



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

KUVENDI

Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë

PROCESVERBAL

Tiranë, më 31.05.2019, ora 12.00

Drejton mbledhjen:

Enver Roshi – kryetar i Komisionit

Rendi i ditës:

Seancë dëgjimore me grupet e interesit për projektligjin “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin nr. 7895, datë 27.01.1995 “Kodi Penal i Republikës së Shqipërisë”, i ndryshuar”.

Marrin pjesë:

Enver Roshi, Klodiana Spahiu, Arben Kamami, Ilir Pendavinji, Edlira Bode, Florenc Spaho, Ardiana Jaku, Adelina Rista, Roland Xhelilaj, Almira Xhembulla, Majlinda Halilaj, Amra Barova dhe Koçi Tahiri.

Mungojnë:

Klotilda Bushka dhe Eugen Bojaxhiu.

Të ftuar:

Fatmir Brahimi – President i Urdhrit të Mjekut

Arjan Harxhi – Kryetar i Shoqatës së Infeksionistëve

Kujtim Luli – Prokuror në Prokurorinë e Përgjithshme

HAPET MBLEDHJA

Enver Roshi – Mirëdita!

Fillojmë mbledhjen e Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë.

Sot në rendin e ditës kemi projektligjin “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin nr. 7895, datë 27.01.1995 “Kodi Penal i Republikës së Shqipërisë”, i ndryshuar”. Ligji është hartuar nga Komisioni i Ligjeve dhe te Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë vjen për dhënie mendimi. Praktikisht, ne prekim disa nene të Kodit Penal, pra neni 96 dhe nenet e tjera në lidhje me dhunën ndaj mjekëve dhe pengimi i ushtrimit të profesionit. Kjo është seanca e dytë dëgjimore që bëjmë. Në seancën e parë dëgjimore grupi i të interesuarve ishte më i gjerë, kurse sot kemi një grup më të vogël, pasi ne i kemi të shkruara të gjitha mendimet e grupeve të interesit.

Të ftuar kemi Fatmir Brahimin, president i Urdhrit të Mjekut, Arjan Harxhin, kryetar i Shoqatës së Infeksionistëve dhe Kujtim Lulin, prokuror në Prokurorinë e Përgjithshme.

Mendimi për të thirrur përfaqësues nga prokuroria e Përgjithshme ishte e juristëve të parlamentit dhe deputetëve të parlamentit. Bashkë me zonjën Spahiu dhe me kolegë të tjerë të parlamentit menduam të kishim një qasje sa më të afërt, sa më ligjore dhe të përshtatshme për ta parë qoftë këndvështrimin e mjekut, qoftë edhe të juristit, sepse këndvështrimi ynë si profesionistë mjekësorë shpeshherë bie në kundërshtim apo nuk shkon me metodologjinë e ligjvënësve apo ligjbërësve në fushën e Kodit Penal. Për të pasur një qasje më të afërt dhe më të saktë të definicionit të neglizhencës mjekësore, kemi parë disa legjislacione të vendeve Perëndimore, të cilat i kemi këtu në tavolinë, kemi mendimet e Urdhrit të Mjekut dhe të gjitha shoqatave të tjera të profesionistëve në Shqipëri, por edhe të stafit akademik të Universitetit të Mjekësisë.

Sot dua ta hap me mendimin e Urdhrit të Mjekut, ku zoti Luli do të na sqarojë se si është këndvështrimi i tij për neglizhencën mjekësore, pra si e shikon një prokuror këtë përkufizim. Pra, çdo veprim apo mosveprim i personelit mjekësor i pajustificuar, i papërgjegjshëm dhe i vetëdijshëm që çon në dështimin e shërbimit të pritshëm për shkallën e kualifikimit profesional dhe rrethanat e ndodhura, konsiderohet neglizhencë mjekësore.

Ky është mendimi më sintetik i ardhur nga të gjithë grupet e profesionistëve të mjekësisë, por edhe i stafit akademikë. Unë e kuptoj që sot ka pasur edhe një tjetër diskutim, por ky është i hapur edhe për mediet, sepse sot në këtë komision janë të gjithë sytë e mjekëve dhe profesionistëve të mjekësisë, por edhe sytë e pacientëve, që kërkojnë një shërbim cilësor sa më të mirë në drejtim të tyre, por dhe për të mos rënduar profesionistët e mjekësisë, për ta

lënë mjekun të lirë në vendimmarrje, në gjykim, në trajtim, por edhe për të mos abuzuar shumë me termin “neglizhencë mjekësore”.

Zoti Luli, dua mendimin tuaj, nuk e di si ju e gjykoni, në qoftë se një rast i tillë ju vjen. Pra, si është në gjykimin e Kodit Penal një gjë e tillë.

Kujtim Luli – Faleminderit!

Ne si institucion i jemi drejtuar Kuvendit për të dhënë komentet tona lidhur me këtë iniciativë ligjore. Një ndër këto dispozita është edhe neni 96 i Kodit Penal, që sjell ndryshime të nenit ekzistues. Neni ekzistues parashikon mjekimin e pakujdesshëm me një paragraf dhe parashikon masa dënimi, që janë deri në 5 vjet burg. Ligjbërësi, duke pasur parasysh edhe reagimin e komitetit të mjekëve, e ka riformuluar këtë dispozitë me 3 paragrafë dhe ka vendosur disa terminologji, që mund të vijnë nga Komisioni i Ligjeve, të cilat nuk janë terminologji të përqasura me Kodin Penal, qoftë në pjesën e përgjithshme, ashtu edhe në pjesën e posaçme të tij. Për shembull, fjala “neglizhencë”, që në titull është një term, nuk është përfshirë te neni 16 i Kodit Penal, që parashikon pakujdesin në kryerjen e veprës penale si parim të përgjithshëm, deri te përgjegjësia penale e dispozitave, që kryhen me pakujdesi, te pjesa e posaçme. Gjithashtu, i ka përshkallëzuar parashikimet në këtë nen, duke filluar me paragrafin e parë, natyra e dëmtimit të rëndë ose e pasojave të rënda, që i parashikon Kodi Penal. Në paragrafin e dytë, ka parashikuar si pasojë shkaktimin e vdekjes dhe në paragrafin tretë ka parashikuar infektimin të sëmurëve me infeksionin HIV-AIDS. Ky përshkallëzim, në raport me dispozitën në fuqi, ka zbutur masat e dënimit për personelin shëndetësor ose personelin ndihmës, kur ata kryejnë vepër penale me pakujdesi, duke parashikuar në paragrafin e parë si masa dënimi gjobë ose burgim deri në 2 vjet, në paragrafin e dytë ka vendosur maksimumin e dënimit deri në 4 vjet, nga 5 që është në fuqi, dhe te paragrafi i tretë ka lënë të njëjtat elemente, që janë edhe te paragrafi i dytë i nenit ekzistues.

