



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

KUVENDI

Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë

PROCESVERBAL

Tiranë, më 29.05.2019, ora 09:00

Drejton mbledhjen:

Enver Roshi – kryetar i Komisionit

Rendi i ditës:

1. Miratimi i procesverbalit të datës 20 maj 2019.
2. Shqyrtimi në parim i projektligjit “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin nr. 7895, datë 27.1.1995 “Kodi Penal i Republikës së Shqipërisë”, i ndryshuar”.

(Komision për dhënie mendimi)

3. 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, Klotilda Bushka, Arben Kamami, Ilir Pendavinji, Edlira Bode, Adelina Rista, Almira Xhembulla, Roland Xhelilaj dhe Majlinda Halilaj.

Të ftuar:

Prezanton nismën deputetja Klodiana Spahiu.

HAPET MBLEDHJA

Enver Roshi – Mirëmëngjesi!

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

Sot në rendin e ditës kemi miratimin e procesverbalit të datës 20.05.2019.

A jeni dakord me procesverbalin?

Miratohet.

Pika e dytë e rendit të ditës është shqyrtimi në parim i projektligjit “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin nr. 7895, datë 27.01.1995 “Kodi Penal i Republikës së Shqipërisë”, i ndryshuar”. Shqyrtimi i tij ka filluar te Komisioni i Ligjeve dhe vjen te Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë për dhënie mendimi.

Projektligji është iniciativë e një grupi deputetësh të Partisë Socialiste dhe ka ardhur në komisionin tonë për dhënie mendimi.

Prezantimin e nismës do ta bëjë zëvendëskryetarja e komisionit, zonja Klodiana Spahiu, e cila është edhe nismëtarja e këtij projektligji.

Fjala për ju, zonja Spahiu!

Klodiana Spahiu – I nderuar zoti kryetar,

Të nderuar kolegë,

Së pari, u uroj mirëseardhjen kolegëve të rinj në Komisionin tonë për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë!

Për mua, kjo është një ditë e veçantë, sepse është prezantimi i një projektligji, që është nismë e disa deputetëve të Grupit të Partisë Socialiste dhe në këtë prezantim ne do të bëjmë disa ndryshime në Kodin Penal.

Ky projektligj ka si qëllim parandalimin e çdo forme dhune në shoqëri, ashpërsimin e dënimeve për veprat e dhunës ndaj policëve, ndaj profesionistëve të shëndetit, sportistëve, arbitrave, ndërmjetësve dhe trajnerëve, funksionarëve publik dhe të zgjedhurve apo edhe atyre që shërbejnë në shërbimin publik, përfshirja e veprave penale për adresimin e duhur të çështjeve të dhunës, si edhe aktet që ngarkojnë me përgjegjësi penale.

Të nderuar kolegë, përpara se të vazhdoj me propozimet konkrete për secilin nen, dua të ndaj me ju një mendim timin. Këtë propozim ne e kemi bërë si komision, dhe Komisioni i Shëndetësisë ka dhënë opinionet e tij në lidhje me dekriminalizimin e gabimit mjekësor dhe mbrojtjen e figurës së mjekut dhe të personelit shëndetësor nga veprat e dhunës. Ky ka qenë një propozim i kahershëm i anëtarëve të komisionit dhe i grupeve të interesit. Ne kemi kërkesa që kanë ardhur në komision që prej 3-4 vjetësh, që nuk e kemi pasur të mundura t’i kalojmë,

sepse e dimë shumë mirë që ndryshimet në Kodin Penal kërkojnë një numër të caktuar votash, të cilat kemi pasur vështirësi t'i realizojmë.

Ndaj së bashku me objektivat e tjera, që lexova, tashmë ka ardhur momenti që të gjithë fenomenet e dhunës në shoqëri të jenë të dënuara, kryesisht ndaj njerëzve që janë të zgjedhur dhe ndaj njerëzve që shërbejnë në shërbimin publik. Pra, që janë në kryeje të detyrës së tyre dhe dhunohen padrejtësisht dhe këta keqbërës duhet të dënohen.

Po filloj një nga një me të gjitha propozimet që ne kemi bërë.

Projektligji propozon dekriminalizimin e gabimit mjekësor në rastet kur pasoja vjen si rezultat i neglizhencës së mjekut. Këto ndryshime synojnë të përmirësojnë klimën në të cilën profesionistët e shëndetit kryejnë detyrën e tyre dhe përmbushin misionin e tyre. Dispozita ekzistuese e Kodit Penal gjatë zbatimit të praktikës gjyqësore ka sjellë gjithmonë e në rritje vështirësi për profesionistët e shëndetit që të kryejnë detyrat e tyre. Kjo ka sjellë edhe zhvillimin e praktikave, të ashtuquajtura mjekësi defensive. Mjekësi defensive kuptohet atëherë kur mjeku, për të qenë i mbrojtur vetë dhe personeli shëndetësor, detyrohet të bëjë shumë më tepër ekzaminime se sa do të ishin të nevojshme për një pacientë dhe në këto raste mendohet se ka edhe ekzaminime, që janë jo të domosdoshme, të cilat mjeku është i detyruar t'i bëjë vetëm për të mos përfunduar në gabim mjekësor.

Një pikë e dytë, që do të ndryshohet në Kodin Penal, është çështja për mbrojtjen e të drejtës së autorit, e cila ka ardhur si pasojë e debatit të gjerë publik për rritjen e ndërgjegjësimit të shoqërisë kundër kopjimeve apo përdorimeve të padrejta të veprave të tjerëve. Në Kodin Penal ekzistojnë disa parashikime për mbrojtjen e pronësisë intelektuale apo riprodhimin e padrejtë të veprës së tjetrit, por dispozitat nuk janë të plota për sa i takon mbrojtjes të së drejtës së autorit dhe dënimet përkatëse nuk i përgjigjen realitetit.

