, “Për masa ndaj dhunë në marrëdhëniet familjare”, të ndryshuar”, dhe nenit 27, pika 3, të ligjit nr. 121/ 2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”,

UDHËZOJ:

1. Miratimin e standardeve të ofrimit të shërbimeve dhe të funksionimit të qendrave të menaxhimit të krizës, për rastet e dhunës seksuale, sipas tekstit bashkëngjitur këtij udhëzimi.

2. Ngarkohen Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, Spitalet Rajonale, Shërbimi Social Shtetëror dhe inspektoratet përgjegjëse për shëndetësisë dhe shërbimet shoqërore për zbatimin e këtij udhëzimi.

Ky udhëzim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

MINISTRI I SHËNDETËSISË DHE
E MBROJTJES SOCIALE
Ogerta Manastirliu

STANDARDET E SHËRBIMIT

**PËR QENDRAT E MENAXHIMIT TË KRIZËS PËR RASTET E DHUNËS SEKSUALE (TË
VENDOSURA PRANË QENDRAVE SPITALORE, SHËRBIM ME NJË NDALESË, TË
INTEGRUAR, 24/7, DHE AFATSHKURTËR)**

Tiranë, nëntor 2018

Hyrje

Dokumenti i standardeve të shërbimit për “Qendrat e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale” me fokus kryesor shërbimin emergjent, me një ndalesë, në mënyrë të integruar, 24/7 dhe afatshkurtër (24 orë deri në 72 orë), për viktimat/ të mbijetuarit/rat e dhunës seksuale, si dhe për anëtarët e tjerë të familjeve të tyre, u përgatit me qëllim funksionimin sa më eficient të këtyre qendrave.

Ky dokument, i cili mbështetet në një kuadër të gjerë ligjor, u përgatit përmes një procesi konsultimi me pjesëmarrjen e specialistëve/eve të Sektorit të Politikave dhe Strategjive për Përfshirjen Sociale dhe Barazinë Gjinore në Drejtorinë e Përgjithshme të Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, specialistëve/eve të shërbimeve të përkujdesjes shoqërore në nivel qendror e vendor, përfaqësuesve/eve të organizatave jofitimprurëse që ofrojnë shërbime për viktimat e dhunës me bazë gjinore, viktimat e dhunës në familje, viktimat e trafikimit dhe fëmijët e keqtrajtuar, si dhe shërbime të tjera mbështetëse për të mbijetuarat/it e dhunës, anëtar/eve të Mekanizmit të Referimit në Bashkinë Tiranë, përfaqësues/eve të organizatave ndërkombëtare¹, si dhe me mbështetjen e ofruar nga PNUD-i, përmes vënies në dispozicion të dy eksperteve², si dhe mbështetjes teknike e logjistike përgjatë gjithë procesit të hartimit, deri në finalizimin e dokumentit.

Standardet e shërbimit për “Qendrat e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale” janë një parakusht për ofrimin e shërbimit në nivele profesionale, procesin e licencimit të këtij shërbimi, kontrollit dhe vlerësimit të tij, që mund të ofrohet në të ardhmen nga subjekte publike dhe jopublike. Në to theksohen kushtet minimale bazë për t’u përmbushur me qëllim ofrimin e shërbimit të menjëhershëm, emergjent dhe afatshkurtër, në rastet e dhunës seksuale dhe që për këtë arsye duhet të aplikohen detyrimisht nga të gjitha

¹ Një listë e plotë e institucioneve kontribuese dhe pjesëmarrës/eve në grupin e punës do të gjendet bashkëlidhur këtij dokumenti si shtojcë 1.

² Znj. Edlira Haxhiymeri dhe znj. Rajmonda Duka.

subjektet publike e jopublike që ofrojnë një shërbim të tillë.

Standardet e shërbimit për qendrat e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale synojnë mbrojtjen e jetës së viktimave, qofshin këta gra dhe vajza, djem e burra, fëmijë, të rritur dhe të mitur, si dhe anëtarëve të familjeve të tyre, përmes një shërbimi emergjent, me një ndalesë, të integruar, 24/7, afatshkurtër (24 orë deri në 72 orë). Mbështetur në nevojat e të mbijetuarve/rave, pas trajtimit emergjent, ata/ato referohen për trajtime afatgjatë pranë qendrave të specializuara.

Të bazuara në praktikat më të mira në këtë fushë, këto standarde reflektojnë parimet ndërkombëtare të barazisë, respektimit dhe garantimit të vlerave dhe personalitetit të individit, të së drejtës për t'u mbrojtur, të mbrojtjes së informacionit për jetën vetjake, të dinjitetit dhe sigurisë etj. Prandaj dhe vënia në zbatim e tyre garanton ofrimin e një shërbimi cilësor të trajtimit emergjent të viktimave të dhunës seksuale, pavarësisht gjinisë, moshës, etnisë, nevojave të veçanta apo aftësive të kufizuara, përkatësisë fetare, identitetit gjinor apo orientimit seksual të tyre, si dhe për individët e tjerë, pjesëtarë të familjeve të tyre.

I. INFORMACION I PËRGJITHSHËM

Shoqëria shqiptare është angazhuar në luftën ndaj dhunës me bazë gjinore, dhunës në familje dhe formave të tjera të tyre që në fillim të viteve '90. Përpjekjet për hartimin e një legjislacioni sa më bashkëkohor, të harmonizuar me atë ndërkombëtar, si dhe ratifikimi i një sërë konventash ndërkombëtare, hartimi i politikave sociale në mbrojtje të viktimave/të mbijetuarave /ve të abuzimit, ngritja e shërbimeve dhe praktikave eficiente për të mundësuar riintegrimin e viktimave dhe minimizimin e rasteve të tilla kanë qenë përpjekje të vazhdueshme në këto vite ku kanë kontribuar aktorë të qeverisjes qendrore dhe vendore, aktorë të shoqërisë civile, institucione publike dhe jopublike, partnerë vendas dhe të huaj.

Eksperienca e tre dekadave të fundit shënon disa pika kulmore siç janë:

- Ratifikimi i Konventës CEDAW në vitin 1993 dhe Protokollit Shtesë të saj në vitin 2003, edhe pse harmonizimi i legjislacionit dhe zbatimi i CEDAW në praktikë ka ende shumë për të bërë;
- Ratifikimi i Konventës së Këshillit të Evropës për Parandalimin dhe Luftimin e Dhunës ndaj Grave dhe Dhunës në Familje, e njohur, gjithashtu, si Konventa e Stambollit;
- Përditësime të Kodit Penal të Republikës së Shqipërisë;
- Ndryshime në Kodin e Procedurës Penale;
- Hartimi dhe përmirësimi i ligjit për masa parandaluese të dhunës në marrëdhëniet familjare (2006).

Konventa e Këshillit të Evropës për parandalimin dhe luftimin e dhunës kundër grave dhe dhunës në familje ose siç njihet ndryshe Konventa e Stambollit, në nenin 25 të saj "Mbështetja për viktimat e dhunës seksuale", thekson se "Palët marrin masa të nevojshme legjislative ose masa të tjera për të parashikuar ngritjen e një numri të mjaftueshëm të qendrave referuese të përshtatshme, lehtësisht të aksesueshme për dhunën seksuale ose krizën nga përdhunimi, për viktimat, për të parashikuar vizita mjekësore dhe mjekoligjore, mbështetje për traumat dhe këshillim për viktimat".

Konventa e Stambollit kërkon, gjithashtu, ngritjen e qendrave të emergjencës për përdhunimin apo qendrave të referimit të viktimave të dhunës seksuale, të cilat të jenë të mjaftueshme në numër, të përshtatshme dhe lehtësisht të arritshme nga viktimat, për të siguruar ekzaminim mjekësor dhe mjekoligjor, mbështetje pas traumës dhe këshillim afatgjatë për viktimat (neni 25). Raporti Shpjegues i Konventës së Stambollit, në paragrafin 142, rekomandon se një qendër e tillë duhet të jetë në dispozicion për çdo 200,000 banorë dhe se përhapja gjeografike e tyre duhet të jetë e tillë që, këto qendra, të jenë të arritshme për viktimat në zonat rurale njëjloj si për ato në qytete.

Konventa e Stambollit jo vetëm që përshkruan llojin e shërbimeve mbështetëse që duhet të jenë në dispozicion për viktimat/të mbijetuarat/it e dhunës, por, gjithashtu, vendos standarde për mënyrën se si duhet të ofrohen këto shërbime. Në nenin 18, paragrafi 3, Konventa e Stambollit kërkon që shërbimet mbështetëse: të bazohen në një kuptim të gjinizuar të dhunës ndaj grave dhe dhunës në familje dhe të përqendrohen në të drejtat e njeriut dhe sigurinë e viktimës; të bazohen në një qasje të integruar e cila merr parasysh marrëdhënien midis viktimave, dhunuesve, fëmijëve, si dhe të mjedisit të tyre më të gjerë social; të synojnë shmangien e riviktimizimit; të synojnë fuqizimin dhe pavarësinë ekonomike të grave viktimat të dhunës; të jenë të vendosura, kur është e mundur, në të njëjtat mjedise; të adresojnë nevojat e veçanta të personave vulnerabël, përfshirë fëmijët viktimat dhe të vihen në dispozicion për ta.

Për më tepër, ofrimi i shërbimeve nuk duhet të varet nga gatishmëria e viktimës për të ngritur padi apo për të dëshmuar kundër çdo dhunuesi (neni 18, paragrafi 4).

Rekomandimi urgjent i GREVIO-s për Shqipërinë (nr. 9) dërguar në janar 2018 dhe për të cilin qeveria shqiptare duhet të raportojë deri në 31 janar 2021, specifikon: "ngritjen e qendrave të trajtimit të krizave të përdhunimit dhe/ose të qendrave të referimit të dhunës seksuale në kuadër të një reagimi shumësektorial të komunitetit në përgjithësi, duke synuar thyerjen e tabuve ekzistuese në lidhje me dhunën seksuale, si dhe inkurajimin e raportimit të kësaj forme të dhunës (paragrafi 110)".