Në lidhje me neglizhencën, si element i pakujdesisë në aspektin doktrinal, mund t’ju them se pakujdesia ka dy forma të kryerjes së saj, njëra është neglizhenca, forma tjetër e pakujdesisë është vetëbesimi i tepruar në kryerjen e veprës penale. Këto elemente janë elemente që i parashikon dhe i analizon në mënyrë të veçantë doktrina e të drejtës penale. Kështu që termi i neglizhencës nuk gjendet kurrkund në asnjë dispozitë të Kodit Penal te pjesa e posaçme. Gjithkund përdoret ‘pakujdesia’, sepse lidhet me parashikimet që i bën vetë Kodi Penal, te pjesa e përgjithshme, te neni 16 “Pakujdesia” dhe tregon çfarë është pakujdesia në kryerjen e veprës penale, pa përmendur as neglizhencën dhe as vetëbesimin e tepruar, të cilat i analizon dhe i zbërthen doktrina e të drejtës.

Paragrafi i parë kemi sugjeruar që të plotësohet. Edhe pasoja, si element i anës subjektive të kryerjes së veprës penale, nuk është e plotë dhe duhet plotësuar. Nëse kemi të bëjmë me pasoja të rënda, atëherë dispozitat e posaçme të Kodit Penal kanë parashikuar se cilat janë elementet e pasojës së rëndë. Pajoja e rëndë është kur ka rrezik për jetën e personit, kur ka shkaktuar ndërprerjen e shtatzënisë, që është pasojë e rëndë, gjymtim apo çdo dëmtim tjetër të përhershëm të shëndetit të personit. Këto janë elemente të pasojës së rëndë, që duhet të jenë pjesë e paragrafit të parë të kësaj dispozite.

Ky është një këndvështrim, që ne i kemi bërë kësaj dispozite. Për më tepër, në aspektin gjuhësor, fjala “neglizhencë” në doktrinën e të drejtës penale është një fjalë e huazuar nga anglishtja dhe përkthehet “pakujdesi”. Pra, ne po vendosim terminologji angleze në një Kod Penal shqiptar. Prandaj duhet shënuar ashtu siç e kërkon e gjithë teknika legjislativë e Kodit Penal. Këto ishin komentet që kemi bërë institucionalisht si prokurori, me disa sugjerime të tjera teknike për paragrafin e dytë. Është e panevojshme të përsëriten ato që parashikon paragrafi i parë, siç thotë: “Neglizhenca në drejtimin mjekësor të të sëmurëve është po kjo vepër (mjafton të thuhet “po kjo vepër”), kur ka shkaktuar vdekjen e personit, dënohet me burgim deri në 4 vjet”. Nuk është e nevojshme të përsëriten edhe një herë elementet që ne i konsiderojmë elemente të anës objektive në kryerjen e veprës penale.

Unë e mora në komision përkufizimin që i keni bërë “neglizhencës”. Përkufizimet ligjore i parashikon doktrina e të Drejtës Penale. Unë nuk dua t’i bëj askujt analizën, por mund të përmend elemente që janë prekur te ky përkufizim: “Çdo veprim ose mosveprim i personit mjekësor i pajustificuar”, unë nuk e di se ku do të justifikohet. Kush është mjek në profesion, e di që papërgjegjshmëria në kryerjen e një veprë penale ose në kryerjen e një veprimi duhet të vërtetohet me një akt ekspertimi që të bën të papërgjegjshëm, ku papërgjegjshmëria trajtohet në elemente të tjera. Çdo njeri i papërgjegjshëm nuk mban përgjegjësi për veprën penale dhe për asnjë lloj veprimtarie. Kështu që mendoj se ky term nuk shkon me përkufizimin që lidhet me neglizhencën. Për të mos u marrë më shumë me këtë përkufizim, dua të them se përkufizimet e neglizhencës dhe të vetëbesimit të tepruar janë në doktrinën e të drejtës penale.

Edlira Bode – Zoti Luli, ne folëm bashkë pak më parë edhe te Komisioni i Ligjeve. Ju dëgjova me vëmendje dhe ju thatë se është përcaktuar në Kodin Penal se çfarë është pakujdesia dhe që është e ndarë në dy forma: në vetëbesim të tepruar dhe neglizhencë, por, nga ana tjetër, përsëri ju thoni se termi “neglizhencë” është i njëjtë me termin “pakujdesi”. Kjo do të thotë se këtë ngatërresë nuk po e bëjmë sot. Pakujdesia është e përberë nga vetëbesimi i tepruar dhe neglizhenca. A keni një përkufizim të neglizhencës në doktrinë, apo në Kod?

Kujtim Luli - Nuk e di nëse isha i qartë, por thashë që pakujdesia është një nga format. Vepra penale kryhet me dy format e fajësisë, me dashje dhe nga pakujdesia. Dashja ka dy forma: dashje direkte dhe dashje indirekte. Pakujdesia ka dy forma të saj, ka neglizhencën dhe vetëbesimin e tepruar. Një element i kësaj forme nuk mund të jetë pjesë e këtij parashikimi, sepse neni 16, pavarësisht se doktrina e përdor, i cili bën përcaktimin e pakujdesisë, nuk e përdor termin “neglizhencë” në asnjë dispozitë të pjesës së posaçme. Cila është pjesa e posaçme?! Është ajo pjesë që bën përcaktimin e të gjitha neneve të Kodit Penal. Aty ku ligji parashikon kryerjen e veprës penale në formën e pakujdesisë, në dispozitat konkrete të pjesës së posaçme, ligji përcakton që kryerja e veprës penale nga pakujdesia nuk thotë as neglizhencë dhe as besim të tepruar. E shpjegova doktrinën për të kuptuar se çfarë është pakujdesia.