Një tjerë pikë, që ndryshon në Kodin Penal është ashpërsimi i dënimeve për veprimtarinë e lojërave të fatit. Ne të gjithë e dimë se kemi një legjislacion të ri në vend për ndalimin e veprimtarisë së lojërave të fatit dhe bixhozit. Pikërisht këto amendime bëhen në lidhje me këto ndryshime, ku ne i kemi bërë në ligjin për lojërat e bixhozit.

Amendimet në lidhje me rendin dhe qetësinë publike janë pasojë e ankesave në rritje të qytetarëve anëmbanë vendit, që subjekte tregtare nuk respektojnë kërkesat e legjislacionit për zhurma dhe synojnë ashpërsimin e dënimeve në rastet kur ka tejkalim të normave të lejuara me ligj për zhurmat në mjedise që prishin qetësinë publike.

Ndryshimi tjetër është ashpërsimi i dënimeve për mbajtjen e armëve shpërthyes ose lëndëve plasëse, si dhe të veprimeve që synojnë pengesat apo ndalimin me çdo mjet dhe mënyrë të qarkullimit të mjeteve të transportit automobilistik hekurudhor, ujor dhe ajror. Këto

ndryshime kanë si qëllim frenimin e përdorimit të armëve apo lëndëve plasëse, si dhe parandalimin e veprimeve që pengojnë qarkullimin e transportit në kundërshtim me parashikimet ligjore.

Ndryshimi tjetër që propozohet është ai në fushën e mbrojtjes së mjedisit dhe ka për qëllim të transpozojë plotësisht direktivën e vitit 2008 të BE-së për mbrojtjen e mjedisit përmes ligjit penal.

Raportprogresi për vitin 2016 thekson faktin se direktiva për krimin në mjedis nuk është transponuar ende. Projektligji përcakton edhe veprat penale të kryera nga persona fizikë dhe juridikë me dashje apo nga pakujdesia, të cilët bien ndesh me legjislacionin specifik për mjedisin dhe për rrezatimet jonizuese apo me lejet, autorizimet, që janë miratuar në zbatim të tyre dhe që rrezikojnë të shkaktojnë dëm real mbi cilësinë e ajrit, ujit, tokës, bimët, kafshët, shëndetin apo edhe jetën e njeriut. Legjislacioni në fushën e mjedisit dhe rrezatimeve jonizuese ka avancuar mjaft kohët e fundit, duke transpozuar në legjislacionin tematik edhe administrim të vendit pjesë të rëndësishme të *acquis* të BE-së për mjedisin të miratuara në përputhje me traktatin e KE-së dhe aktet për rrezatimet jonizuese të miratuara në përputhje me traktatin Euroatomit, por nuk mund të thuhet e njëjta edhe për Kodin Penal. Ky i fundit për veprat penale në fushën e mjedisit mbetet ende thjesht me parashikimet kombëtare. Problematika e deritanishme, në zbatim dhe detyrim të legjislacionit për mjedisin, ka treguar se mjedisi nuk mund të mbrohet, siç duhet, vetëm përmes legjislacionit specifik dhe administrativ. Prandaj ky legjislacion duhet të plotësohet edhe me veprat penale në fushën e mjedisit dhe sanksionet përkatëse, të parashikuara në Kodin Penal.

Një tjetër pikë, e cila ndryshon në Kodin Penal, lidhet me disa ndryshime që adresojnë sigurinë ushqimore, e cila është një nga çështjet më aktuale, më delikate, njëkohësisht edhe më sensitive.

Projektligji propozon rishikimin e dispozitave ekzistuese, që lidhen me sigurinë ushqimore për krijimin e figurave të reja të veprave penale, duke kriminalizuar fenomene apo sjellje, të cilat aktualisht janë karakterizuar si forma të kundërvajtjeve administrative apo nuk kanë asnjë parashikim të mirëfilltë ligjor si shkelje, të cilat nuk duhet të përfshihen në këtë kategorizim administrativ, pasi, për shkak të rëndësisë së marrëdhënieve juridike që synojnë të mbrojnë, natyrshëm duhet të klasifikohen si kundërvajtje penale. Këto ndryshime kanë rëndësi teje të lartë, në funksion të garantimit të sigurisë ushqimore që është një nga komponentët e sigurisë kombëtare, i lidhur ngushtësisht dhe me impakt të drejtpërdrejtë në shëndetin dhe jetën e popullsisë, ku mekanizmat mbrojtës duhet të bëhen efektivë në mbrojtje të interesave të konsumatorëve, si hallka më e pambrojtur e zinxhirit ushqimor.

Një tjetër pikë që ndryshon në Kodin Penal lidhen me disa çështje, që kanë të bëjnë me prishjen e qetësisë dhe rendit, siç është goditja e policit, dhuna në shëndetësi, dhuna në aktivitete sportive, dhuna ndaj funksionarëve publikë apo të zgjedhurve. Kjo ka lindur referuar ngjarjeve të muajve të fundit, ku incidentet e dhunës ndaj mjekëve apo gjatë ndeshjeve sportive, goditjet ndaj policit apo veprat e dhunës kundër deputetëve apo të zgjedhurve të tjerë kanë qenë të shpeshta. Parashikimet aktuale në Kodin Penal rezultojnë se nuk garantojnë parandalimin për veprimet e dhunës. Dispozitat përkatëse në Kodin Penal për dënimin e këtyre fenomeneve ose kanë mangësi, ose sanksionojnë dënime të lehta, ose nuk ekzistojnë.