Po kështu, Rekomandimi urgjent i GREVIO-s për Shqipërinë (nr. 12) dërguar në janar 2018 dhe për të cilin qeveria shqiptare duhet të raportojë deri më 31 janar 2021, thekson: “të ndryshohet përkufizimi i përdhunimit në mënyrë që të bazohet në mungesën e pëlqimit të dhënë lirisht, të mos kërkojë demonstrimin e përdorimit të forcës ose rezistencës dhe në rastin e përdhunimit të fëmijëve ndërmjet 14 dhe 18 vjeç, të mos varet nga fakti nëse viktimat ka arritur moshën e pjekurisë apo jo; të penalizohet sjellja seksuale jokonsensuale e përshkruar në paragrafin 1, germa “b” dhe “c”, të nenit 36 të Konventës; të merren masat e nevojshme për të siguruar që çdo akt i dhunës seksuale ndërmjet ish-bashkëshortëve ose partnerëve aktualë të kriminalizohet nga ligji i brendshëm (paragrafi 139)”

Të gjitha sa më sipër e detyrojnë palën shqiptare të shtojë përpjekjet e saj për të mbështetur, trajtuar dhe rehabilituar viktimat dhunës seksuale, ashtu sikurse dhe duhet punuar për rritjen e ndërgjegjësimit për këtë formë të dhunës, e cila është prezente, si dhe të hidhen hapa për të ofruar përgjigje e shërbime efektive dhe të mirëkoor-dinuara. Edhe pse ka vite që flitet për forma të ndryshme të dhunës ndaj grave e vajzave, si dhe të dhunës në familje, duket se diskutimet rreth dhunës seksuale mbeten shumë më të ndryshuara e shpesh klasifikohen edhe si tabu. Ndjeshmëria për të folur rreth kësaj forme dhune ndjehet nëse bëhet fjalë kryesisht për abuzim dhe dhunë seksuale ndaj të mitur/ave. Por diskutimi mbi rastet e dhunës seksuale të rritur/at apo akoma dhe më tej dhuna seksuale ndërmjet partnerëve intimë ose përdhunimi martesor, ende mbeten në hije dhe nëse diskutohen, në mënyrë shumë tipike rrethohen nga paragjykimet dhe “fajësimi”, që sigurisht rëndojnë mbi viktimën. Një pjesë e madhe e anëtarëve të komunitetit ende nuk mund ta imagjinojnë ekzistencën e dhunës seksuale në çift apo përdhunimin martesor, pasi marrëdhëniet seksuale konsiderohen si pjesë e “kontratës martesore” dhe për këtë arsye janë brenda përgjegjësive të martesës³. Qëndrime të ngjashme ndeshen edhe mes profesionistëve, të cilat/ët jo në pak raste idenë e denoncimit të një përdhunimi apo dhune seksuale në çift, e konsiderojnë si “shumë larg kulturës dhe mentalitetit shqiptar”. Standardet e ofrimit të shërbimit në Qendrat e shërbimit të integruar për viktimat/të mbijetuarat/it e sulmit seksual synojnë të sigurojnë një shërbim profesional, cilësor, multidimensional dhe afektiv ndaj viktimave/të mbijetuarit/rave.

Standardet e shërbimeve reflektojnë parimet dhe standardet e Konventës së Stambollit për viktimat e dhunës seksuale.

II. BAZA LIGJORE

Baza ligjore kryesore mbi të cilën është mbështetur hartimi i standardeve të shërbimit në qendrat e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale (si ofrim i menjëhershëm, me një ndalesë, afatshkurtër ndaj viktimave/të mbijetuarve/are), listohet në vijim:

1. Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë;
2. Konventa e Këshillit të Evropës për parandalimin dhe luftimin e dhunës ndaj grave dhe dhunës në familje (Konventa e Stambollit), ratifikuar me ligjin nr. 104/2012⁴;
3. Ligji nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”;
4. Ligji nr. 9669, datë 18.12.2006, “Për masa ndaj dhunës në marrëdhëniet familjare” (i ndryshuar, maj 2018);
5. Ligji nr. 18/2017 “Për të drejtat dhe mbrojtjen e fëmijës”;
6. Ligji nr. 35/2017, “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin nr. 7905, datë 21.3.1995, “Kodi i procedurës penale i Republikës së Shqipërisë””, të ndryshuar;
7. Ligji nr. 10 221, datë 4.2.2010, “Për mbrojtjen nga diskriminimi”;
8. Ligji nr. 111/2017 “Për ndihmën juridike të garantuar nga shteti”;
9. Ligji nr. 9887, datë 10.3.2008 “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, i ndryshuar;
10. Ligji nr. 22/2018 “Për strehimin social”;
11. Vendimi i Këshillit të Ministrave nr. 505, datë 13.7.2011 për “Standardet e shërbimeve të përkujdesjes shoqërore për viktimat e dhunës në familje”, në qendrat rezidenciale publike dhe jopublike;
12. Udhëzimi nr. 13, datë 17.12.2012, “Për zbatimin e standardeve të shërbimeve të përkujdesjes shoqërore, për viktimat e dhunës në familje, në qendrat rezidenciale, publike dhe jopublike”;
13. Standardet minimale të shërbimeve për viktimat/të mbijetuarat e dhunës me bazë gjinore dhe dhunës në familje në strehëzat emergjente (draft 2018);
14. Vendimi i Këshillit të Ministrave nr. 334, datë 17.2.2011 “Për mekanizmin e bashkërendimit të punës për referimin e rasteve të dhunës në marrëdhëniet familjare dhe mënyrën e procedimit të tij”;
15. Marrëveshjet e bashkëpunimit për formalizimin e Mekanizmit të Koordinuar të Referimit dhe trajtimit të rasteve të dhunës në marrëdhëniet familjare, të nënshkruara në nivel bashkie.

³ Material i UNWOMEN për modelin e qendrave të krizës për rastet e dhunës seksuale, 2018.

⁴ Si dhe regjistruar në faqen e Konventës në datën 4.2.2013 shiko: <http://www.conventions.coe.int/Treaty/Commun/ChercheSig.asp?NT=210&CM=&DF=&CL=ENG>

16. Vendimi nr. 425, datë 27.6.2012, i Këshillit të Ministrave, “Për përcaktimin e kriterëve dhe të dokumentacionit të nevojshëm për pranimin e personave në institucionet rezidenciale, publike dhe jopublike, të përkujdesjes shoqërore”, i ndryshuar;

17. Vendim i Këshillit të Ministrave nr. 839, datë 3.12.2014, Për disa ndryshime dhe shtesa në vendimin nr. 425, datë 27.6.2012, të Këshillit të Ministrave, “Për përcaktimin e kriterëve dhe të dokumentacionit të nevojshëm për pranimin e personave në institucionet rezidenciale, publike dhe jopublike, të përkujdesjes shoqërore”.

III. KONCEPTE DHE PËRKUFIZIME

Standardet e shërbimeve për Qendrat e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale u referohen koncepteve dhunë, dhunë me bazë gjinore, dhunë seksuale, sulm seksual, ngacmim seksual, dhunë në familje, pjesëtarë të familjes etj., siç përkufizohen në Konventën e Këshillit të Evropës “Për parandalimin dhe luftimin e dhunës ndaj grave dhe dhunës në familje”, si dhe ligjin nr. 9669, datë 18.12.2006 “Për masa ndaj dhunës në marrëdhëniet familjare” (i ndryshuar), apo edhe në ligje e dokumente të tjera.

a) Dhunë ndaj grave kuptohet si shkelje e të drejtave të njeriut dhe një formë diskriminimi kundër grave dhe nënkupton të gjitha aktet e dhunës gjinore që çojnë ose mund të çojnë në dëmim ose vuajtje fizike, seksuale, psikologjike ose ekonomike për gratë, duke përfshirë kërcënime për kryerjen e këtyre akteve, shtrëngim ose heqje arbitrare të lirisë, pavarësisht nëse ndodh në jetën publike ose private⁵;

b) Dhunë në familje nënkupton të gjitha aktet e dhunës fizike, seksuale, psikologjike ose ekonomike që ndodhin brenda familjes ose njësisë shtëpiake, ndërmjet ish-bashkëshortëve ose partnerëve, ndërmjet bashkëshortëve ose partnerëve aktualë, pavarësisht nga fakti nëse autori i veprës penale ndan ose ka ndarë të njëjtën banesë me viktimën⁶;

c) Dhunë seksuale nënkupton çdo akt seksual të drejtpërdrejtë ose të nënkuptuar ndaj një personi tjetër, pa dëshirën dhe vullnetin e saj/tij. Dhunë seksuale konsiderohen jo vetëm sjelljet e drejtpërdrejta, por edhe ngacmimet, kërcënimet, gjymtimet gjenitale që mund të përdoren në rrethana të caktuara;

d) Sulm seksual konsiderohet çdo sjellje me nuancë seksuale që realizohet në mënyrë të papritur, dhe e gjen viktimën të papërgatitur për t’u mbrojtur nga sulmuesi;

e) Gjini nënkupton rolet e ndërtuara në kontekstin social, sjelljet, aktivitetet dhe atributet që një shoqëri e caktuar i konsideron të përshtatshme për burrat dhe gratë⁷;

f) Dhunë me bazë gjinore nënkupton dhunën që drejtohet kundër një gruaje për faktin se ajo është grua ose që prek gratë në mënyrë disproporcionale⁸;

g) Viktimë nënkupton çdo person fizik që i nënshtrohet sjelljes së përcaktuar në pikat “a”, “b”, “c” dhe “d” më sipër;

h) Viktimë e dhunës seksuale mund të jetë një grua apo vajzë, një burrë apo djalë, një fëmijë që në rrethana të caktuara është objekt i sjelljes seksuale të dikujt;

i) Mbështetje për viktimat e dhunës seksuale – masa të nevojshme legjislative ose masa të tjera për të parashikuar ngritjen e një numri të mjaftueshëm të qendrave të shërbimeve të integruara, lehtësisht të aksesueshme për viktimat ose ngritjen e shërbimeve afatgjata për menaxhimin e krizës së përdhunimit. Shërbimet në fjalë nënkuptojnë vizita mjekësore dhe mjeko-ligjore, mbështetje për kapërcimin e traumës dhe këshillim për viktimat.

j) Mbrojtja dhe mbështetja për viktimat e mitur/fëmijë nënkupton masa për të garantuar që fëmijët, viktima të dhunës seksuale janë të mbrojtur dhe mund të marrin shërbimet e nevojshme si trajtim mjekësor, këshillim, mbështetje psikoemocionale.

k) Mbrojtja dhe mbështetja për personat me aftësi të kufizuara nënkupton të gjitha llojet e shërbimeve të nevojshme për t’iu ardhur në ndihmë personave me aftësi të kufizuara që janë bërë viktima të dhunës seksuale.

l) Shërbime mbështetëse të specializuara nënkupton shërbime të menjëhershme, afatshkurtra dhe afatgjata, mbështetëse, të specializuara për çdo viktimë që i nënshtrohet një akti dhune. Këto shërbime ofrohen nga specialistë/profesionistë të fushave të ndryshme.

m) Qendrat e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale ofrojnë shërbim të menjëher-shëm, të sigurt, afatshkurtër, mbështetës dhe të specializuar për çdo viktimë të sulmit seksual, përfshirë fëmijët dhe personat me aftësi të kufizuara. Shërbimi i këtyre qendrave ofrohet për një periudhë 24–72 orë.

⁵ Konventa e Këshillit të Evropës “Për parandalimin dhe luftimin e dhunës ndaj grave dhe dhunës në familje”, neni 3 “Përkufizimet”.

⁶ Konventa e Këshillit të Evropës “Për parandalimin dhe luftimin e dhunës ndaj grave dhe dhunës në familje”, neni 3 “Përkufizimet”.

⁷ Ibidem.

⁸ Ibidem.