Klodiana Spahiu – Së pari, zoti Luli, dua t’ju falënderoj për prezencën, sepse me një kërkesë tonën ju u treguat shumë i gatshëm!

Unë kërkoj mirëkuptimin tuaj, sepse kemi afërsisht 4 vjet që punojmë për të arritur një mirëkuptim të gjithë bashkë dhe për të përcaktuar qartësisht se çfarë është neglizhenca dhe si duhet ta ndajmë atë nga vetëbesimi i tepruar. Unë kam lexuar pothuajse të gjitha modelet e vendeve përreth nesh dhe në Kodin Penal të tyre është e vërtetë që përfshihet neglizhenca dhe kanë mënyra të ndryshme të trajtimit, ku disa bazohen në praktikën e mirë mjekësore, disa bazohen në protokollet mjekësore, por ne donim realisht një ballafaqim me ju, sepse, kur ndodh një vepër penale, që deri tani gabimin mjekësor e kemi konsideruar pakujdesinë mjekësore, ju jeni ata që do ta gjykoni realisht nëse është apo nuk është. Ky është një moment shumë kritik, sepse kemi përballë të gjithë profesionistët e shëndetësisë, por kemi përballë dhe qytetarët. Ajo që ne duam të realizojmë si ligjvënës është që të gjejmë një mënyrë për ta përmirësuar këtë ashpërsi që ka vite që trashëgohet në situatën e mjekësisë shqiptare. Me këtë nen që kemi pasur nuk e kemi përmirësuar, përkundrazi, pakujdesia mjekësore, ju e thatë vetë, në vetvete përfshin edhe neglizhencën. Përderisa neglizhenca është një pjesë e pakujdesisë dhe ka një përkufizim të caktuar, ndoshta do të ishte e udhës që të gjenim një mënyrë që ta kishim këtë përkufizim në Kodin tonë Penal dhe të paktën të përjashtonim vetëbesimin e tepruar dhe të gjejmë një mënyrë për ta shprehur në nenin e caktuar të neglizhencës për të përjashtuar vetëbesimin e tepruar. Në fakt, ne kemi katër vjet që përpiqemi në mënyrë të vazhdueshme dhe konsultohemi. Presidenti i urdhrit dhe gjithë profesorati që ishin dje janë konsultuar me kolegët e tyre jashtë dhe nuk është një... Propozimi që ne kemi sjellë ndoshta nuk është ai që duhet nga ana e teknikës legislative dhe ju duhet të na ndihmoni që ne ta përmirësojmë. Ne duhet të bëjmë një përpjekje për të përmirësuar situatën, për të qenë krah edhe profesionistëve të shëndetësisë, edhe shërbimit të qytetarëve, sepse, për hir të vërtetës, në asnjë nga vendet që janë përreth nesh nuk

burgoset mjeku dhe personeli shëndetësor për pakujdesi mjekësore. Në qoftë se ju do të na ndihmoni që ne të gjejmë një mirëkuptim dhe një zgjidhje, kjo do të ishte shumë mirë. Prandaj ne sot, edhe pse jemi komision për dhënie mendimi, u munduam të realizonim këtë seancë të dytë dëgjimore. Ne duam ta ndajmë me të gjithë qytetarët që ne jemi këtu për të përmirësuar situatat, jemi në krah të profesionistëve dhe në krah të njerëzve që janë në nevojë dhe që marrin shërbimin mjekësor në institucionet tona publike dhe private.

Unë kam lexuar një përkufizim të neglizhencës, që ekziston atëherë kur personi nuk e parashikon mundësinë e ardhjes së pasojave, megjithëse, sipas rrethanave, duhej dhe kishte mundësi ta parashikonte. Ne nuk mund ta vendosim këtë si përkufizim, meqenëse nuk e kemi në Kodin tonë Penal.

Faleminderit!

Kujtim Luli - Përderisa e ka doktrina në të gjitha dispozitat e posaçme të Kodit Penal, teknika legjislative nuk i përshkruan format e kryerjes, vetëm thotë: “dashja” ose “nga pakujdesia”. Pjesa e përgjithshme bën sqarimin e terminologjisë se cila është “dashja” dhe cila është “pakujdesia”.

Kjo që ju sapo cituat është pjesë e doktrinës, e cila lidhet me përkufizimin që i bën neglizhencës, jo kjo që ishte këtu tek urdhri, gjithsesi janë përpjekur për të sjellë një propozim në lidhje me neglizhencën. Duhet të sqaroj edhe një gjë: ky projektligj është iniciativë e Kuvendit. Ne si institucion nuk kemi iniciativë ligjbërëse. Iniciativa vjen nëpërmjet Ministrisë së Drejtësisë, në Këshillin e Ministrave dhe në Kuvend. Edhe Ministria e Shëndetësisë mund të sjellë iniciativë ligjore në fushën e saj. Ne jemi thjesht për ta konsultuar si grup interesi, sepse nesër do të merremi me zbatimin e këtyre dispozitave dhe do të japim opinionet, komentet, mendimet tona ose sugjerimet për plotësime. Ky ishte një koment lidhur me dispozitën që është sjellë si propozim në Komisionin e Ligjeve. Ju keni të gjitha të drejtat për të bërë sugjerime dhe t'i përcillni te komisioni, i cili ka iniciativën për ta përcjellë pastaj për miratim në seancën plenare.

Enver Roshi - A mund t'ju bëj një pyetje? Nëse nesër jemi para një fakti, që një mjek do të dënohet për neglizhencë, ligjzbatuesi ku duhet ta gjejë përkufizimin e neglizhencës? Ai i referohet nenit, por diku duhet të jetë e përkufizuar, e shtjelluar. Në mënyrë shteruese ai duhet të thotë: këtu, këtu, janë pikat e neglizhencës. Kjo është neglizhenca. Ndoshta ligji nuk e jep dot një përkufizim aq të gjatë, por diku duhet të jetë.

Kujtim Luli - Ligjzbatuesi shikon te kjo dispozitë terminologjinë që lidhet me trajtimin mjekësor të sëmurëve. Ky i fundit përcaktohet në ligjin e posaçëm dhe në aktet normative që rregullojnë mënyrën se ku fillon trajtimi mjekësor dhe cili është elementi tjetër.