Të nderuar kolegë, nëpërmjet ndryshimeve të propozuara për sa u përket dispozitave që propozohen të ndryshohen në fushën e shëndetësisë, ky projektligj synon amendimin e nenit 96, i cili parashikon mjekimin e pakujdesshëm si vepër penale dhe shtimin e nenit 238/a, i cili ka të bëjë me pengimin e ushtrimit të detyrës së profesionistit shëndetësor. Këto dispozita parashikohen të ndryshohen në kontekstin e përmirësimit të dispozitave ekzistuese, referuar problematikave të ardhura nga këto nene. Nisur nga iniciativa për të siguruar një mbrojtje të posaçme për të gjithë profesionistët e shëndetësisë, të cilët përballen çdo ditë në punën e tyre me situata të vështira, duke penguar ushtrimin e detyrës së profesionit, u mendua shtimi i nenit 238 “a”. Nevoja për përmirësimin e këtij rregullimi ligjor prek drejtpërdrejt mjekët në punën e tyre të përditshme, në mënyrë që dispozita të disiplinojë ashtu siç duhet përgjegjësinë penale të subjektit që e shkakton. Nëse ju keni dëshirë, mund t’ju prezantoj të gjitha nenet, për të cilat fola në mënyrë të përgjithshme, ose kolegët mund të bëjnë pyetje dhe, nëse kanë dëshirë, mund të thellohem në secilin nen.

Enver Roshi - Faleminderit, zonja Spahiu!

Unë mendoj se shpjegimi është shterues dhe nuk është e nevojshme të kalojmë nën për nën. Kjo është një çështje shumë e rëndësishme dhe ka një kohë të gjatë që profesionistët e shëndetësisë në Shqipëri kanë ngritur zërin e tyre në lidhje me dhunën e shfaqur në mjediset e spitaleve, institucionet shëndetësore dhe mbrojtjen e figurës së mjekut apo institucioneve shëndetësore në Shqipëri. Dekriminalizimi i gabimit mjekësor dhe futja e neglizhencës, të cilën do ta diskutojmë me grupet e interesit, paraqet një risi në këtë ligj. Njëkohësisht, edhe nenet e tjera të Kodit Penal, që kanë të bëjnë me mbrojtjen e mjedisit, sigurinë ushqimore, që për mua janë siguria kombëtare e vendit, përveç neneve të tjera që kanë të bëjnë me lojërat e fatit apo prishja e qetësisë publike, janë risi në këtë ligj, të cilat do t’i kalojmë nën për nën.

Diskutimin e quaj të hapur. Mund të bëni pyetje, të nderuar deputetë, lidhur me propozimin e paraqitur të grupit të deputetëve socialistë lidhur me ndryshimet në Kodin Penal.

Në orën 10:00 kemi një diskutim tjetër me grupet e interesit. Ju sugjeroj që pyetjet të bëhen sa më shpejt dhe ne të jemi në kohë për të diskutuar me grupet e interesit.

Ilir Pendavinji – Në fakt, kam një pyetje për zonjën Spahiu lidhur me rëndësinë e ndryshimeve ligjore që po bëhen këtu. Duke vlerësuar të gjithë punën e bërë nga grupi i deputetëve, të cilët kanë sjellë këto amendime për Kodin Penal, vlerësoj shumë të rëndësishme pjesën që ka të bëjë me gabimet në mjekim, neglizhencën ose atë pjesë që prek profesionistët e shëndetësisë.

Kam një pyetje lidhur me neglizhencën. A do të jetë një përkufizim në ligj, sepse unë them që neglizhenca të ketë këto ndryshime edhe te nenet e përkufizimeve?

Klodiana Spahiu – Faleminderit për pyetjen, koleg i nderuar!

Në fakt, ju me të drejtë thatë që kemi punuar prej vitesh dhe jemi konsultuar pothuajse me të gjitha grupet e interesit dhe, përveç kësaj, ne jemi në dijeni edhe të tryezave të vazhdueshme të organizuara edhe nga ministria në lidhje me përkufizimin dhe këto ndryshime që prekin profesionistët e shëndetësisë dhe mendoj që neglizhencës ne i kemi dhënë një përkufizim të tillë: “Neglizhenca në trajtimin mjekësor të të sëmurëve nga ana e profesionistëve shëndetësorë ose personelit ndihmës, kur ka rrezikuar jetën e personit apo ka shkaktuar gjymtimin e tij të përhershëm, dënohet me gjobë ose burgim deri në 2 vjet”. Në lidhje me këtë përkufizim ne kemi parë të gjitha variantet që kanë një pjesë e mirë e vendeve të Europës dhe vendeve të rajonit dhe përgjithësisht në kodet penale të të gjitha këtyre vendeve është koncepti i neglizhencës në forma të ndryshme. Disa vende e mbështesin në shkeljen e praktikave të mira mjekësore, disa të tjera e fusin konceptin vetëm në rastet ekstreme, pra kur kemi humbje të jetës së pacientit. Megjithatë, ne, duke parë të gjitha variantet e ndryshme, duke u konsultuar edhe me Ministrinë e Drejtësisë, kemi vënë këtë variant përfundimtar, ku neglizhenca përcaktohet si neglizhencë në trajtimin mjekësor të të sëmurëve, kur rrezikohet jeta e pacientit ose kur është shkaktuar gjymtimi i përhershëm i tij. Përveç kësaj, kemi edhe një pikë tjetër, kur neglizhenca në trajtimin mjekësor të të sëmurëve nga ana e profesionistëve shëndetësorë ka shkaktuar vdekjen e pacientit dënohet me burgim deri në 4 vjet. Kodet e ndryshme penale kanë penalitete të ndryshme që variojnë nga 2 deri në 8 vjet. Edhe në sajë të punës kërkimore që ka bërë Shërbimi i Kërkimit, ne kemi marrë të gjitha variantet e neglizhencës në kodet e ndryshme penale dhe përgjithësisht neglizhenca në të gjitha kodet ka një dënim që shkon maksimumi deri në 8 vjet. Sot do të diskutohet në parim seanca dëgjimore me të gjitha grupet e interesit, e cila ka për qëllim që ne të ndajmë me ata variantin tonë. Megjithatë, unë ju garantoj se janë parë me shumë dashamirësi të gjitha variantet që kanë ardhur deri tani nga grupet e interesit. Përcaktimi i neglizhencës në Kodin Penal nuk mund të realizohet si përkufizim, megjithatë