Shërbimi që ofrohet në këto qendra është multidisiplinar. Në ofrimin e tij angazhohet një ekip multidisiplinar i përbërë nga mjekë gjinekologë, pediatër, mjekë ligjorë, psikiatër, psikologë, punonjës të policisë dhe të ligjit, punonjës socialë dhe infermierë. Llojet e shërbimeve që ofrohen në mjediset e qendrave janë kryesisht ato mjekësore, mjeko-ligjore, të këshillimit dhe referimit në shërbime të tjera afatgjata. Ato mund të ofrojnë shërbime vetëm nëse përmbushin standardet e përcaktuara në këtë dokument. Qendrat e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale mund të jenë qendra publike, të ngritura dhe menaxhuara nga institucionet publike qendrore dhe vendore, ose dhe jopublike, të ngritura dhe menaxhuara nga OJF-të e specializuara.

n) Qendrat e shërbimeve afatgjata janë shërbime të përkohshme, të specializuara, rezidenciale dhe jorezidenciale, që ofrojnë shërbim të specializuar, strehimin, sigurinë fizike, ushqimin, kujdesin shëndetësor, rehabilitimin psikosocial, terapinë fizike, aktivitete profesionale, kalimin e kohës në komunitet, edukimin, në varësi të nevojave të identifikuar dhe të zgjedhura nga përfituesit. Ky shërbim mund të ofrohet nga institucione publike dhe jopublike.

o) Mekanizmi i koordinuar i referimit kundër dhunës me bazë gjinore është një organizim i shërbimeve në nivel bashkie për t'ju ardhur në ndihmë në mënyrë sa më të shpejtë dhe eficiente viktimave të dhunës. Ky mekanizëm nënkupton bashkëpunimin midis institucioneve për të mundësuar plotësimin e nevojave të viktimës dhe rehabilitimin e tyre në kohën më të shkurtër të mundshme.

p) Përfitues/e i/e shërbimeve të Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale janë individë gra e vajza, burra dhe djem, fëmijë, persona me aftësi të kufizuara, të cilët pavarësisht statusit të tyre, provojnë se janë viktimë të dhunës seksuale dhe si të tillë përfitojnë shërbime të kujdesit shoqëror sipas ligjit nr. 121/2016, "Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë".

q) Situata emergjente është një situatë kritike, e përkohshme ose jo, e shkaktuar nga faktorë shoqërorë, që sjellin apo mund të sjellin dëme të menjëhershme, të rënda ose që dëmtojnë seriozisht jetën, shëndetin apo mirëqenien e individit në rast se nuk merren masa urgjente dhe ndaluese⁹.

r) Punonjës/e social/e e qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale është profesionist/ja, sipas legjislacionit përkatës në fuqi, në Qendër që bën pritjen e viktimave, njoftimin e ekipit multidisiplinar, dhe që do të jetë përgjegjës/e për identifikimin e nevojave, referimin, menaxhimin dhe ndjekjen në vazhdim të rasteve¹⁰.

s) Punonjës/e i shërbimeve sociale është i/e punësuar/a në shërbim të kategorive përfituese të shërbimeve të kujdesit shoqëror, si pjesë e sistemit publik dhe jopublik të ofrimit të shërbimeve të kujdesit shoqëror.¹¹

t) Menaxhim i rastit është sigurimi dhe bashkërendimi i referimit të individëve në nevojë për kujdes shoqëror (në rastin tonë e viktimave të dhunës seksuale) në të gjithë procesin e ofrimit të shërbimit, sa herë që të jetë e nevojshme, deri në integrimin e plotë të tyre¹².

u) Fëmijë është çdo individ deri në moshën 18 vjeç.

v) Standardet e shërbimeve për Qendrën e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale janë standardet bazë që duhet të synohet të plotësohen nga të gjitha shtetet dhe shërbimet. Standardet mundësojnë kufijtë dhe rregullat për ofruesit e shërbimeve, për sa i takon shtrirjes dhe miksimit të shërbimeve që duhet të jenë në dispozicion, kush duhet t'i ofrojë këto shërbime, si dhe parimet dhe praktikatat bazë me të cilat ato duhet të veprojnë. Këto standarde janë inspiruese, duke pasur parasysh që shumë shtete ende nuk kanë plotësuar numrin e duhur të shërbimeve të specializuara, apo shumë të tjera nuk arrijnë ende të plotësojnë standardet edhe thjesht sipas politikave të vendit, praktikave dhe burimeve në dispozicion. Gjithsesi, këto standarde përfaqësojnë nivelin dhe cilësinë e shërbimeve në të cilat duhet të kenë qasje dhe disponibilitet të gjitha viktimat e dhunës seksuale në Evropë.

IV. PARIMET THELBËSORE PËR TË GJITHA STANDARDET

Qendra e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale duhet të ofrojë shërbimin e saj të menjëhershëm, të integruar, të specializuar, afatshkurtër, në përputhje me parimet thelbësore të mëposhtme:

1. Parimi i respektimit të të drejtave të njeriut dhe integritetit të përfitueses/it. Ofrimi i shërbimit në Qendrën e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale duhet të bazohet në respektimin e të drejtave të njeriut, integritetit të individit, besimit fetar, përkatësisë etnike, identitetit gjinor apo orientimit seksual, respektimit dhe plotësimit të kushteve për trajtimin e paafetësive fizike e mendore apo nevojave të veçanta.

2. Parimi i mosdiskriminimit. Ndalohej çdo formë e diskriminimit të viktimave/përfitueses/it të

⁹ Ligj nr. 121/2016, "Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë", neni 3, "Përkufizime", pika 14.

¹⁰ Ibidem, neni 3, "Përkufizime", pika 24.

¹¹ Ligj nr. 121/2016, "Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë", neni 3, "Përkufizime", pika 28.

¹² Ligj nr. 121/2016, "Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë", neni 3, "Përkufizime", pika 25.

Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale, bazuar në shkaqet e përmendura në legjislacionin në fuqi për mbrojtjen nga diskriminimi.

3. Parimi i partneritetit. Funksionimi i sistemit të shërbimeve shoqërore dhe mbrojtjes sociale bazohet në një bashkëpunim të ngushtë midis qeverisjes qendrore dhe vendore, si financues kryesorë të shërbimeve shoqërore me organizatat jofitimprurëse dhe subjektet e tjera jopublike, që kanë në objekt të veprimtarisë së tyre ofrimin e shërbimeve shoqërore për individët dhe familjet që kanë nevojë për kujdes shoqëror.¹³

4. Parimi i konfidencialitetit dhe mbrojtjes së të dhënave personale. Të dhënat personale të individit që trajtohet me shërbime të emergjencës pranë Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale janë konfidenciale dhe mbrohen e përpunohen sipas ligjit në fuqi për mbrojtjen e të dhënave personale. Koordinator i /ja e Qendrës, profesionistët e ekipit multidisiplinar pranë kësaj Qendre, punonjësi/ja social/e e njësisë së vetëqeverisjes vendore, si dhe çdo person tjetër i angazhuar në ofrimin e shërbimit ndaj viktimës së sulmit seksual ruan konfidencialitetin e të dhënave personale të individit, për të cilat ka marrë dijeni si pasojë e funksionit apo detyrës që kryen. Detyrimi për ruajtjen e konfidencialitetit shtrihet edhe pas përfundimit të marrëdhënies së punës, funksionit apo detyrës.

5. Parimi i subsidiaritetit. Shërbimet e emergjencës për viktimat e dhunës seksuale ashtu sikurse të gjitha shërbimet e kujdesit shoqëror ofrohen sa më pranë qytetarëve dhe për sa është e mundur nga strukturat vendore¹⁴.

6. Siguria dhe dinjiteti njerëzor. Shërbimet që do të ofrohen në Qendrën e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale duhet të mundësojnë që të gjitha ndërhyrjet të prioritarizojnë sigurinë dhe dinjitetin e përdorues/eve të shërbimeve dhe të personelit.

7. E drejta e marrjes së vendimit për ta përfutur shërbimin, bazuar në dhënien e një informacioni të plotë e të përditësuar. Janë viktimat, të mbijetuarat/it e dhunës seksuale ose përfaqësuesit e tyre ligjorë (në rastin e fëmijës apo personave me aftësi të kufizuara) që do të vendosin për jetën e tyre dhe sigurinë e jetës. Është e rëndësishme që viktimave/të mbijetuarve t'u jepet i gjithë informacioni i nevojshëm për të marrë vendime të drejta për mbështetjen afat shkurtër dhe afat gjatë.

8. Ofrimi i shërbimeve nuk duhet të varet nga gatishmëria e viktimës për të ngritur padi apo për të dëshmuar kundër çdo dhunuesi.

V. STANDARDET, KRITERET DHE TREGUESIT

STANDARDI 1

Shërbimet e ofruara në “Qendrën e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale” (më pas “Qendra”) duhet të jenë në përputhje me natyrën e këtij lloji shërbimi, të menjëhershme, të integruara, multidisiplinare, me një ndalesë, gjatë të shtatë ditëve të javës, afatshkurtra, të ofruara në mënyrë profesionale nga një ekip multidisiplinar i përbërë nga mjekë ligjorë, gjinekologë, pediatër, psikiatër, psikologë klinikë, punonjës socialë, punonjës të zbatimit të ligjit, dhe infermierë. Shërbimet e Qendrës ofrohen pa asnjë lloj diskriminimi, paragjykim apo “fajësimi” të viktimave për situatën e ndodhur dhe në respekt të dinjitetit të tyre njerëzor.

Shërbimi ofrohet për një periudhë të shkurtër nga 24–72 orë.

Rezultati i dëshiruar:

Shërbimet e ofruara demonstrojnë një qasje të përshtatshme dhe të informuar për përdorueset/it e shërbimit, që merr në konsideratë dinamikën dhe pasojat e dhunës seksuale të viktimat dhe familjarët e tyre.

STANDARDI 1.1

Shërbimi i ofruar në Qendër promovon të kuptuarit se dhuna seksuale ndaj çdo personi, pavarësisht gjinisë, racës, etnisë, moshës, besimit apo sjelljes seksuale është e papranueshme dhe shkelje e të drejtave të njeriut.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
- Ofruesi i shërbimit të ketë një dokument me përkufizime të qarta në lidhje me dhunën seksuale, si dhe dhunën me bazë gjinore, dhunën në familje, dhunën ndaj grave dhe vajzave, abuzimin e fëmijëve etj.	1.1.1 Ekziston një përkufizim mbi termat “dhunë seksuale”, “dhunë me bazë gjinore”, “dhunë në familje”, “dhunë ndaj grave dhe vajzave” dhe që është në përputhje me përkufizimet në legjislacionin kombëtar e ndërkombëtar.	- Dokumenti duhet të përgatitet mbi bazën e përkufizimeve në kuadrin ligjor ekzistues kombëtar e ndërkombëtar. - Duhet punuar vazhdimisht si me personelin ashtu dhe me përdoruesit/et e shërbimit të

¹³ Ligj nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”, neni 4 “Parimet”, pika “dh”.

¹⁴ Ligj nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”, neni 4 “Parimet”, pika “c”.