Kjo është një dispozitë e bardhë, i themi ne, që të çon te ligji i posaçëm. Në ligjin e posaçëm trajtohet se cili është trajtimi mjekësor, ku fillon, çfarë protokollesh ka, në lidhje me rastin që bëhet fjalë. Këtu është emërtimi: “profesionisti shëndetësor”. Në dispozitën në fuqi thuhet “mjeku”. Këtu është vendosur një terminologji tjetër. Ligji i posaçëm duhet ta japë përkufizimin se cili është “profesionisti shëndetësor”. Atij duhet t’i referohet ligjzbatuesi. Kemi “personelin ndihmës”, cili përfshihet te “personeli ndihmës?”. Te ligji i posaçëm do ta gjejë ligjzbatuesi? A është i përfshirë në rrethin e personave ky personel ndihmës nëse lidhet me një rast konkret? Këto janë ato elemente që nuk mund të shkruhen të gjitha në një dispozitë, por gjithmonë ligji penal jep ato elemente që të çojnë te ligji organik, te protokollet, te aktet normative që kanë dalë në zbatim të këtij ligji dhe që shkojnë drejt përcaktimit të përgjegjësisë ose mungesës së përgjegjësisë në lidhje me një rast konkret. Ju e dini të gjithë se për trajtimin mjekësor të pakujdesshëm nuk mund të kenë një përfundim as prokuroria dhe as gjykata pa një akt ekspertimi mjeko-ligjor, sepse as gjyqtari, as prokurori, as oficeri i Policisë Gjyqësore nuk kanë njohuri në fushë, jo vetëm për aspektin shëndetësor, por edhe për elemente të tjera, edhe për vepra penale të tjera. Gjithmonë referohet ekspertimi në një fushë të caktuar që merret mendimi nëse ka apo jo shkelje të protokollove ose të trajtimit mjekësor të rastit objekt shqyrtimi që mund të jetë një kazus i caktuar.

Enver Roshi - Si mundet të gjejmë te listë, që mjeku të mos arrestohet pa dalë ose pa përfunduar hetimet në gjykatë ose në prokurori? Ndodh që i vihen prangat mjekut, futet në burg një javë, pastaj ndiqet në gjendje të lirë. A mundet mjeku që shoqërisht nuk është i rrezikshëm, të ndiqet në gjendje të lirë apo arrest shtëpie? Pastaj deri sa të përfundojnë hetimet të marrë masën e dënimit? Si mund të rregullohet kjo gjë?

Kujtim Luli - Kjo kërkesë i kalon kufijtë e këtij diskutimi. Ne po flasim për një dispozitë penale. Mënyra sesi procedohet, janë dispozita të posaçme në Kodin e Procedurës Penale. Atje është procedura sesi veprohet pasi ndodh një vepër penale dhe mënyra se si fillon një procedim, sesi regjistrohet, sesi administrohen provat, sesi krijohet një dyshim i arsyeshëm nëse është kryer apo jo kjo vepër penale, kryerja e atij ekspertimi në rastin e mjekimit të pakujdesshëm dhe pastaj definicionet që marrin, edhe prokurori, edhe gjykata që kontrollojnë prokurorin lidhur me vendimmarrjen e tij.

Enver Roshi - Më falni!

Gjithë shqetësimi i masës së mjekëve, i profesionistëve të shëndetësisë është që tek ky definicion që ne e kemi të qartë në zbatimin e ligjit, të mos abuzohet në ekstrem, por të gjejmë një zgjidhje ligjore, shëndetësore, për ta parë, për ta trajtuar pak më me kujdes.

Këto janë pyetje që na bëhen nga i gjithë komuniteti i mjekëve. Pyetjet që ngre para jush, i bëj edhe për ata, me qëllim që ata ta dinë se këtu po diskutohet një ligj shumë i rëndësishëm Kodi Penal. Ky komision e ka dëshirën, predispozitën për t'i ndihmuar. Zonja Spahiu e tha se ka 4 vjet që punohet për këtë gjë, sepse ka shqetësime. Çfarë ndodh? Në praktikën mjekësore po na ikin mjekët nga spitalet dhe përfundojnë në mjekë lagjesh, poliklinikash dhe nuk do të punojë më njeri në spital ose do të ikin jashtë shtetit. Ne duhet të gjejmë një zgjidhje që edhe mjeku të jetë në vendin e punës, të punojë i qetë, të ketë cilësi në shërbim, por edhe pacienti të marrë atë që kërkon, atë që do. Këtë kërkojmë edhe ne për të gjithë ata që na dëgjojnë, në komision, por edhe jashtë nëpërmjet medias, televizioneve.

Edlira Bode - Kemi një propozim, për ta kuptuar pak më qartë atë që thatë. Një grup pune i ngritur nga Ministria e Shëndetësisë me profesionistë të nderuar të shëndetit në Shqipëri, propozojnë që neni, (bëhet fjalë për nenin e Kodit Penal) që duam të ndryshojmë, të përcaktojmë se në rast të një akuze të mundshme mjeku të mos trajtohet me arrest, pa u marrë vendimi i prerë i gjykatës për arsye që tha zoti Roshi, sepse ai nuk përbën rrezik shoqëror. Ju po thoni se kjo nuk mund të ndodhë në Kodin Penal, por mund të vendoset në Kodin e Procedurës Penale?

Kujtim Luli - Rregullat sesi bëhen arrestimet në rastet kur kryhet një vepër penale janë parashikuar në Kodin e Procedurës Penale, por po të shikojmë dispozitën që është propozuar, paragrafi i parë, përbën kundërvajtje penale, sepse parashikon “gjobë ose burgim deri në 2 vjet”. Dënimet “me gjobë dhe burgim deri në 2 vjet” përbëjnë kundërvajtje penale dhe jo krim. Krim përbën një vepër penale që parashikon një dënim mbi 2 vjet burg, që do të thotë se për kundërvajtjet penale veçanërisht kur masa e dënimit parashikohet me “gjobë”, nuk ndodh në praktikën gjyqësore të merren masat ekstreme edhe “arrestime në flagrancë” ose “vlerësime nga gjykatat të masave të sigurimit “arrest me burg”. Është e zgjidhur në mënyrë të tërthortë edhe kjo kërkesë që keni ju.

Arben Kamami - Po e bëjmë të gjithë bisedën duke ju drejtuar juve, sepse në përgjithësi jemi mjekë dhe secili nga ne pak a shumë ka pasur histori të tilla qoftë personale, qoftë me kolegët. Ju po thoni se i gjithë procesi do të përfundojë në një katërkëndësh: ekspert mjeko-ligjor, oficer i Policisë Gjyqësore, prokuror, gjykatës.