besoj që në përfundim të miratimit nën për nën ne do të dalim në variantin më të mirë të mundshëm dhe të kemi përcaktimin më të saktë të neglizhencës.

Ilir Pendavinji - E ngrita këtë pyetje, sepse një pjesës e mirë e profesionistëve të shëndetësisë e kanë shqetësim dhe e ngatërrojnë neglizhencën me gabimin mjekësor. Ndoshta duhen theksuar ndryshimet midis neglizhencës dhe gabimit mjekësor, që janë dy gjëra të ndryshme. Ky shqetësim vjen nga ata sepse janë ata të cilët punojnë çdo ditë me pacientë dhe kanë probleme të ndryshme.

Roland Xhelilaj – Edhe unë jam dakord me atë që sapo tha Iliri dhe në diskutimet që kam bërë me disa mjekë ky lloj ndryshimi është shumë i rëndësishëm, sepse ndryshimet në Kodin Penal, përveçse i rrisin figurën mjekut, ne bëjmë përpjekje të bëjmë të pamundur goditjen e mjekut në detyrë ose aktet e dhunës karshi tij, duke rritur domosdoshmërisht figurën e mjekut, e cila është shumë e rëndësishme. Në të njëjtën kohë ngarkojmë edhe pjesën që ata kanë përgjegjësi për kryerjen e detyrës në mënyrën më të mirë të mundshme.

Dua të bëj edhe një pyetje krahas kësaj që tha zoti Pendavinji. Ku është ndryshimi midis Kodit Penal të mëparshëm, që është bërë kjo lloj shtese, e cila është pa diskutim shumë pozitive dhe si mund të realizohet që në Kod Penal të parashikohet se çfarë përfshin neglizhenca, si do të realizohet ajo dhe cilat do të jenë ato mjete që do të përcaktojnë këto lloj pozicionesh të mjekut në kryerjen e detyrës? A është e njëjta situatë që është bërë në Kodin e mëparshëm dhe është bërë vetëm ndryshim formulimi, apo formulimi ka edhe fazë mbështetëse ndryshe, siç mund të jetë edhe ligji që kaluam për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, që lidhet edhe me auditin klinik?

Klodiana Spahiu – Faleminderit shumë për pyetjen, i nderuar koleg!

Në Kodin Penal ka qenë përcaktimi i gabimit mjekësor, i cili nuk do të jetë më. Nga një pjesë e mjekëve është perceptuar sikur është i njëjti formulim vetëm se është hequr termi “gabim mjekësor” dhe është zëvendësuar me termin “neglizhencë”. Në fakt, nuk është e njëjta gjë, sepse ne kur flasim për neglizhencë kemi disa variante që na kanë ardhur nga përfaqësues të ndryshëm dhe neglizhenca nënkuptohet në ato raste kur kemi bërë një mjekim të pajustificuar, kur është një dështim mjekësor dhe kur kemi një fatkeqësi mjekësore. Ne po mundohemi të qartësojmë që në neglizhencën në trajtimin mjekësor duhet të ndajmë përfundimisht gabimin mjekësor, i cili mund të vijë për shumë shkaqe që mund të jenë me dashje ose pa dashje, por që, për mendimin tonë, çdo gabim mjekësor me ose pa dashje, i cili nuk përfundon në humbjen e jetës së njeriut, nuk duhet të trajtohet më në Kodin Penal, sepse e dimë shumë mirë që puna e mjekut varet nga shumë faktorë, të cilët mund të jenë profesionalë për arsye të tjera. Duke e krahasuar me të gjitha kodet penale të vendeve të Europës dhe të

rajonit, në asnjë prej tyre gabimi mjekësor nuk përfshihet në Kodin Penal. Mendojmë se neglizhenca të trajtohet vetëm në rastet, pra të futet në Kodin Penal vetëm në rastet kur mjeku nuk e jep ndihmën mjekësore në momentin kur kërkohet, pra refuzon të jepet ndihma mjekësore dhe në rastet kur kjo ndihmë mjekësore e ofruar është në kundërshtim të plotë me protokollet e standardizuara. Kështu e kemi menduar, por ne jemi të hapur për çdo sugjerim që do të na vijë nga grupet e interesit. Pak a shumë edhe në këto variantet që kemi parë, ky ka qenë mendimi i kolegëve.