- Stafit duhet të punësohet bazuar në qasjen dhe qëndrimin që mban ndaj këtyre formave të dhunës. - Aktivitetet për fuqizimin e kapaciteteve profesionale të personelit të Qendrës, të theksojnë vazhdimisht qasjen që duhet të udhëheqë punën në Qendër për menaxhimin e rasteve të viktimave të sulmit seksual. - Shërbimi i ofruar duhet ta reflektojë këtë qasje dhe përdorueset/it e shërbimit duhet ta kuptojnë se ajo që u ka ndodhur përbën shkelje të të drejtave të njeriut.	1.1.2 Rekrutimi i personelit bëhet duke u bazuar në qasjen që ata/o kanë mbi të kuptuarit e këtyre koncepteve. 1.1.3 Mënyra e mbajtjes së të dhënave nga personeli (dosja personale e çdo përfutuesi/se, ditari personal për çdo rast të trajtuar, shënimet mbi udhëzimet e dhëna dhe terapinë që duhet të ndiqet, shënimet mbi ecurinë e rastit dhe përmirësimet e vërejtura etj.) për rastin, si dhe informacioni i dhënë për përdorues/et e shërbimit, tregojnë se personeli e mban dhe promovon qasjen e duhur në këtë drejtim. 1.1.4 Nëse lind nevoja, personeli i Qendrës sfidon institucionet e tjera në mënyrë konstruktive, nëse ndeshet me mite apo besime të rreme rreth “dhunës seksuale”, “dhunës me bazë gjinore”, “dhunës në familje”, “dhunës ndaj grave”. 1.1.5 Përdoruesit/et e shërbimit janë të vetëdijshme se shërbimi i ofruar siguron këtë qasje.	Qendrës që kjo qasje të gjejë reflektimin e duhur në praktikë.
---	--	---

Shërbimet që do të ofrohen në Qendrën e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale duhet të kenë qasje dhe disponueshmëri për të gjithë viktimat, pavarësisht gjinisë, moshës, racës, etnisë, besimit fetar apo orientimit seksual, si dhe për të gjithë familjarët e tyre që kanë pësuar dhunë apo janë në rrezik për jetën e tyre; duhet të ofrojnë informacionin e nevojshëm për përfutuesit/et e shërbimit dhe duhet të jenë të përshtatshme për të gjithë/a përdoruesit/et e shërbimeve.

Të kuptuarit e situatës së sulmit seksual, shkaqeve dhe pasojave të saj tek individë të natyrave të ndryshme, si dhe të nevojës për shërbime për viktimat, përbën një parakusht të rëndësishëm për mirëfunksionimin e kësaj Qendre.

Qendra ofron shërbime përmes një ekipi multidisiplinar që përbëhet nga mjekë gjinekologë, mjekë ligjorë, psikiatër, pediatër, psikologë klinikë, punonjës socialë, punonjës policie, infermierë.

Qendra ka një ekip të punësuar me kohë të plotë që përbëhet nga një punonjës social (koordinator/menaxher i qendrës) dhe 5 infermiere/ë.

Personeli i specializuar ka një marrëveshje bashkëpunimi me Qendrën dhe është në dispozicion *on call*. Ata paguhet me kontratë shërbimi për punën e bërë në kuadër të Qendrës.

Menaxheri/ja e qendrës është një punonjës/e sociale që luan rolin edhe të menaxherit të rastit.

Ajo bëhet pjesë e strukturës së Qendrës Spitalore Universitare dhe paguhet me kohë të plotë.

Personeli i Qendrës duhet të jetë i trajnuar të ofrojë kujdes shëndetësor të nivelit të parë për viktimat e dhunës seksuale. Ekspertiza në këtë fushë zhvillohet me trajnime të vazhdueshme, mbështetje profesionale dhe duke pasur burime të mjaftueshme. Të gjithë punonjësit e Qendrës (d.m.th. infermieret, mjekët, punonjësit socialë, profesionistët e shëndetit mendor), që janë në kontakt me viktimat e dhunës seksuale, marrin trajnime të përshtatshme; kjo vlen veçanërisht për infermieret dhe mjekët që kryejnë ekzaminime fizike të viktimave të dhunës seksuale dhe atyre që i ofrojnë shërbime fëmijëve dhe personave me aftësi të kufizuara. Përveç trajnimit fillestar, punonjësve të shërbimit shëndetësor u jepet mundësia për të vazhduar marrjen e njohurive dhe shprehive të specializuara për punën me viktimat e dhunës seksuale.

Ekipi i angazhuar në Qendër, ndër të tjera, duhet të kenë përfunduar arsimin përkatës, të jenë të pajisur me aftësitë e duhura, të jenë të ndjeshëm/me ndaj këndvështrimit gjinor, të njohin dhe respektojnë standardet e funksionimit të Qendrës, standardet ndërkombëtare, legjislacionin civil, administrativ dhe

penal në mbrojtje të viktimave të dhunës seksuale, dhunës me bazë gjinore dhe dhunës në familje, përfshirë aktet nënligjore.

Në shumë mjedise, gjinia e punonjësit të shërbimit mund të jetë një çështje kritike. Drejtuesit e institucioneve të kujdesit shëndetësor duhet të sigurojnë që infermieret ose mjeket femra të jenë në dispozicion sa më shumë të jetë e mundur. Nëse është e nevojshme, përpjekjet për të rekrutuar ekzaminuese femra duhet të jenë prioritet.

STANDARDI 2

Shërbimet e ofruara në Qendër duhet të plotësojnë nevojat individuale të përfitues/eve si viktimat/të mbijetuar/a e dhunës seksuale, duke respektuar sigurinë dhe dinjitetin njerëzor të tyre.

Rezultati i dëshiruar:

Shërbimet e ofruara sigurojnë që të gjitha ndërhyrjet t'i japin përparësi sigurisë dhe dinjitetit të përdorues/eve të shërbimit duke marrë në konsideratë nevojat komplekse të tyre si viktimat/të mbijetuar/a e dhunës seksuale.

STANDARDI 2.1

Ofruesi i shërbimit të Qendrës ofron një paketë të plotë dhe efektive shërbimesh, në përputhje me nevojat komplekse të përfitues/eve, viktimat/të mbijetuara të dhunës seksuale.

STANDARDI 2.2

Ofruesi i shërbimit të Qendrës prioritarizon shëndetin dhe mirëqenien e përdorueses/it të shërbimit. Sigurimi i shërbimeve mjeko-ligjore dhe shërbimeve të tjera mbështetëse merr rëndësi dytësore krahasuar me sigurimin e shërbimeve të përgjithshme të kujdesit shëndetësor (d.m.th. trajtimi i plagëve, vlerësimi dhe menaxhimi i shtatzënisë, testet për HIV/AIDS dhe infeksioneve seksualisht të transmetueshme). Kryerja e një ekzaminimi mjeko-ligjor pa trajtuar nevojat parësore të kujdesit shëndetësor të përfitueses/it është neglizhencë. Shqetësimi për mirëqenien e përfitueses/it të shërbimit vazhdon deri në sigurimin që viktimat/përfituesi/ja mund të ruajë dinjitetin e saj/tij pas një sulmi që do t'i bënte ata të ndiheshin të poshtëruar dhe të degraduar.

STANDARDI 2.3

Shërbimet mjekësore, mjeko-ligjore dhe psikosociale ofrohen në mënyrë të tillë që të minimizohet numri i ekzaminimeve fizike dhe intervistave që viktimat duhet t'ju nënshtrohen. Personeli merr të gjitha masat për të shmangur riviktimizimin e viktimës.

KRITERET	TREGUESIT	UDHËZIMET
- Ofruesi i shërbimit të Qendrës ka një dokument të shkruar me misionin dhe objektivat e shërbimit, të cilat duhet të jenë të shkruara me gjuhë të kuptueshme dhe të afishuara në një vend të dukshëm. - Shërbimet parësore të ofruara në qendër, janë: - shërbim shëndetësor; - shërbim mjeko ligjor; - mbështetje psikosociale; - veshmbathje, ushqim; - referim; - Shërbime të tjera shtesë që mund të ofrohen, ndër të tjera, janë: - shërbime strehimi në qendra rezidenciale; - shërbime psikologjie afatgjatë; - shërbime mjekësore; - shërbime juridike.	2.1.1 Dokumenti në formë shkresore; 2.1.2 Dokumenti i afishuar; 2.1.3 Kontrata për personelin e punësuar me kohë të plotë dhe me kohë të pjesshme; 2.1.4 Kontrata për shërbimet në dosjen e përfitueses/it; 2.1.5 Deklarata e dakordësisë së përfitueses/it e firmosur brenda 24 orëve. 2.1.6 Formularët e pranimit, raportet e psikologes/punonjëses sociale, vlerësimet e mjekut specialist dhe të mjekut ligjor, shërbimet e tjera ku referohet përfituesja/i, deklarata e ruajtjes së konfidencialitetit të të dhënave personale etj., të plotësuara dhe vendosura në dosjet e përfitueses/it.	- Përfituesja/i bëhet pjesë e vlerësimit të nevojave dhe planit të ndihmës. - Përfituesja/i njihet me procedurat, rregullat, të drejtat dhe detyrimet ndaj Qendrës dhe personelit.
- Shërbimi i ofruar reflekton qartë parimet e sigurisë dhe dinjitetit. - Shërbimi i ofruar duhet të bazohet në një plan sigurie për çdo përfitues/e.	2.2.1 Ofruesi i shërbimit të Qendrës siguron që shërbimet e domosdoshme për trajtimin e dhunës seksuale ofrohen në një vend të sigurt, i vendos përfitueset/it në qendër të shërbimit; ofron shërbime në përputhje me nevojat e përfitueses/it; dhe	- Personeli i Qendrës duhet të kujdeset dhe marrë masat e nevojshme që çdo përfitues/e të kuptojë të drejtat dhe detyrimet e tij/saj, si dhe parimet mbi të cilat mbështetet shërbimi i

	respekton të drejtën e tyre për t'i pyetur nëse duan që shërbimi t'u ofrohet nga personel grua. 2.2.2 Procedurat për sigurinë dhe dinjitetin njerëzor, të shkruara dhe të afishuara për përdoruesit/et e shërbimit. 2.2.3 Personeli është në gjendje të përshkruajë nevojën se përse shërbimi i ofruar duhet të jetë i ndjeshëm nga këndvështrimi gjinor.	Qendrës. - Nëse përfituesi/ja e shërbimit të Qendrës kërcënohet ose vihet në rrezik për jetën gjatë kohës së qëndrimit në qendrën e menaxhimit të krizës, ai/ajo njofton menjëherë stafin e qendrës për vlerësimin e rrezikut dhe përditësimin e planit të sigurisë.
--	--	--

Për ofrimin e shërbimeve të specializuara për viktimat e dhunës seksuale duhen siguruar mjedise fizike që karakterizohet nga një sërë tiparesh kyç, domethënë, ato janë të arritshme/të aksesueshme, të sigurta, të pastra dhe private.