Atëherë, përcaktimi i masës fillestare arrest me burg apo jo. Në bazën e asaj që unë mendoj dhe që dëgjova, nuk vlerësohet dot nga prokurori që do të jetë i gatshëm atë ditë, domethënë në momentin që mjeku do të arrestohet nga policia, për një gabim mjekësor. Do të qëndrojë periudhën e parë në paraburgim. Në momentin e fundit, brenda atyre orëve, gjashtë apo tetë, se nuk e di, prokurori do të vendosë nëse ky njeri do të qëndrojë në burg apo jo.

Prokurori do ta përcaktojë këtë, nëse do të rrijë? Pra, përfundimisht, i bie që do të vendoset nga këta katër vetë, ndërsa për të qëndruar në burg apo jo, do të flasë vetëm prokurori.

Faleminderit!

Kujtim Luli – Sipas meje, ky diskutim po e kalon qëllimin...

(Ndërhyrje pa mikrofon)

(Ndërrerje e shkurtër incizimi)

Ajo që po mundohem t'ju them, e që lidhet me ato çfarë ju parashtroni si shqetësime, kanë të bëjnë me nenin 251 të Kodit të Procedurës Penale. Parashikon rastet kur një person mund të arrestohet në flagrancë, por është një rast i jashtëzakonshëm kur mund të vendoset arrest në flagrancë nga policia. Nuk po them prokurori e gjykata, por edhe policia duhet ta motivojë vendimin e saj për arrestin në flagrancë. Nuk parashikohet, është rast i jashtëzakonshëm vendosja e arrestit në flagrancë, për një kundërvajtje penale.

Almira Xhembulla – Faleminderit, kryetar!

Më lejoni ta falënderoj edhe unë zotin Luli, gjithashtu dhe prokurorinë! Ligji, ashtu siç e theksuar edhe ju, është një nismë e Komisionit të Ligjeve. Ne e diskutuam mes kolegëve, dhe jemi të mendimit se do të ishte mirë po të kishim një opinion të një pale të jashtme, një pale të tretë, për të na dhënë mendim e gjykim mbi mënyrën se si është përcaktuar në këtë projektligj pikërisht ai shqetësim, nga shkak i të cilit, në një farë mënyre, u ndërmor kjo nismë ligjore, që është dekriminalizimi ose depenalizimi i gabimit mjekësor.

Unë do të doja të thosha se, në fakt, diskutimi i sotëm erdhi edhe si rrjedhojë e dëgjësive që ne bëmë me ekspertët dhe përfaqësuesit më të mirë të profesionistëve të mjekësisë. Me këtë rast, dua t'ju falënderoj në lidhje me angazhimin dhe mënyrën e denjë me të cilën ata përfaqësuan grupin e interesit. Nga ai diskutim doli se do të ishte mirë që në lidhje me termin “neglizhencë” të kishim mundësi të parashikonim apo të vendosnim diku një përkufizim, me qëllim që të përcaktojmë qartë e në mënyrë eksplicite se për çfarë bëhet fjalë.

Ndërkohë, do të doja t'ju drejtohesha juve, fillimisht duke ju kërkuar edhe një herë ndjesë, meqenëse nuk jemi as ekspertë të ligjeve e as ekspertë të teknikës penale. Duke qenë subjekti ynë kryesor për të bërë këtë projektligj, është depenalizimin ose dekriminalizimi i gabimit mjekësor, a mendoni se sa i takon mënyrës se si është parashikuar në këtë dispozitë, në këtë projektligj, neni 96 na ndihmon dhe na bën ta arrijmë këtë objektiv?

Në rastin e një procesi gjyqësor, a është i justifikuar termi, a është shumë e qartë gjithçka, mënyra si përcaktohet, që një ligjzbatuese të jetë i ftohtë dhe i qartë, sipas ligjit, për të gjykuar mbi një çështje të tillë?

Faleminderit!

Kujtim Luli – Po ta krahasojmë formulimin e kësaj dispozite me dispozitën e mëparshme, ajo është më e qartë në terminologji.

(Ndërhyrje pa mikrofon)

Më e qartë, sepse janë vendosur disa elementë, të cilët e bëjnë më të qartë. Edhe kjo mund të qartësohet.

(Ndërhyrje pa mikrofon)

Sanksionet i kishte më të rënda, por disa elementë i përcakton qartë.

Unë jo por ju i keni të gjitha të drejtat për të bërë ndryshime dhe riformulime në favor të qartësimit të dispozitës.

Ne e diskutuam edhe në Komisionin e Ligjeve, dhe gjëja që unë mendoj se duhet ta sqarojmë më mirë, është që jetë ligj i posaçëm edhe protokolli. Nëse ka akte normative në zbatim të ligjit, që do të qartësojnë zbatimin e kësaj dispozite, duhet të jenë aktet normative të Ministrisë së Shëndetësisë.

Arjan Harxhi – Faleminderit përsëri për ftesën, zoti kryetar!

Po duket sikur ka një thyerje midis profesioneve, pra palës juridike dhe asaj mjekësore. Unë mendoj se këtu jemi të gjithë për një qëllim të caktuar. E thashë edhe në takimin e parë, se nuk është puna të bëjmë jurisprudencë të pastër. Ligji është atje, sepse ka një arsye të caktuar.

Unë mendoj se në momentin aktual, situata në Shqipëri është unike. E thënë edhe nga kolegët, nuk ekziston në asnjë vend të Europës Perëndimore, por as Lindore, një krizë kaq e thellë besimi midis pacientit, opinionit dhe mjekut. Është shumëplanëshe, del jashtë problematikës për të cilën jemi mbledhur këtu sot. Këtu duhet të synohet. Ne duhet ta shohim këtu problemin, për të bërë ligje të tilla, sepse ligjet për atë punë janë, për t'u bërë të tilla.

Prandaj isha një çikë radikal, jo se dua të mbroj mjekët, meqë jemi mjekë, pasi ne jemi aty për të mbrojtur pacientin, jo për veten. Doktorit është aty për të mbrojtur pacientin. Mjekët e mi janë të sëmurë me tuberkuloz, ngaqë u kanë shërbyer pacientëve me tuberkuloz. Janë shpuar me age me të sëmurët me HIV/AIDS. Ka shembuj pafund. Nuk dua t'i them këto, që të tingëllojnë si patetizma.