Ilir Pendavinji – Meqenëse jemi këtu, ju vërtet thoni që ndryshon neglizhenca nga gabimi në mjekim, por po lexoja nenin 96: janë gjyqtarët, prokurorët që do të merren nëse ka ndodhur një vdekje ose me pasojë humbjen e jetës, por nuk janë mjekët. Nuk e kuptoj pjesën e neglizhencës. Këtë interpretim që bëni ju, zonja Spahiu, ata do ta kenë të vështirë ta bëjnë. Nuk mundet t'u bëjmë trajnim gjyqtarëve që ta interpretojnë kështu siç e thoni ju, prandaj jam i shqetësuar në këtë sens. Vërtet unë si profesionist mjekësor e kuptoj këtë pjesë.

Klodiana Spahiu – Ju jeni i shqetësuar, sepse në procesin gjyqësor...

(Ndërhyrje pa mikrofon)

Ilir Pendavinji - Propozimet që kishin bërë grupet e interesit ishin interesante dhe mund të përfshihen.

Klodiana Spahiu - Edhe një herë jam e detyruar që t'jua lexoj siç e kemi menduar. Ne nuk jemi në diskutimin nën për nën, por këto dy nene na prekin si komision, këtu ka një ndryshim tjetër rrënjësor, këtu futet edhe gjoba, nuk është direkt dënim me heqje lirie. Neglizhenca në trajtimin mjekësor të të sëmurëve si veprim apo mosveprim në kundërshtim me standardet profesionale në mjekësi së bashku me pasojat që vijnë nga kjo neglizhencë do të jenë përcaktuese për përgjegjësinë penale të mjekut. Sanksioni do të jetë nga gjobë deri në 2 vjet heqje lirie.

Kemi edhe kategorizimin tjetër që është në rastet kur ka ndodhur vdekja, dënohet me burgim deri në 4 vjet dhe në rastet kur është infektimi me HIV/AIDS dënimi është siç ka qenë 3-7 vjet. Mendoj se ky përkufizim si veprim ose mosveprim në kundërshtim me standardet profesionale është një përkufizim që e kemi hasur pothuajse në të gjitha kodet me të cilat jemi konsultuar. Ne jemi të hapur për çdo mendim tuajin profesional, që tenton të saktësojë neglizhencën, por në Kodin Penal si përkufizim neglizhenca nuk mund të përfshihet. Ndërsa trajtimi që i kemi bërë është ky.

Arben Kamami - Faleminderit!

Të rikthehemi te pjesa praktike. Mund të na ndihmojë edhe Klodi meqenëse është juriste. Në momentin e një fatkeqësie mjekësore, ata që do të vendosin nuk do të jenë më

mjekët për fajësinë apo pafajësinë e mjekut, por do të jetë eksperti mjeko-ligjor, juristët. Ky lloj përkufizimi i neglizhencës mjekësore për mua nuk është shumë i qartë. A do ta rëndojë apo do ta lehtësojë mjekun në krahasim me përkufizimin që i jepet mosdhënies së ndihmës mjekësore? Te neglizhenca u tha: “mosdhënia e ndihmës mjekësore”, por për mendimin tim mosdhënia e ndihmës mjekësore nuk është neglizhencë, por akt që duhet të dënohet. Duhet një përkufizim i qartë, i prerë. Një ditë një mjek, që do të ndodhet përpara një situatë të tillë, do të jetë në një situatë të vështirë, aq më tepër do të jenë në një pozitë shumë më të vështirë juristi, prokurori, gjykatësi që do të vendosin për këtë gjë. E gjithë historia, me sa kuptoj duhet të fillojë te përcaktimi i saktë i konceptit “neglizhencë mjekësore” dhe te eksperti mjeko-ligjor, që do ta përcaktojë. Do të futemi në një situatë shumë të ndërlikuar mjekësore dhe ligjore për të vendosur.

Klodiana Spahiu- Jam dakord me ju, por meqenëse jemi komisioni për dhënie mendimi ne duhet parimisht të përgatisim një variant dhe ta çojmë për diskutim në Komisionin e Ligjeve. Ky është varianti që kemi. Një variant që më duket i drejtë është ai që ka ardhur nga Universiteti i Tiranës për trajtimin e neglizhencës mjekësore.

Ilir Pendavinji - Do t’i kalojnë grupet e interesit ato. Unë thashë t’i kalojnë në parim dhe të mos konsumojmë gjithçka.

Edlira Bode - Përtej përkufizimit të saktë unë e shikoj si një diçka pozitive përpjekjen. Pastaj ne do ta finalizojmë në mënyrën më të mirë të mundshme përpjekjen për ta ndarë dhe për të mos e futur siç ka qenë në legjislacionin tonë “mjekim i pakujdesshëm”. Mjekim i pakujdesshëm ka shumë variabla. Ka neglizhencën, që thoni ju, ka edhe gabimin mjekësor që mund të vijë nga të qenit joekspert, nga të qenit jokompetent ose edhe nga faktorë të tjerë rrethorë në momentin e caktuar që nuk përbëjnë neglizhencë mjekësore dhe ndarja e këtyre dy koncepteve është domosdoshmëri në legjislacionin tonë. Kam një merak, vërtet kemi pasur reagime nga komuniteti i mjekësve, por kemi pasur edhe nga publiku, nga qytetarët. Në të dyja rastet këto ndryshime që po përpiqemi të bëjmë janë marrë në mënyrën e gabuar, në gjykimin tim, si nga mjekët, sepse u duket si një ndryshim në dëm të tyre, pasi janë shtuar dënimet për neglizhencë, ndërkohë që edhe nga qytetarët është marrë si një përpjekje nga komuniteti mjekësor për t’u shpëtuar dënimeve, pra dekriminalizimi i gabimit mjekësor.