Për sa i përket akomodimit, mjedisi i vënë në dispozicion të Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale, do të ketë: një holl pritës për familjarë dhe shoqërues të viktimave, 2 dhoma hospitalizimi (me qasje në tualet), një dhomë ekzaminimi e pajisur me 2 shtretër profesionalë, një dhomë infermieri; një dhomë për psikologun, avokatin ose persona të tjerë që do të realizojnë intervista, këshillim etj.; një ambient magazinë ku do të vendosen kitet dhe veshjet e nevojshme.

Nëse objekti siguron shërbime për fëmijët, mjedisi fizik duhet të jetë i përshtatshëm për fëmijët dhe duhet të ketë pajisje të posaçme për intervistimin e fëmijës (p.sh. dhoma me xham ose kamera regjistruese). Nëse objekti ofron shërbime për personat me aftësi të kufizuara, patjetër që duhet të jetë i pajisur me pajisje që bëjnë të mundur aksesimin e tij nga kjo kategori.

Koha e ekzaminimit fizik diktohet kryesisht nga ajo që është më e mira për viktimën (sidomos kur kërkohet ndërhyrje për plagët), por për një sërë arsyesh, ekzaminimi fizik është më mirë të kryhet sa më shpejt të jetë e mundur, pas paraqitjes së viktimës.

Shërbime të tjera të emergjencës si ekzaminime mjeko-ligjore për mbledhjen e provave, marrja e dëshmisë, fillimi i procedurave të drejtësisë penale, mbështetja psikologjike për përballimin e krizës, janë disa shërbime të tjera që ofrohen sipas një radhe të përcaktuara në Procedurat Standarde të Veprimit.

Duhet të theksojmë se në shumë raste viktimat paraqiten për trajtim pas një kohë të konsiderueshme të dhunës seksuale.

Punonjësit e ekipit multidisciplinar, gjatë kryerjes së detyrave të tyre, duhet të jenë objektiv dhe sa më të çliruar nga çdo paragjykim apo anshmëri. Është e mundur që të ofrohet një shërbim objektiv pa sakrifikuar ndjeshmërinë ose dhembshurinë. Nevoja për paanshmërinë është veçanërisht e rëndësishme kur merret dëshmia.

Kujdesi ndaj viktimës duhet të jetë etik, me dhembshuri, objektiv dhe mbi të gjitha, duke pasur në qendër viktimën/të mbijetuarën/in.

Mbrojta, siguria dhe privatësia janë, gjithashtu, aspekte të rëndësishme të shërbimit.

Ekipi multidisciplinar i Qendrës që ofron shërbime për viktimat e dhunës seksuale bashkëpunon ngushtë me institucionet e zbatimit të ligjit, shërbimet sociale, qendrat e trajtimit afatgjatë të rasteve të përdhunimit, organizatat joqeveritare (OJQ) dhe agjencitë tjera që të mund të sigurohet jo vetëm përmbushja e të gjitha nevojave komplekse të viktimave, por dhe ofrimi i shërbimeve në vazhdimësi. Një rrjet ndërlidhës formal apo joformal që përfshin të gjithë përfaqësuesit e grupeve të tilla luan një rol të rëndësishëm edhe në mbikëqyrjen e ofrimit të shërbimeve, zhvillimin e trajnimeve të mundshme ndërlidhëse dhe identifikimin e problemeve në ofrimin e përgjithshëm të shërbimeve.

Mekanizmi i Koordinuar i Referimit (MKR) i menaxhuar nga njësitë e qeverisjes vendore është organizmi më efikas që mund t'i përgjigjet nevojave afatgjate të viktimave.

Bashkëpunimi i Qendrës me MKR-në është domosdoshmëri.

Rritja e ndërgjegjësimi për të tjera shërbime dhe ofrues shërbimesh në vendin tonë, ofron një sërë avantazhesh dhe përfitimesh si për specialistin/profesionistin ashtu edhe për viktimën/të mbijetuarin/en.

Marrja e njohurive për shërbime të tjera ndihmon në të kuptuarit më të mirë të roleve të tjera në këtë fushë. Takime të rregullta apo me raste me përfaqësues që ofrojnë shërbime të tjera, mund të ndihmojnë në përmirësimin e cilësisë së shërbimit. Në fund të fundit, qëllimi i këtij shërbimi është përmirësimi i shëndetit, mirëqenies dhe sigurisë të viktimave dhe komunitetit më të gjerë.

Mekanizmi i Koordinuar i Reagimit ka një rol të rëndësishëm për të luajtur në këtë aspekt.

Shërbimi shëndetësor

Në Qendrën e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale prevalon kujdesi shëndetësor ndaj viktimës. Kjo do të thotë që shëndeti dhe mirëqenia e viktimës është shumë e rëndësishme. Është kjo arsyeja që këto qendra kërkojnë të ngrihen pranë institucioneve shëndetësore ku ka qasje të menjëhershme të ekspertizës mjekësore. Për shembull, viktima mund të paraqitet me probleme shëndetësore akute si plagosje, goditje në kokë, që kërkojnë ndërhyrje dhe trajtim mjekësor urgjent.

Shërbimi mjeko-ligjor

Në kushtet e një sulmi/dhune seksuale/ përdhunimi shërbimet për ekzaminimin mjeko-ligjor, si: mbledhja e provave, marrja e dëshmisë, fillimi i procedurave të drejtësisë penale janë vendimtare për të gjithë procesin e mbështetjes së viktimës dhe penalizimin e dhunuesit.

Vonesa në qasjen në këtë shërbim mund të rezultojë në:

- ndryshime në provat fizike (p.sh. shërimi i plagëve);
- humbja e materialit mjeko-ligjor (p.sh. dëshmi e kontaktit me sulmuesin përfshirë gjakun dhe spermën).

Shërbimet këshilluese, psikologjike dhe mbështetëse:

Qendra ofron këshillim psikologjik dhe mbështetje psikoemocionale për të gjitha viktimat e dhunës seksuale që paraqiten në qendër për ndihmë.

Ofrimi i këtij shërbimi bëhet me pëlqimin e viktimës/të mbijetuarit/res së dhunës seksuale.

Shërbimi psikologjik synon të rikthejë sigurinë, besimin, të kapërcejë traumën dhe efektet e sulmit seksual, të vendosë ekuilibrin emocional dhe funksional të individit.

Ky shërbim ofrohet nga psikologu klinik që ka marrëveshje bashkëpunimi me Qendrën. Ai/ajo mund të jenë pjesë e stafit të Qendrës apo e ndonjë institucioni tjetër dhe ka pranuar të punojë për qendrën *on call*. Psikologu/ja klinik ka njohuri të punës me viktimat e dhunës seksuale, fëmijë, gra apo burra dhe njeh e respekton kodin e etik të fushës.

Shërbime ligjore

Viktimës/të mbijetuarës/it të dhunës seksuale, gjatë qëndrimit në Qendër i ofrohet ndihmë ligjore nga personeli i kontraktuar nga qendra ose nga ndonjë institucion tjetër që ofron ndihmë juridike si OJQ-të e specializuara në këtë fushë, klinikat ligjore pranë institucioneve të arsimit të lartë, avokatët që përfshihen në listën e miratuar nga Dhoma Kombëtare e Avokatisë etj.

Shërbimi ligjor duhet të ofrohet në mënyrë profesionale, cilësore, eficiente dhe efektive. Ndihma juridike ofrohet, pavarësisht të ardhurave dhe pasurisë së viktimave/të mbijetuarve për shkak se përfshihen te kategoritë e veçanta të përfituesve të ndihmës juridike¹⁵. Të mbijetuarit/at e dhunës seksuale informohen si në lidhje me të drejtat ligjore bazuar në legjislacionin administrativ civil kundër të gjitha formave të dhunës me bazë gjinore ashtu edhe në legjislacionin procedural penal¹⁶.

Është detyra e menaxherit/es së Qendrës të vendosë kontakte midis viktimës/të mbijetuarit/ es dhe avokates/tit.

Mbështetja me veshje, ushqime etj.

Sipas rastit, viktimat/të mbijetuarit/arat e dhunës seksuale mbështeten me ushqim, veshmbathje dhe medikamente. Kjo bëhet e mundur përmes shërbimit të Qendrës si pjesë e institucionit të shërbimit shëndetësor ose të paketës së shërbimit që ofron qendra.

Nevojat e viktimave për ushqime dhe veshmbathje mund të plotësohen edhe nga fondi i qeverisë vendore ose përmes donacioneve.

Shërbime të tjera:

Shërbimet e mësipërme janë të gjitha në kushte të emergjencës dhe ofrohen për periudhë afatshkurtër nga 24 orë deri në 72 orë. Në rastin kur viktima/ e/i/ mbijetuari/ra e dhunës seksuale ka nevojë për trajtime afatgjata, atëherë Qendra bashkëpunon me Mekanizmin e Reagimit të Koordinuar në nivel vendor për të siguruar mbështetjen afatgjatë përmes bashkëpunimit me institucionet e specializuara publike dhe jopublike.

Në çdo rast, duhet mbajtur parasysh se ndihma, mbështetja që i ofrohet viktimës/të mbijetuarit/es nuk varet nga disponibiliteti i tij/saj për të denoncuar dhunuesin dhe as nga fakti që viktima ka kërkuar apo jo UM apo UMM.

Është detyrë themelore e ekipit multidisiplinar që në procesin e ndihmës dhe mbështetjes së viktimës ata të përdorin aftësitë profesionale në mënyrë etike dhe të respektojnë ligjshmërinë.

¹⁵ Ligji nr. 111/2017 “Për ndihmën juridike të garantuar nga shteti”, neni 11, “Kategoritë e veçanta të përfituesve të ndihmës juridike”.

¹⁶ Ligji nr. 35/2017 “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin nr. 7905, datë 21.3.1995, “Kodi i Procedurës Penale i Republikës së Shqipërisë”, të ndryshuar”.

STANDARDI 3

Vlerësimi i nevojave dhe plani i përkujdesjes/ ndihmës për përfituesen/in.

Rezultati i dëshiruar:

Nevojat e përfitueses/it, viktimë/e mbijetuar e sulmit seksual, të vlerësuara plotësisht dhe në mënyrë të efektshme, sipas moshës, gjinisë dhe specifikimeve të tjera, si dhe plani individual i përkujdesjes/ndihmës i hartuar në bazë të tyre.

STANDARDI 3.1

Koordinatori/ja e Qendrës vlerëson në mënyrë të menjëhershme dhe me efektivitet nevojat e përfitueses/it të shërbimit, duke marrë në konsideratë tërësinë e karakteristikave personale (seksi, moshë, etnia, raca, besimi fetar, sjellja seksuale, aftësia e kufizuar etj.).

STANDARDI 3.2

Koordinatori/ja e Qendrës harton në bashkëpunim me përfituesen/in e shërbimit planin individual të përkujdesjes/ndihmës për të, bazuar mbi nevojat individuale të vlerësuara.