Për këto arsye, unë mendoj se ishte momenti që të rishitej ligji, por edhe ato që quhen akte të tjera nënligjore, për të bërë ndryshime në sistem dhe në sjellje.

Lind pyetja: pse i denoncojnë pacientët shqiptarët doktorët? Pse i denoncojnë? Pse është ky akt, që për çdo rast flagrant, kur përfundimi i mjekimit është i padëshiruar, pra kur ka pasojë vdekjen, përfundojnë në akte të tilla të denoncimit, mjekët arrestohen automatikisht? Pse ndodh kjo situatë? Prandaj kërkova që të bëhej një analizë e këtyre rasteve. Analizat janë

konkrete. Nëse lexoni rastin në Amerikë, për shembull, rasti i vetëm kur mjeku është ndjekur penalisht, është ai i mjekut që ka mjekuar Michael Jackson, i cili praktikoi propofolin në shtëpi. Pra, ishte një neglizhencë madhore, që në anglisht quhet *reckless* ose pakujdesi, sepse terminologjitë nga Perëndimi do t'i marrim, që t'i përshtatim pastaj në gjuhën shqipe.

Këtë rast e përmenda për të dhënë një shembull konkret. Por shembujt konkretë i kemi edhe këtu. Për të mos u zgjatur, unë mendoj që, nëse ka predispozita të përgjithshme, përse mjeku të mos gjykohet duke bazuar mbi predispozitat e përgjithshme të Kodit? Pra, qenka një përkufizim i pakujdesisë! Ç 'nevojë ka të kemi nene speciale, kur nuk biem dakord për përkufizime? Se nuk biem dakord për përkufizime. Përndryshe, argumenti që përdorim ne është që, nëse do të kemi një nen të veçantë, nuk duhet të tregohemi kaq *harsh*, kaq të egër. Sepse pakujdesia në dhënie makine, krahasuar me pakujdesinë kur bën anestezinë e përgjithshme, nuk është e njëjta gjë, zoti jurist! Pra, pakujdesia kur ti i jep makinës dhe shkakton aksident, krahasuar me pakujdesinë kur ti ke futur tubin e anestezisë dhe nuk e parashikon. Shkenca mjekësore thotë: në 2% të rasteve, gjendja e të sëmurit mund të komplikohet dhe ai të vdesë.

Në këtë kuptim, pse duhet të kemi nevojë për nene të veçanta, kur paska një predispozitë të përgjithshme. Atëherë, hajde t'i gjykojmë pasuar mbi këtë predispozitë të përgjithshme dhe pastaj mund të bëjmë ligje të veçanta apo speciale, të cilat në Shqipëri mungojnë. Ministria e Shëndetësisë nuk ka ligje të posaçme, siç nuk ka, aktualisht, as protokolle të aplikueshme, të cilat kanë problematikat e veta, sepse ne duam një mjekësi cilësore, një kujdes shëndetësor cilësor.

A mund të më thotë dikush, cilësia e kujdesit mjekësor në Shqipëri është e njëjtë me atë në Gjermani? Atëherë i bie se paskemi standarde të tjera dhe kështu nuk mund të aplikojë të njëjtin ligj.

Për të mos e zgjatur, unë do të thosha se ne, ose të bien dakord dhe ta lëmë nenin “pakujdesi apo neglizhencë” dhe të ulim masën e dënimit (të jetë brenda kundërvajtjes penale), përndryshe, t'i heqim fare nenet përkatëse dhe mjekët apo çdo personel tjetër të gjykohet bazuar mbi predispozitat e përgjithshme të Kodit Penal. Pra, nëse bëjnë krim, të jenë prokurorët dhe gjykatësit t'i dënojnë.

U tha atë ditë në komision se nuk është dënuar njeri, edhe ai dënimi është në thonjëza, është për mirë dhe për keq. Ne duam të përmirësojmë sistemin. Sistemi përmirësohet kur ka raportime të gabimeve. A është bërë ndonjëherë ndonjë analizë nga sistemi për të parë pse ndodhin gabimet? Hajde t'i korrigjojmë këto gabime! Vdiq një grua shtatzënë. Pse ndodhi? A kishte ndonjë arsye, që duhet të përmirësohet sistemi apo duhet të përmirësohet cilësia, apo aftësitë e këtyre mjekëve që nuk e ditkan këtë gjë? Në këtë kuptim, unë mendoj që është një

moment i mprehtë dhe delikat, i cili do vëmendje. Më vjen mirë që vëmendja është, sepse prandaj jemi këtu, por të mos ketë të tilla “mendime” të kundërta midis një penalisti dhe një profesionisti të shëndetit. Të gjejmë pikat e përbashkëta, që të konkludojmë të njëjtën gjë, pra të shkojmë drejt një mjekësie me sa më pak gabime, që t’i bëjmë sa më mirë pacientit, por edhe kur doktori gabon, ta pësojë për këtë gabim që ka bërë në forma të caktuara.

Unë insistoj që të vendoset sistemi i sigurimit, sepse është një mekanizëm i shkëlqyer, që e ka treguar edhe bota. Një profesionist, siç paguan për makinën, të paguajë edhe për sigurimin e vet. Kështu, ai do t’i kushtojë më shumë vëmendje kualifikimit shkencor, që të jetë sa më i saktë, por edhe institucioni që paguan, spitali, për sigurimin e këtij pacienti do që ta uli këtë premio. Pra, të ketë një cilësi sa më të mirë kujdesi, të ketë dënim me gjoba, pse jo, edhe heqje të licencës, por jo me burg, sepse mjeku është atje për të mjekuar, nuk është kriminel. Kur të jetë kriminel, le ta gjykojë Kodi Penal me predispozitat e përgjithshme.

Faleminderit!

Enver Rroshi – Ju falënderoj!