Nga ana tjetër pacientët thonë: “Mjekët tani duhet të jenë të lirë të bëjnë çfarë të duan dhe të mos dënohen, të mos shkojnë në burg?”. Kjo do të na bëjë të jemi shumë të kujdesshëm. Si e gjykoni ju? A do të jemi në gjendje të bëjmë një fushatë të mirë sqarimi, promovimi në mënyrë të tillë që edhe publiku, edhe mjekët të jenë të qartë se çfarë ndryshimesh sjell ligji dhe pse janë pozitive këto ndryshime? Qëllimi i ndryshimeve në ligj,

përtej faktit që “i duhet dhënë haku të zotit”, duhet të sjellë edhe një përmirësim të marrëdhënieve mjek - pacient - publik. Deri tani kakofonia me ndryshimet e paqarta, qoftë nga ana e medias, qoftë nga informacione të tjera ka sjellë të kundërtën.

Si e gjykoni, a duhet të mëremi edhe me një fushatë informuese të mirë? Kush do ta udhëheqë atë? Cilët aktorë dhe faktorë do të marrin pjesë, në mënyrë që qoftë komuniteti i profesionistëve të shëndetit, qoftë publiku të mbeten të qartë për qëllimin e mirë, për arritjet pozitive, që do të kenë këto ndryshime?

Klodiana Spahiu – Faleminderit, zonja Edlira!

Fushata sensibilizuese nuk mendoj se fillon sot, sepse ju garantoj që ne për këtë punë kemi 4 vjet që punojmë. Duke qenë kërkesë e kahershme e të gjithë profesionistëve të shëndetësisë, mendoj se është jo vetëm e drejtë, por do të shërbejë për të forcuar më tepër marrëdhënien midis personelit shëndetësor, pacientëve dhe familjarëve, sepse në asnjë vend të botës gabimi mjekësor që mund të jetë siç e përmendët edhe ju, për arsye nga më të ndryshmet nuk mund të penalizohet. Është i vërtetë mendimi që tha zoti Arben që neglizhenca është mosdhënia e trajtimit mjekësor, por ne nuk mund të mbetemi vetëm në kuadrin e neglizhencës si mosdhënie e trajtimit mjekësor, sepse nëse do të mbetemi vetëm këtu, është e drejtë që do të kishim një reagim të të gjithë qytetarëve për shkak të konfliktit që lind midis personelit shëndetësor, marrjes së shërbimit dhe pacientëve. Por mendoj se përveç kësaj duke shtuar edhe mosrespektimin e standardeve ndërkombëtare të trajtimit përkatës, në këtë mënyrë arrijmë që në përkufizimin e neglizhencës të fusim edhe rastet ekstreme, të cilat nuk kanë të bëjnë më me gabimin mjekësor, por janë ato raste kur me dashje bëhet një administrim i papërshtatshëm i medikamenteve, me dashje kryhet një kirurgji totalisht e gabuar, me dashje jepen këshilla jo të përshtatshme mjekësore, me dashje lihen objekte të huaja të paparashikuara në trupin e pacientit. Nëse bëhen veprime të tilla, pa dyshim që janë të dënueshme penalisht, jo vetëm nëpërmjet Gjykatës Administrative, pra jo vetëm me gjobë.

Unë kështu e mendoj dhe them se kjo do të forcojë më tej marrëdhënien dhe përpjekjen e vazhdueshme që bëjmë për të forcuar lidhjen edhe besimin e të gjithë qytetarëve për profesionistët e shëndetësisë. Unë besoj se fushatat për sensibilizimin na takon të gjithëve, por e gjithë puna që është bërë kohët e fundit nga Ministria e Shëndetësisë, prezenca e Kryeministrit në çdo tryezë të rrumbullakët, që është organizuar me profesionistët e shëndetësisë, ka shërbyer për të sensibilizuar të gjithë qytetarët se kjo gjë bëhet vetëm në të mirë të tyre dhe për të forcuar, për t'i dhënë rëndësinë e duhur figurës së të gjithë profesionistëve të shëndetësisë.

Adriana Jaku - Faleminderit!

Do flas shumë shkurt, vetëm doja të theksoja, se e përshëndes këtë nismë të grupit të deputetëve. Vjen paralelisht me atë që lançuan dje Kryeministri dhe Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, që është pikërisht portali “Mjekë për Shqipërinë”. Ky është hapi i parë i pritjes së profesionistëve të shëndetësisë në sistem. Pra, rregullohet mekanizmi i rekrutimit të tyre. Por se çfarë ndodh më pas, me futjen në sistem dhe me ofrimin e shërbimit, këtë e rregullon pikërisht ky projektligj që ne po diskutojmë sot. Unë e kam parë si një mënyrë për të mbrojtur dhe ndihmuar profesionistët e shëndetësisë, që nga goditja, kanosja apo pengimi për ushtrimin e detyrës.

Në fakt, edhe unë kisha disa pyetje lidhur me neglizhencën, por kolegët, profesionistë të fushës, i konsuamuan. Jam këtu për të thënë se e mbështes këtë nismë. Nisur edhe nga dy raste që dua të përmend, vetëm në muajin mars, në spitalin rajonal të Lezhës janë goditur dy mjekë për shkak të detyrës, kështu që besoj se vjen në kohën e duhur, e se do të mbështetet fort nga profesionistët e shëndetësisë.