KRITERET	TREGUESI	UDHËZIMET
- Menjëherë pas pranimit të përfitueses/it në Qendër, duhet bërë me të vlerësimi i nevojave dhe orientimi. - Vlerësimi i nevojave të përfitueses/it duhet të bëhet brenda kohës më të shkurtër të mundshme (për nevojat emergjente), si dhe duhet të plotësohet më pas nga vlerësimi i nevojave afatgjata. Ky vlerësim bëhet në bashkëpunim me përfituesen/in dhe me mbështetjen / ndihmën e ekipit multidisiplinar të qendrës.	3.1.1 Formulari i pranimit së bashku me informacionin orientues të nënshkruara nga përfituesi/ja dhe të futura në dosjen e tij/saj. 3.1.2 Formulari i vlerësimit të nevojave (emergjente dhe afatgjata), i plotësuar dhe futur në dosjen e përfituesit/es.	- Duke qenë se flitet për shërbim dhe rast emergjent, duhet të merret në konsideratë fakti që përfituesi/ja mund të paraqitet në Qendër pa dokumente identifikimi. Pavarësisht kësaj, koordinatori/ja e Qendrës ka një formular regjistrimi /pranimit, i cili shoqërohet edhe me një informacion orientues, që duhet t'i vihen në dispozicion përfituesit/es dhe duhet të nënshkruhen edhe prej tij/saj.
- Ekipi multidisiplinar duhet të identifikojë nevojat e përfituesit/es dhe mbi këtë bazë koordinatori/ja që është edhe menaxheri/ja e rasteve harton planin e përkujdesjes/ndihmës individual të përfituesit/es, duke marrë në konsideratë edhe mendimin e atij/asaj vet.	3.2.1. Plani individual i përkujdesjes, i hartuar dhe miratuar edhe nga vetë përfituesi/ja, bazuar në nevojat e saj/tij dhe i futur në dosjen e saj/tij personale.	- Ndërturja e nevojave afatshkurtra dhe afatgjata në planin e përkujdesjes është domosdoshmëri.

Qendra ofron shërbime të specializuara, emergjente, afatshkurtra gjatë 24 orëve në të 7-të ditët e javës. Po kështu, Qendra ka infrastrukturë të përshtatur, si dhe personel të specializuar për të pranuar dhe trajtuar të mbijetuarat/it me aftësi të kufizuara, me probleme të shëndetit mendor, të moshave të vogla apo të varura nga substancat. Këshillohet që në ekipin e ndihmës të angazhohen sa më shumë gra dhe vajza specialiste. Kjo e lehtëson komunikimin me viktimat. Qendra duhet të ketë gjithnjë të gatshëm një plan për menaxhimin kufizimeve në shtretër. Pavarësisht këtyre kufizimeve, në asnjë rast një viktimë e dhunës seksuale, nuk mund të largohet pa marrë shërbimin e kërkuar. Në këtë rast, mund të bashkëpunohet me institucione të tjera të specializuara për trajtimin e viktimave të dhunës seksuale në qark apo në nivel kombëtar.

Koordinatori/ja e Qendrës bashkëpunon me MKR-në në nivel vendor për të pasur më shumë informacion lidhur me mundësitë e ndihmës dhe të trajtimit të rastit nga ndonjë institucion tjetër.

Vendimarrje nuk është personale. Koordinatori/ja e Qendrës konsultohet me të paktën një prej specialistëve të qendrës (mjek, infermier, psikolog apo punonjës policie) përpara se të bëjë vendimin e referimit diku tjetër. Kur është e mundur, vendimi mund të merret me një konsultim më të gjerë të përfaqësuesve të MKR-së.

Menaxheri/ja e rastit (punonjës social) dëgjon me kujdes dhe pa paragjykim të mbijetuarin/en e dhunës seksuale. Që në fillim të bisedës punonjësi/ja e Qendrës e siguron përfituesin/en që i gjithë informacioni do të trajtohet në mënyrë konfidenciale dhe do të mbetet anonim, me përjashtim të rasteve specifike kur ky konfidencialitet duhet të thyhet për arsye të sigurisë së përfituesit/es (rastet e thyerjes së konfidencialitetit duhet të jenë pjesë e manualit të politikave dhe procedurave të Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale. Një plan sigurie i veçantë (i përkujdesjes individuale) bazuar në historinë e dhunës së pësuar, incidenteve, formave të dhunës etj., hartohet në bashkëpunim me aktorët e tjerë.

Përfituesi/ja e shërbimit do të informohet në një formë të shkruar mbi të drejtat dhe detyrimet e saj/tij

gjatë kohës së qëndrimit në Qendër, si edhe pas largimit nga Qendra. Kjo formë do të firmoset nga përfituesi/ja nëse bie dakord me rregullat e parashikuara. Në rastet kur ndaj dhunuesit/es ka filluar procedimi penal, organi i prokurorisë informon viktimën/të mbijetuarin /ën e dhunës në lidhje me të drejtat bazuar në nenin 58, të Kodit të Procedurës Penale, “Të drejtat e viktimës së veprës penale” dhe nenit 58/1, “Të drejtat e viktimës së mitur”.

E/i mbijetuara/i e dhunës seksuale këshillohet nga stafi i Qendrës të mos ndajë informacionin me dhunuesin/en e saj/tij gjatë kohës së qëndrimit në qendër, sepse kjo mund të vërë atë dhe pjesëtarët e tjerë të familjes së saj/tij në rrezik. Viktima në qendër informohet në lidhje me fazat e procedimit penal, në rast se dhunuesi lihet i lirë etj. dhe ky informacion e ndihmon për një plan sigurie më efektiv dhe për përditësimin e vazhdueshëm të këtij plani.

Pjesë e planit individual të ndihmës do të jenë edhe identifikimi i shërbimeve të tjera të mundshme në komunitet, miqtë, anëtarët e familjes etj., të cilat/ët mund të shërbejnë për zbatimin e planit të përkujdesjes individual apo për trajtimin afatgjatë të viktimës/së mbijetuarës, edhe pas daljes nga Qendra.

STANDARDI 4

Të drejtat dhe përgjegjësitë e përfituesit/es

Rezultati i dëshiruar: Përfituesi/ja e shërbimit të Qendrës gëzon të gjitha të drejtat e parashikuara në ligj, trajtohet me dinjitet e respekt, si dhe mbrohet nga të gjitha format e abuzimit dhe diskriminimit gjatë kohës së qëndrimit në qendër.

STANDARDI 4.1

“Qendra e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale” ofron shërbimet për përfituesit/et me tolerancë dhe mirëkuptim, respekt, pa diskriminim për shkak të: racës, ngjyrës, kombësisë, gjuhës, gjinisë, orientimit seksual, identitetit gjinor, bindjeve politike, fetare apo filozofike, gjendjes ekonomike, arsimore apo shoqërore, shtatzënisë, të qenit prind, përgjegjësisë prindërore, moshës, gjendjes civile, vendbanimit, gjendjes shëndetësore, predispo-zitave gjenetike, aftësive të kufizuara, përkatësisë në një grup të caktuar apo për çfarëdo arsyesh të tjera.

KRITERET	TREGUESI	UDHËZIMET
- Informimi i përfituesit/es me të drejtat dhe përgjegjësitë gjatë kohës së qëndrimit në Qendër. - Duhet të ketë një mekanizëm ankimi për përfituesit/et dhe stafin, në rast të shkeljes së të drejtave të tyre. - Përfituesi/ja të trajtohet si pjesëmarrës/e në program.	4.1.1 Broshurë/fletëpalosje/dokument i afishuar që përfshin të drejtat dhe detyrimet gjatë kohës së qëndrimit në Qendër, përfshirë të drejtën e përfitimit të shërbimeve pa diskriminim. 4.1.2 Procedurë ankimi me shkrim, që bën lidhjen me një sistem të jashtëm nëse ankesën nuk e zgjidh Qendra, e shpallur dhe e njohur nga të gjithë/a përfituesit/et dhe stafi. 4.1.3 Procedura të qarta ankimimi në rast abuzimi nga stafi, kundrejt përfitueseve të shërbimit në Qendër, apo në rast abuzimi ndaj fëmijëve të cilët janë të pashoqëruar nga prindërit/kujdestari ligjor.	- Është mirë të mbahet një bazë të dhënash më vete për të gjitha ankesat e depozituara dhe për zgjidhjen që u është dhënë. - Pjesëmarrja e përfituesve/eve është thelbësore për të shkuar drejt vetë-mjaftueshmërisë dhe fuqizimit.

Koha e qëndrimit në Qendër është e kufizuar. Ajo është nga 24 orë deri në 72 orë. Largimi i përfituesit/es nga qendra iu bëhet e ditur anëtarëve të MKR-së në nivel vendor, me qëllim që rasti të monitorohet.

Përfituesi/ja e shërbimit të Qendrës mund të zgjedhë të kthehet në familje (p.sh. kur është i mitur, apo kur dhuna seksuale ka ndodhur në mjedise jashtë shtëpisë nga një i panjohur apo person jofamiljar). Në këtë rast i/e mbijetuari/a e dhunës seksuale ka familjen dhe të afërmit që mbështesin procesin e rikuperimit dhe shërimit nga abuzimi. Natyrisht, mbetet nevoja për shërbime të tjera afatgjata që ofrohen nga MKR-ja dhe aktorë të tjerë të specializuar në këtë fushë. Nevoja për t’ju rikthyer jetës mund të ketë të bëjë me nevojën për punësim, trajnim profesional, edukim, argëtim, mbështetje emocionale, psikologjike etj.

Bashkëpunimi i Qendrës me MKR-në e bën të mundshme plotësimin e nevojave dhe trajtimin e rastit të mësipërm.

Mund të ndodhë që përfituesi/ja e shërbimit të Qendrës ta ketë të pamundur kthimin në mjedisin familjar. Dhunuesi mund të ketë qenë në familje. Familja mund të mbajë qëndrime ekstreme dhe të papajtueshme ndaj viktimës. Në këtë rast, përfituesi/ja e shërbimit të Qendrës ka nevojë për strehim të përkohshëm apo të përhershëm, mbrojtje dhe siguri, nevojë për ushqim e mbështetje afatgjatë për t’iu rikthyer normalitetit. Referimi për strehim në strehëzat e të mbijetuarave të dhunës, mbështetja psikosociale, trajnimi

profesional, punësimi, kujdesi për fëmijët, kthimi i fëmijëve në shkollë etj., janë shërbime afatgjata që mund të realizohen vetëm nëpërmjet bashkëpunimit të Qendrës me MKR-në.

Shërbimet për të mbijetuarat/it e dhunës seksuale sigurohen pa diskriminim mbi bazë gjinie, race, ngjyre, gjuhe, feje, mendimi politik ose mendimi tjetër, origjine kombëtare ose sociale, përkatësie në një pakicë kombëtare, pasurie, lindjeje, orientimi seksual, identiteti gjinor, moshe, gjendjeje shëndetësore, aftësie të kufizuar, statusi civil, statusi emigranti ose refugjati ose statusi tjetër. Është e nevojshme që stafi që punon me këtë kategori sociale të ketë njohuri të mjaftueshme të ligjit nr. 10221, datë 4.2.2010, “Për mbrojtjen nga diskriminimi” dhe përfituesit/et të marrin njohuri mbi të drejtat që u burojnë nga legjislacioni kundër diskriminimit.