Unë iniciova nevojën e një përkufizimi të ri, sepse jam mjek dhe s’di të bëj ato shpjegimet juridike. Duke u nisur nga Traktati i Mjekësisë Ligjore, i cili thotë që pakujdesia (neglizhenca mjekësore), në kuptimin e përgjithshëm është bërja ose mosbërja e veprimeve që një i kujdesshëm nuk do t’i bënte apo do t’i bënte në rrethana të caktuara. Me këtë jemi njësoj përsëri, sepse për fjalën “neglizhencë”, që është përdorur në variantin që ofrohet, në Traktat gjejmë të njëjtën gjë dhe me idenë për t’iu dhënë edhe gjyguesve disa kriterë, por edhe mjekëve, në mënyrë që të mbrohet puna e tyre, kanë venë këta mbiemra që nuk them se janë të duhurit, sepse nuk di ta bëj formulimin, por kjo të jetë si ide.

Të marrim të parin, “veprime të pajustificuara”. Që nga lashtësia latinët na kanë thënë se i sëmuri mjekohet për sëmundjen që ka. Kjo do të thotë që nuk mjekohet njësoj. Për shembull, gripin një sportist e kalon në këmbë, mund edhe të luaj disa minuta, kurse një njeri i zakonshëm edhe mund të zërë krevatin, ndërsa njëri që ka një sëmundje kronike mund të rrezikojë jetën nga gripi. Pra, njerëzit nuk mjekohen njësoj.

E dyta, për protokollet thuhet që nuk janë të gdhendur në gur. Ne e kemi mbështetur fuqishëm bërjen e protokolleve dhe krijimin e kushteve për zbatimin e tyre, sepse duam të disiplinojmë praktikën në rutinën e përditshme. Parimi i madh etik në të gjitha kodet e botës është që mjeku të jetë i pavarur në vendimmarrjen e tij, gjithmonë duke gjykuar mbi veçoritë e rasteve. Pra, të respektojë postulatën e parë që mjekohet i sëmuri me sëmundjen që ka, për të shkuar ku ëndërrojmë, te mjekësia e personalizuar, që secili të mjekohet me të gjitha veçoritë, thënë më ndryshe, ajo që më bën mirë mua, nuk ju bën mirë juve. Nga kjo nisemi edhe nga

amendamentet që kanë bërë kolegët italianë, ku thonë se kur një mjek zbaton një protokoll shëndetësor, nuk mban përgjithësi për përfundimin e tij, sepse protokoll pasqyron një logjikë, një standard, një diçka të miratuar.

E treta, kur shmanget nga protokoll, por e justifikon me logjikën e rastit, me veçantinë dhe problematikat që ka, përsëri nuk mban përgjegjësi, sepse ka përdorur një logjikë mjekësore dhe shkon te gabimi mjekësor, me përkufizimin: “Është gabim mjekësor, kur mjeku zbaton një procedurë standard dhe dështon apo nuk e arrin qëllimin”.

Mjeku përpiqet me mish e me shpirt të respektojë të gjitha hapat që këshillohen, por dështon, sepse dështon mjekësia, që akoma nuk është një shkencë ekzakte, dështon nga rregullat, ligjet e sistemeve shëndetësore.

Në fund, është paaftësia dhe problemet subjektive që lidhen me individin. Këtu është edhe problemi i papërgjegjshmërisë, sepse “neglizhenca” në librat e mjekësisë ndahet edhe në një degë tjetër që quhet “neglizhenca kriminale”, që është një gjë e papërgjegjshme, jo në kuptimin se është i sëmurë mendor (nëse ju kuptova drejt në vërejtjen që bëtë). Kjo gjë në kushtet tona është e paimagjinueshme, se neve që jemi mjekë nuk na shkon mendja se mjeku të bëjë një gjë që përkufizohet si “neglizhencë kriminale”.

Mbiemrin tjetër “i vetëdijshëm” e kam me rezervë, madje edhe pak më parë me profesorin po diskutonim dhe i thashë se e keni gabim, sepse logjika është se ndonjëherë mjeku ka besimin e tepruar dhe mendon se edhe me këtë mjekim do ta arrijë.

Pastaj kam përdorur dy elemente të tjera: shkallën e kualifikimit, sepse siç e ilustrova, nuk mund t’i kërkojmë të njëjtën gjë, për mungesën e diagnostikimit një mjeku të përgjithshëm, për shembull në rastin e një apendiciti që e njohin të gjithë, njësoj me Prof. Gjatën, që është kirurg shumë i kualifikuar Pra, këtu duhet të bëjmë një lloj diferencimi.

Momenti tjetër, është rrethana. Edhe profesori që kam përbri, nuk bën të njëjtën gjë si në QSUT ku punon çdo ditë, nëse do të shkonte për konsultë në një spital të vogël vetëm me duar, në një rreth, apo në një qytezë të vogël, në rrugë apo në majë të malit.

Pra, këto rrethana duhet të merren në konsideratë. Këto janë momentet që ne donim të paraqisnim. Me logjikën dhe me komentet tuaja, bindemi që nuk kemi bërë gjënë e duhur, por ne donim që këto elemente të materializoheshin diku në ligj. Kjo / logjika dhe jo se unë tërhiqem ngaqë nuk i kuptova ato që u thanë. Unë paraqita hapur disa kërkesa që kishim ne, që ju ligjvënësit t’i mishëroni në drejtimin dhe në formën e duhur.

Të tjerat i konsumoi edhe profesori dhe nuk po i përsëris.

Faleminderit!

Enver Roshi – Doktor Arjani.

Arjan Harxhi - Unë e thashë e radhën e shkuar. Edhe në aspektin ligjor, në Kodin Penal të specifikosh një sëmundje në Kodin Penal apo një pasojë, se kjo është një pasojë siç është një plagosje apo një dëm tjetër, më duket pa sens edhe për arsye të destigmatizimit të këtij infeksioni, i cili për fat të mirë nuk është më vdekjeprurës dhe, për fat të mirë, ndoshta nuk do të jetë fare në listë. Kështu, aq më shumë, që pashë se kishte edhe një propozim që të futej edhe hepatiti. Pra, nuk kishte arsye që në Kodin Penal të specifikohet një dëm i caktuar. Kjo ishte një logjikë më shumë juridike sesa mjekësore. Edhe argumenti mjekësor ishte që këto gjëra nuk ndodhin më. Mund të ndodhë ndonjë pakujdesi, por nuk ka arsye pse të specifikohet.

Faleminderit!