Amra Barova – E nderuar kolege, neglizhenca është një term që përfshin një fushë shumë të gjerë, një diskutim shumë të gjerë. Gabimet, si për profesionistët ose jo, janë njerëzore. Do të thosha që këtë çështjen e neglizhencës ta ndanim pak a shumë në dy pjesë të ndryshme të një neni, gjë që mund të trajtohet si diçka më e lehtë. Për shembull, neglizhenca në lidhje me një medikament të gabuar për një sëmundje që mund të jetë jo shumë problematike, mund të jetë pak më lehtësuese, sepse nesër a pasnesër, një mjek do ta përfaqësojë në gjykatë një jurist. Pra, janë gjëra të ndara. Mund të shihet si diçka më e lehtë neglizhenca që nuk përbën rrezik jete për pacientin. Nga ana tjetër, mund të kemi një neglizhencë shumë të madhe, e cila mund të çojë në rrezik për jetën, deri dhe në vdekje, e cila trajtohen në mënyrë më të thellë e me gjykim më të ashpër.

Klodiana Spahiu – Faleminderit, e nderuara kolege!

Amra Barova – Neglizhenca është term shumë i gjerë. Nesër pasnesër, po të isha familjare, neglizhencë mund ta quaja faktin që doktori ishte në një sallë operatore me një pacient tjetër, sepse nuk u paraqit drejtpërdrejt tek unë. Kështu që, le të ndahen pak.

Klodiana Spahiu – Faleminderit, e nderuara kolege!

Edhe për shkak të profesionit dhe të angazhimit tim gjatë shumë viteve në komision, e di që ju e ngrini me të drejtë si opinion tuajin, bazuar tek eksperiencia juaj dhe ajo çfarë kuptoni me “gabim mjekësor”. Megjithatë, mendoj se ne jemi përpjekur ta bëjmë këtë gjë te neni për të cilin po flasim, duke e ndarë në tri fjali të ndryshme, çdonjëra prej të cilave ka një përcaktim të dënimit, varësisht nga shkalla e dëmtimit.

Në pikën e parë, neglizhenca në trajtimin mjekësor, në rastin kur ka rrezikuar jetën apo ka shkaktuar gjymtimin pacientit, dënohet nga gjobë deri në dy vjet burg. Pastaj, shkalla vjen duke u rritur. Kur ka shkaktuar vdekjen e personit, dënohet me burgim deri në katër vjet. Pra, shkalla vjen në rritje.

Në rastin kur ka shkaktuar infektimin e të sëmurëve me infeksion HIV/AIDS, dënohet me burgim nga tre deri në shtatë vjet.

Pra, koncepti juaj në lidhje me shkallën e dëmtimit, mendoj se është prezent në këtë nen. Ndarje të tilla lehtësuese, druaj se nuk mund të parashikohen në Kodin Penal. Domethënë, mund të jenë në pjesën administrative, në sanksione të ndryshme, por mendoj se në Kodin Penal, ose është gjymtimi i rëndë ai që do të dënohet, ose vdekja e pacientit, ose ky infeksion shumë i rëndë ai që duhet dënuar, dhe që ka shkallën maksimale.

(Ndërhyrje pa mikrofon)

Patjetër që edhe ajo ka dënim, por nuk e ka dënimin ashtu siç mund ta ketë humbja e jetës së pacientit.

Almira Xhembulla – Faleminderit, kryetare!

Dua të falënderoj kolegen Spahiu për prezantimin. Patjetër ndjehem mirë, që të gjitha ndryshimet e sjella për Kodin Penal, janë ndryshime të menduara shumë gjatë. Tërë këtë periudhë, në punën tonë të përditshme jemi njohur me kërkesat e të gjitha grupeve të interesit, për të bërë ndryshime, ku për ta ashpërsuar Kodin Penal, e ku për ta lehtësuar, si në rastin e depenalizimit apo të dekriminalizimit të gabimit mjekësor.

Në këtë aspekt, jam shumë falënderuese ndaj deputetëve që kanë ndërmarrë këtë nismë dhe janë përpjekur që, në projektin e sjellë, të pasqyrojnë të gjitha reflektimet e dala nga shqetësimet e ndryshme të grupeve të interesit. Ndërkohë, duke qenë se jemi në Komisionin e Shëndetësisë, patjetër që fokusi...

(Ndërhyrje pa mikrofon)

Po, po.

Duke qenë se vijmë këtu me një nismë, e cila presupozohet se do të lehtësojë gjithë procedurën që lidhet me punën e me angazhimin që kanë profesionistët e mjekësisë, do të doja të ishim shumë të qartë e të kujdesshëm për të reflektuar gjithë këtë ndryshimin e termit.

Një pyetje direkte: ju thatë se keni parë modelet e kodeve të tjera dhe të mënyrës se si i kanë parashikuar këto gjëra. Pikërisht termi “neglizhencë”, a është i qartë më këto kode, apo edhe aty parashikohet ashtu sikundër e kemi parashikuar edhe ne këtu?

Faleminderit!

Klodiana Spahiu – Faleminderit, e nderuara kolege!

Nuk mund të them se janë të gjitha njëloj, por përgjithësisht, edhe në kodet e tjera, ky është koncepti: mosdhënia e trajtimit mjekësor, ose kur nuk respektohen standardet ndërkombëtare të trajtimit përkatës. Pra, përfshihen të dyja: mosdhënia fare e trajtimit mjekësor, kur nuk respektohen standardet ndërkombëtare të trajtimit përkatës, ose kur nuk respektohet praktika e mirë.

Pra, shembujt janë të ndryshëm në kode të ndryshme, por thelbi është ky. Pastaj, ka ndarje të caktuara, të cilat edhe ne jemi munduar t'i ndajmë në tre paragrafët që përmenda. Ka edhe shembuj të vendeve të tjera, ku neglizhenca trajtohet më gjatë, por thelbi është ky.