Shërbimet në Qendër ofrohen falas. Qendra duhet të jetë e aksesueshme nga viktimat e dhunës seksuale që iu përkasin grupeve të ndryshme të marginalizuara si përfaqësues nga komuniteti rom, egiptian, personave dhe fëmijëve me aftësi të kufizuara, persona nga zonat rurale, emigrante, azil kërkues, persona të komunitetit LGBT etj.

Në të gjitha rastet, duhet të merret në konsideratë edhe fakti që viktimat, në varësi të situatës, mund të mos ketë me vete mjet identifikimi.

Bashkëpunimi i Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale me MKR-në në bashkinë përkatëse bën të mundur plotësimin e dokumentacionit përkatës.

Qendra duhet të mbajë parasysh se në situata të veçanta mund t’i nevojitet edhe një përkthyes, kur viktimat është një person me nënshtetësi të huaj dhe ndodhet në Shqipëri si vizitor, azil kërkues apo për çdo arsye tjetër.

Lista e personave *on call* duhet të ketë edhe disa përkthyes profesionistë.

Me qëllim aksesin e viktimave me aftësi të kufizuara, Qendra duhet të ketë në listën e saj të profesionistëve edhe specialistë të gjuhës së shenjave për personat që kanë nevojë për këtë lloj shërbimi.

Në rastin e viktimave që ndodhen në zona të thella, në distancë nga Qendra, këshillohet bashkëpunimi me MKR-në në atë zonë për të mundësuar transportin e viktimës drejt qendrës më të afërt.

Kur provohet se viktimat e dhunës seksuale ka probleme të rënda të shëndetit mendor, është në varësi të alkoolit apo substancave të tjera, bashkëpunohet me shërbimet e specializuara në nivel vendor apo kombëtar.

STANDARDI 5

Të dhënat personale të përfitueses/it dhe administrimi i tyre.

Rezultati i dëshiruar:

Të drejtat e përfitueses/it të shërbimit mbrohen nga legjislacioni në fuqi që rregullon të dhënat e kësaj natyre, si dhe rregullat e përcaktuara në rregulloren e ofruesit të shërbimit të Qendrës, për ruajtjen dhe mbrojtjen e të dhënave.

STANDARDI 5.1

Mbledhja dhe ruajtja e të dhënave personale të përfitueseve/ve të shërbimit të Qendrës kryhet duke siguruar përdorimin e tyre në mënyrë profesionale. Ofruesi i shërbimit të Qendrës krijon kushtet në mënyrë që administrimi i të dhënave të bëhet në përputhje me kuadrin ligjor dhe të mbështetet në parimin e ruajtjes së fshehtësisë së të dhënave.

KRITERET	TREGUESI	UDHËZIMET
- Dosja të jetë konfidenciale dhe të mund të shihet vetëm nga përfituesi/ja dhe punonjës/ja sociale ose administrator/ja e Qendrës. - Për identifikimin e përfitueses/it në dosje të përdoren vetëm numra të zgjedhur në mënyrë të rastësishme. Për fëmijët, të mos përdoren inicialet, por fëmija 1, 2 etj. i prindit. - Në dosjen e përfitueses/it të përfshihen të gjitha dokumentet e mundshme që të përdoren në momentin e duhur në procesin gjyqësor. - Ofruesi i shërbimit të Qendrës ka një rregullore të qartë ku përshkruhen saktësisht e me gjuhë të kuptueshme të gjitha të drejtat dhe detyrimet e	5.1.1 Të dhënat personale mbahen në dosje të mbyllura ose, nëse ruhen në kompjuter, mund të hapen vetëm me fjalëkalim nga personi përgjegjës. 5.1.2 Dokumentacioni mbështetës (prova, vizitë nga mjeku etj.) i përfshirë në dosjen e përfitueses/it dhe i gatshëm për t’u përdorur në procesin gjyqësor 5.1.3 Rregullorja me të drejtat dhe përgjegjësitë e përfitueses/it, e afishuar dhe e përgatitur me një gjuhë të qartë e të kuptueshme.	- Meqenëse këto janë raste emergjente, çdo provë e mbledhur ka rëndësi të veçantë dhe duhet të ruhet në mënyrën e duhur. - Ofruesi i shërbimit të Qendrës duhet të jetë në gjendje të vlerësojë se deri në cilën masë respektohet konfidencialiteti i të dhënave dhe duhet të njoftojë edhe përfituesen/in kur ky konfidencialitet duhet të thyhet. Përfitueset/it informohen në lidhje me të drejtën e tyre për ankim pranë Komisionerit për të Drejtën e Informimit dhe Mbrojtjen e të Dhënave Personale kur cenohet konfidencialiteti i të dhënave.

përfitueses/it dhe detyrimi i stafit për të informuar përfitueset në lidhje me këto të drejta.		
--	--	--

Të dhënat e të mbijetuarave/ve të dhunës seksuale që do të përfitojnë nga shërbimet në Qendër do të ruhen në mënyrë konfidenciale dhe përfitueset/it e shërbimeve do të informohen nga stafi në lidhje me situatat në të cilat konfidencialiteti mund të kufizohet. Stafi i punësuar apo kontraktuar me kohë të pjesshme (ose *on-call*) në Qendër nënshkruan një deklaratë mbi respektimin e konfidencialitetit të të dhënave të viktimave/të mbijetuara/ve të dhunës, si dhe detyrime që lidhen me përpunimin e të dhënave dhe detyrime të tjera, të cilat burojnë nga ligji nr. 9887, datë 10.3.2008, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, i ndryshuar.

STANDARDI 6

Administrimi i brendshëm i Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale.

Rezultati i dëshiruar:

Përmes administrimit të brendshëm, ofruesi i shërbimit të Qendrës siguron shërbim dhe funksionim eficient për të arritur qëllimin, vlerat dhe parimet e praktikës më të mirë në terren.

STANDARDI 6.1

Ofruesi i shërbimit të Qendrës ndërton mekanizmat e duhura formale të administrimit të brendshëm për funksionimin e Qendrës dhe sigurimin e cilësisë së shërbimeve që ofron.

KRITERET	TREGUESI	UDHËZIMET
- Qendra e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale ka strukturën e nevojshme dhe stafin e kualifikuar/me përvojë për të realizuar shërbimet. - Stafi i punësuar të jetë i përshtatshëm për nevojat e përfitueseve/sve dhe të rekrutohet me procedurë të hapur e sipas legjislacionit në fuqi. - Ofrimi i trajnimeve për fuqizimin e kapacitetit të stafit, si dhe kryerja e vlerësimit të performancës së punës, ndihmojnë në përmirësimin e efikasitetit dhe efektivitetit të ofruesit të shërbimit të Qendrës së shërbimeve të integruara për viktimat e sulmit seksual.	6.1.1 Organigrama e ofruesit të shërbimit të Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale dhe lista e stafit (<i>on call</i>). 6.1.2 Procedura e rekrutimit të stafit e dokumentuar sipas të gjitha hapave të ndjekura. 6.1.3 Lista e trajnimeve të kryera, si dhe materialet përkatëse të ruajtura 6.1.4 Data bazë e stafit e plotësuar me trajnimet dhe kualifikimet e marra 6.1.5. Procesi i vlerësimit me shkrim i dokumentuar dhe i kryer sipas parimeve të vlerësimit të performancës në punë.	- Përzgjedhja e stafit të bëhet në përputhje me natyrën e shërbimit dhe parimet kryesore të ofrimit të tij. Për sa i takon numrit të anëtarëve të stafit që duhet të ketë një qendër e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale, në varësi të institucionit ku ajo ndërtohet, kërkohet të ketë së paku 1 punonjës social si koordinator/ menaxher i qendrës, 5 infermierë që mbulojnë shërbimin 24/7 dhe një listë me specialistë të kualifikuar që punojnë <i>on call</i>. - Gjatë përzgjedhjes të mbahet në konsideratë edhe e drejta e përfitueses/it për të kërkuar ofrim të shërbimit nga staf i të njëjtës gjini. - Vlerësimi i nevojave të stafit për kualifikim dhe ofrimi i kualifikimit të munguar duhet të bëhen përpara procedurës së vlerësimit të performancës në punë.

“Qendra e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale” është në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Ajo ndërtohet pranë Qendrës Spitalore Universitare Nënë Tereza. Ajo financohet me fonde publike, brenda buxhetit të QSUT-së.

Të tjera qendra të kësaj natyre mund të ngrihen edhe në qytete të tjera. Ato vendosen pranë qendrave spitalore ose sa më pranë tyre me qëllim që të kenë qasje sa më të shpejtë ndaj shërbimit të specializuar shëndetësor.

Qendrat e tjera mund të ngrihen me financime të njëjësive të qeverisjes vendore ose të OJF-ve që marrin përsipër të kontribuojnë në këtë shërbim.

Qendra merr përsipër të ofrojë shërbim shëndetësor, mjeko-ligjor, shërbim psikologjik, ligjor, ushqim, veshje etj.

Fondet e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Fondi social, mbështetja nga donatorë të ndryshëm, OJF-të, biznese lokale etj. janë disa nga burimet e financimit të këtij shërbimi.

Ndërkohë që anëtarët e Mekanizmit të Koordinuar të Referimit janë, gjithashtu, përgjegjës për

sigurimin e shërbimeve afatmesme dhe afatgjata, si: shërbimi i strehimit, shërbimi psikologjik, mjekësor, ligjor, i punësimit, trajnimit etj., dhe këto përgjegjësi saktësohen në një marrëveshje specifike të nënshkruar midis anëtarëve të ndryshëm të MKR-së.

Për mirëfunksionimin e Qendrës kërkohet edhe angazhimi i një stafi të përhershëm.

Qendra menaxhohet/koordinohet nga një punonjës social. Ai/ajo është edhe menaxher i rasteve. Merret me vlerësimin e menjëhershëm të nevojave dhe organizon personelin bazuar në këto nevoja.

Menaxheri/koordinatori i Qendrës mbështet-tet nga një ekip prej 5 infermierësh me kohë të plotë që mbulojnë shërbimin 24 orë në 7 ditët e javës.

Detyra e tyre është pritja dhe akomodimi i viktimës sipas rregullave të Qendrës.

Ekipi multidisiplinar i përbërë nga mjekë gjinekologë, ligjorë, pediatër, psikiatër, psikologë klinikë, punonjës socialë, specialistë të ligjit, infermierë është i kontraktuar sipas nevojave. Ata janë specialistë *on call*. Paraqitja e tyre bëhet sipas një grafiku që hartohet nga menaxheri/ja.

Ata kanë marrëveshje bashkëpunimi dhe paguhen mbi bazë të një kontrate shërbimi.

Punësimi i tyre bëhet mbi bazë të një përzgjedhjeje paraprake duke vlerësuar jo vetëm aftësitë profesionale, por edhe qëndrimin për çështje të ndjeshme si ajo e dhunës me bazë gjinore, dhunës seksuale etj.