Klodiana Spahiu – Unë edhe një herë do të doja t’i kërkoja zotit Luli, sepse është e vërtetë që ne ju kemi ftuar sot për të marrë opinionin tuaj. Është e vërtetë që e kemi hartuar draftin ne dhe ai është konsultuar me Ministrinë e Drejtësisë. Nuk duhet të harrojmë që Kodi Penal është hartuar që në vitin 1995 dhe unë kam informacion se po punohet në Ministrinë e Drejtësisë shumë për një Kod të ri Penal. Ne të gjithë jemi drejt integritetit në BE.

Po t’i shohim të gjitha modelet, ndoshta po të bëhej një përpjekje nga ana e Ministrisë së Drejtësisë, gjithmonë e konsultuar edhe me ju që të merrnim një model nga vendet e tjera të BE-së, që janë përreth nesh, sepse në secilin prej tyre është e përcaktuar neglizhenca. Nëse ne nuk e kemi në Kodin tonë Penal, në secilin Kod Penal që ne jemi konsultuar, është përcaktuar neglizhenca. Ose po të marrim modelin e Gjermanisë, atë të Anglisë, apo kë të doni ju, ne duhet të ndryshojmë diçka. Shumë vite më parë meqë edhe ky kod pas pak kohësh do të jetë krejtësisht i ri. Pra, këto ndryshime që ne kemi propozuar për Kodin Penal, ishin emergjente edhe për shkak të situatave të ndryshme, për sigurinë ushqimore, për ruajtjen e rendit, të qetësisë. Në përfshirje të këtyre ndryshimeve ishte edhe ndryshimi që ne e kemi kërkuar prej kohësh. Ndoshta është momenti që të bëhet ky ndryshim dhe më vonë, kur të bëhet Kodi i ri Penal, ju duhet të na ndihmoni që të gjejmë variantin e duhur, që do të shërbejë për përmirësimin e situatave të krijuara në shëndetësi.

Pra, ju të keni të drejtën tuaj, sepse nga ana profesionale e gjykoni si prokuror, por nëse ne do të lexojmë modele të tjera, shohim se ka edhe përkufizime të ngjashme me këto që ne mundohemi t’u përafrohemi, por nuk jemi 100% të saktë.

Ne kemi pak ditë kohë. Për këtë arsye e realizuam edhe seancën sot. Mund të gjendet një përkufizim i përshtatshëm edhe nga ana legjislative, edhe të shërbejë për kërkesën e vazhdueshme të profesionistëve të shëndetësisë. Të gjitha këto që thanë profesorët e nderuar,

nuk është se nuk i dimë të gjithë. Realiteti ky është dhe ne të gjithë po përpiqemi për ta ndryshuar sadopak këtë realitet.

Ju drejtohem juve, sepse ne me profesorët i kemi diskutuar disa herë dhe prandaj po insistojmë.

Kujtim Luli – Problemi që ngrihet është një problem i prekshëm. Është diskutuar edhe për modelet. Ju i keni të gjitha të drejtat si komision, me aq sa e njoh unë ligjin dhe Kushtetutën, për t'u propozuar komisioneve të tjera, të cilat kanë detyrimin për t'ia përcjellë Komisionit të Ligjeve dhe për të paraqitur argumentet e duhura që të bëhet ajo që ju mendoni se është më e mira.

Ne jemi ligjzbatues. Unë komentova atë draft që është paraqitur, si objekt shqyrtimi në komision. Ne atë produkt që ka Kuvendi, jemi të detyruar ta zbatojmë. Ju do të shikoni modelet, do të shihni raportet e modeleve me legjislacionin tonë, me Kodin Penal, me problematikat që ka zbatimi i kësaj dispozite që ligjberësi është munduar ta zbusë me këtë draft deri tani, që të keni një produkt.

Kur të na vijë për konsultim, mund të japim komentet tona.

Enver Roshi – Zoti Kujtim, ju falënderoj!

Almira Xhembulla – Diçka në lidhje me këtë që thatë ju, duke marrë shkas edhe nga diskutimi i koleges Spahiu, duke e ditur që ka pasur një angazhim të madh dhe një gatishmëri, dashamirësia ka qenë pikërisht për ta zbutur në një farë mënyre masën ndëshkimore për gabimin mjekësor. Besoj se këtë nuk e vë në diskutim asnjëri nga ne. Unë do të propozoja, ndoshta do të ishte mirë që një grup me 2-3 përfaqësues nga komisioni, me përfaqësues nga Urdhri i Mjekut dhe me disa doktorë dhe profesorë, ndoshta mund të bëhej një diskutim pak më i ngushtë edhe me anëtarë të Komisionit të Ligjeve, sepse kam përshtypjen se ndoshta kemi rastin që ka nevojë për ndonjë riformulim apo për ndonjë qartësim të termit të përdorur.

Pjesa tjetër, lidhur me masat ndëshkimore, është të zbutur dhe masat janë të parashikuara qartë. Ndoshta për këtë ne mund të kërkojmë edhe një herë pak më shumë angazhim përfaqësuesit të prokurorisë ndoshta në mënyrë jo aq formale, por edhe duke përdorur ekspertizën e tij që, ndoshta në diskutim me ju si përfaqësues të komisionit më të ngushtë të dalë me një konkluzion edhe nga ky takim. Besoj se është shumë e rëndësishme që mendimin e të gjithë atyre, që ne i thirrëm në dëgjese, ta përfshijmë deri diku. Kjo ka qenë edhe arsyeja pse i kemi organizuar dëgjesat në komision. Ky ishte mendimi im.

Enver Roshi – Faleminderit!

Unë jam dakord me propozimin tuaj. Ne jemi dakord në parim, siç e tha edhe profesori, që duhet të ulet masa ndëshkimore. Ne do ta votojmë në komision këtë propozim.

Do ta kalojmë ligjin edhe nen për nen, duke i propozuar komisionit që të ulet ndjeshëm masa ndëshkimore.

Ndërkohë, do të punojmë për gjetjen e definicionit për neglizhencën. Më shumë se kaq, nëse nuk ka gjë tjetër...

Kuptohet që do ta vazhdojmë përsëri diskutimin me grupe të vogla, por për t'u dhënë në kohë zotërinjve të nderuar që na respektuan me ardhjen e tyre, i falënderoj në emër të komisionit për opinionet, sugjerimet e dhëna për përmirësimin e Kodit Penal.

Nëse nuk ka diskutime të tjera, e mbyllim mbledhjen.

MBYLLET MBLEDHJA