Personeli i nënshtrohet një trajnimit paraprak për t'u njohur me specifikat e dhunës seksuale, aftësitë e nevojshme, si dhe parimet e etikës, legjislacioni bazë, njohuritë për mirëfunksionimin e Qendrës dhe detyrimet që ata kanë ndaj institucionit, përfituesit dhe të tretëve.

Mjediset e Qendrës duhet të jenë të aksesueshme, të sigurta dhe të pastra.

Ato duhet të kenë mjedise të mjaftueshme për pritjen dhe trajtimin e viktimës, si dhe të familjarëve dhe specialistëve të tjerë.

Në rastin konkret parashikohet që mjedisi i vënë në dispozicion të Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale, do të ketë: një holl pritës për familjarë dhe shoqërues të viktimave, 2 dhoma hospitalizimi (me qasje në tualet), një dhomë ekzaminimi e pajisur me 2 shtretër profesionalë, një dhomë infermieri; një dhomë për psikologun, avokatin ose persona të tjerë që do të realizojnë intervista, këshillim etj.; një ambient magazinë ku do të vendosen kitet dhe veshjet e nevojshme.

Nëse Qendra siguron shërbime për fëmijët, mjedisi fizik duhet të jetë i përshtatshëm për fëmijët dhe duhet të ketë pajisje të posaçme për intervistimin e fëmijës (p.sh. dhoma me xham ose kamera regjistruese). Nëse objekti ofron shërbime për personat me aftësi të kufizuara, patjetër që duhet të jetë i pajisur me pajisje që bëjnë të mundur aksesimin e tij nga kjo kategori.

Nëse Qendra ka kufizime në shtretër, duhet të ketë gjithnjë një plan bashkëpunimi për të mundësuar vendosjen e viktimave në momentin e paraqitjes.

Në asnjë rast nuk mund të lejohet largimi i viktimave pa marrë shërbimin e nevojshëm.

Qendra duhet të jetë e pajisur me një sërë pajisjesh të cilat mundësojnë shërbimin e specializuar mjekësor dhe mjeko-ligjor, por edhe akomodimin e viktimave për një kohë të shkurtër (24–72 orë).

STANDARDI 7

Monitorimi dhe vlerësimi

Rezultati i dëshiruar:

Të garantohen shërbime të cilësisë së lartë përmes monitorimit dhe vlerësimit të vazhdueshëm të punës.

STANDARDI 7.1

Ofruesi i shërbimit të Qendrës ofron shërbime cilësore për viktimat/të mbijetuar/at e sulmit seksual, edhe përmes procesit të monitorimit, vlerësimit dhe mësimit.

KRITERET	TREGUESI	UDHËZIMET
- Ofruesi i shërbimit të Qendrës e vet së cilës i është ngarkuar detyra e monitorimit dhe vlerësimit të brendshëm, duke mbajtur në konsideratë standardet e cilësisë së shërbimeve që duhen përmbushur.	7.1.1 Personat përgjegjës për monitorimin dhe vlerësimin janë të identifikuar në organigramë dhe përshkrimet e punës. 7.1.2 Procedura e monitorimit dhe vlerësimit të kryer, e dokumentuar hap pas hapi.	- Është mirë të tregohet gjithmonë kujdes për zhvillimet në fushën e udhëzimeve për praktikën më të mira dhe synimet e sigurisë, vetëmjaftueshmërisë dhe fuqizimit.

Vlerësimi dhe monitorimi janë aspekte të rëndësishme të të gjitha formave të sigurimit të kujdesit për viktimat e dhunës seksuale dhe janë çelësi për ruajtjen e shërbimeve me cilësi të lartë dhe të një niveli të kënaqshëm kujdesi. Qëllimi i vlerësimit dhe monitorimit është vlerësimi i pikave të forta dhe atyre të

dobëta të një objekti apo shërbimi. Rezultatet e të këtij procesi mund të përdoren për të modifikuar dhe përmirësuar shërbimet sipas nevojës. Ky lloj informacioni, gjithashtu, mund të jetë i dobishëm për administratorët dhe menaxherët e burimeve gjatë procesit të vendosjes se si duhen ndarë burimet e pakta.

Vlerësimi dhe monitorimi i shërbimit të Qendrës mund të jetë detyrim i SHSS/MKR/ Shërbimit Mjekësor etj.

Në çdo rast, vlerësimi dhe monitorimi mund të përdoren për të përcaktuar:

- Sa mirë po ofrohen shërbimet, duke anketuar ata që përdorin Qendrën (p.sh., duke përdorur anketat për kënaqësinë e përfituesve).

- Rezultatit, performancën dhe llojin e shërbimeve të ofruara (p.sh. numri i përfituesve në një muaj, numri i programeve të edukimit që ofrohen për komunitetin ose për profesionistët e shërbimit në Qendër).

- Rezultatet e përfituesve (p.sh. numri i përfituesve që kanë marrë SST si rezultat i dhunës seksuale, numri i shtatzënieve që rezultojnë nga dhuna seksuale).

Planifikimi i një sistemi vlerësimi dhe monitorimi në përgjithësi përfshin këto hapa:

- Renditja e qëllimeve të institucionit të kujdesit për viktimat e dhunës seksuale;
- Identifikimi i pyetjeve, problemeve ose fushave të shqetësimit;
- Identifikimi i rezultateve të përfituesve që përdorin objektin/institucionin;
- Zhvillimi i pyetjeve për vlerësimin ose përdorimin e mjeteve ekzistuese të vlerësimit;
- Vendosja se çfarë lloj informacioni nevojitet për t'iu përgjigjur pyetjeve të vlerësimit;
- Përcaktimin e mënyrës së marrjes së informacionit;
- Përcaktimin se kush do të kryejë vlerësimin dhe analizimin e të dhënave;
- Përcaktimin e afatit kohor për mbledhjen e informacionit;
- Përcaktimin se si duhet të përdoret informacioni i mbledhur.

STANDARDI 8

Qasja e koordinuar shumësektoriale dhe bashkëpunimi midis aktorëve në nivel vendor.

Rezultati i dëshiruar:

Të garantohet ofrimi i shërbimeve dhe trajtimi i rasteve në mënyrë të koordinuar dhe përmes aplikimit të qasjes shumë sektoriale dhe bashkëpunimit të aktorëve në nivel vendor.

STANDARDI 8.1

Shërbimet që ofrohen në Qendër marrin në konsideratë dhe aplikojnë qasjen e koordinuar shumë sektoriale dhe parimin e bashkëpunimit, duke ndjekur modelin e Mekanizmit të Referimit të Koordinuar dhe trajtimit të rasteve të ngritur në nivel vendor.

KRITERET	TREGUESI	UDHËZIMET
- Ofruesi i shërbimit të Qendrës të aplikojë tërësinë e shërbimeve të parashikuara, bazuar në qasjen shumë sektoriale të koordinuar (në përputhje me filozofinë e Mekanizmit të Referimit të Koordinuar, të ngritur në nivel vendor).	8.1.1 Marrëveshja e Bashkëpunimit ndërmjet Qendrës së shërbimit të integruar për viktimat/ të mbijetuarat/it e sulmit seksual dhe aktorëve në nivel vendor për trajtimin e rasteve të DHS-së, DHBGJ-së, DHF-së, MKR-së, e nënshkruar edhe nga Qendra si anëtare të këtij mekanizmi.	- Identifikimi i institucioneve dhe aktorëve përgjegjës në nivel vendor të cilët do të nënshkruajnë marrëveshjen e bashkëpunimit për Mekanizmin e Referimit të Koordinuar dhe do të trajtojnë rastet sipas qasjes shumësektoriale, të bëhet bazuar në përmbajtjen e ligjit dhe VKM-së respektive.

Qendra e menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale është në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Qendra të tjera që mund të ngrihen ndërkohë janë në varësi të institucioneve që i ngrenë dhe që marrin përsipër të mbulojnë koston e funksionimit të tyre.

Ajo duhet të funksionojë me një koordinim të mirë me institucionet e linjës (mbi bazë të një marrëveshjeje bashkëpunimi) dhe të Mekanizmit të Reagimit të Koordinuar në nivel vendor (bazuar në Ligjin për Masat parandaluese për dhunën në marrëdhëniet familjare, 2006, i rishikuar), të formalizuar përmes një marrëveshjeje bashkëpunimi edhe me agjencitë e tjera të shërbimeve.

Marrëveshje bashkëpunimi lidhen edhe me të gjithë bashkëpunëtorët profesionistë (mjekë, psikologë, avokatë, përkthyes, infermierë etj.). Kjo marrëveshje qartëson llojin e bashkëpunimit (bashkëpunëtor *on call*) dhe mënyrën e shpërblimit/pagesës.

E gjithë veprimtaria e Qendrës përshkohet nga përgjegjësia ligjore e koordinimit të veprimeve dhe zbatimit të qasjes së koordinuar shumësektoriale me anëtarë të tjerë të MKR-së dhe trajtimit të rasteve të

dhunës seksuale.

Po kështu, në këtë shërbim do të mbahen në konsideratë të gjitha parimet e ofrimit të shërbimeve sipas qasjes së koordinuar shumësektoriale, të cilat fillojnë që nga vendosja e viktimës/së mbijetuarës/it në qendër të shërbimeve, ofrimi i sigurisë dhe privatësisë, shërbime të koordinuara e cilësore të ofruara në kohë e me efektivitet, vendosja e dhunuesit përpara përgjegjësisë, trajtimi me kujdes dhe sipas nevojës në terma urgjente, afatmesme e afatgjata, mundësia e marrjes së vendimeve në bazë të informacionit të përditësuar mbi të drejtat e detyrimet e viktimave/ të mbijetuarave dhe shërbimet në dispozicion të tyre, trajtimi në një mjedis që siguron respekt, dinjitet e ndjeshmëri, si dhe sfidimi i tolerancës ndaj dhunës si një shkelje e të drejtave të njeriut.

Shoqërimi i viktimës për te Qendra mund të bëhet nga punonjësi i policisë, kur viktima paraqitet pranë komisarariatit të policisë, nga punonjësi i bashkisë kur rasti paraqitet pranë bashkisë ose nga çdo profesionist tjetër që është në kontakt me viktimën për arsye pune. Viktima mund t'i drejtohet edhe vetë Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale kur ka marrë informacione për funksionimin e saj. Në çdo rast, stafi i qendrës përgatit vlerësimin e nevojave të viktimës dhe nevojën për shërbime.

Shënim.

Për një funksionim sa më të mirë të Qendrës së menaxhimit të krizës për rastet e dhunës seksuale duhet të përshtaten dhe të aplikohen:

- Formularët e ofrimit të shërbimit;
- Kriteret e pranimi;
- Formularët e vlerësimit të nevojave;
- Formularët e referimit; dhe
- Formularët e vlerësimit të shërbimit nga ana e përfituesve.

Si modele të këtyre formularëve shërbejnë dokumentet e ngjashme të hartuara nga institucionet e shërbimit për viktimat e dhunës në familje, dhunës me bazë gjinore etj.