Majlinda Halilaj – Kolegia Spahiu, unë kisha një merak. Ju i përmendët shpeshherë fjalën: “me dashje”. Kjo “me dashje” më bën merak, sepse nuk janë mjekë ata që i bëjnë veprimet me dashje. Për mua nuk janë mjekë, nëse gabojnë te një vdekje e të tjera.

Klodiana Spahiu – Faleminderit, e nderuara kolege!

Për këtë arsye, edhe ne kemi menduar që në raste të tilla, dënimi të jetë sipas Kodit Penal. Pra, kjo ndodh në rastet kur veprimi bëhet me dashje dhe dëmton jetën e pacientit.

Enver Roshi – Mirë atëherë! Unë desha ta mbyll këtë, dhe jam dakord me kolegët e tjerë, që juristët duhet të na ndihmojnë për të gjetur hapësira për një definicion të qartë në lidhje me neglizhencën mjekësore. Është një problem, i cili nuk i duhet lënë në dorë abuzivitetit dhe dënimit të mjekëve nga juristë apo mjekë ligjorë, të cilët nuk i e dinë ose nuk e kanë të qartë neglizhencën mjekësore. Në shumë traktate thuhet se neglizhenca mjekësore është mosrespektimi i standardeve të protokolleve mjekësore, është dhënia e gabuar e terapisë, mosmarrja e firmës para futjes në operacion apo kryerjes së një procedure mjekësore, e të tjera. Për këto gjëra, është mirë që të gjejmë një hapësirë, një mundësi, për ta parë mirë Kodin Penal, që kur mjeku të shkojë para gjykatës, kur ta marrin në analizë, ta dinë se çfarë duhet pasur parasysh me neglizhencë mjekësore. Në këtë mënyrë, ne shprehim një shqetësim shumë të madh të të gjitha grupeve të interesit.

Nga njëra anë bëjmë dekriminalizimin për gabimet mjekësore, por nga ana tjetër, siç e thanë edhe parafolësit, neglizhenca shndërrohet në një hapësirë ku mund të abuzohet shumë. Ky është një shqetësim që e ngrenë të gjitha grupet e interesit.

Nga ana tjetër, këtu ka edhe probleme të tjera, si: mospengimi i ushtrimit të detyrës në punë. Ndërkohë që një mjek është duke kryer procedura ose duke u marrë me një të sëmurë, tjetri e pengon. Për këtë arsye, i sëmuri mund të vdesë nga ky pengim, ndërsa tjetri dënohet vetëm me gjobë. Këtu dënimi me gjobë më duket masë shumë e paktë për atë që kryen një detyrë apo një procedurë mjekësore.

Ka edhe probleme të tjera, të cilat mund t'i diskutojmë edhe më gjerë kur t'i kalojmë nen për nen, por them se përcaktimi i saktë i neglizhencës mjekësore është një barrë që na bie ne për t'ia paraqitur gjithë këtyre institucioneve, që nesër të jenë më të saktë në masat që marrin ndaj mjekëve. Njëkohësisht, edhe qytetarët duhet ta shikojnë mjekun si aleat.

Këtu ka edhe një gjë të mirë, që unë e vlerësoj. Nuk është vetëm mjeku, por edhe personeli ndihmës. Edhe ai barrelisti, që mund të luajë shah atje, nuk të vjen për të marrë të sëmurin. Apo shoferi, që është duke ngrënë drekë, që mund të të thotë: nuk vi ta marr të sëmurin. Shoferi duhet të dënohet në këtë aspekt, jo mjeku.

Këtu gama e personave të përfshirë në termin “neglizhencë mjekësore” është më e gjerë. Pra duhet parë, kështu që këtë unë e shoh si risi jo vetëm mjekun, por edhe personelin ndihmës mjekësor, të cilët janë përgjegjës për shëndetin e njerëzve.

Unë e mbyll këtë seancë për ta kaluar në votimin në parim.

A jeni dakord për ta votuar në parim?

Ne kemi planifikuar tri seanca për këtë projektligj. Séanca e parë është kalimi në parim, e dyta është për të dëgjuar grupet e interesit dhe e treta për ta kaluar nen për nen. Nëse gjatë kësaj hapësire kohore do të na lindë nevoja për të pasur diskutime të tjera, ne prapë do të mbledhemi për ta diskutuar këtë ligj.

Klodiana Spahiu – Më falni, kryetar!

Meqenëse ne kemi punuar gjatë me Komisionin e Ligjeve dhe Klotilda është anëtare dhe nuk ishte në fillim, kur u bënë diskutimet...

Enver Rroshi – Urdhëroni, Klotilda!

Klotilda Bushka – Kam vetëm një sqarim. I dëgjova kolegët që shprehën me të drejtë të gjitha shqetësimet e tyre. Këto janë shqetësime që kanë ardhur edhe në drejtim të Komisionit të Ligjeve, por unë do të doja t'ju sqaroja për një çështje që nuk është vetëm ligjore, por edhe politike. Të gjithë kemi rënë dakord që ne do ta dekriminalizojmë gabimin mjekësor dhe vetëm rastin e neglizhencës do ta parashikojmë në Kodin Penal si një vepër penale, duke iu referuar jo vetëm praktikave të gabuara ndaj mjekëve (që kanë ndodhur në Shqipëri në disa raste të padrejta), por, siç edhe tha edhe kolegja Spahiu, duke iu referuar edhe praktikave më të mira ndërkombëtare dhe sidomos legjislacionit italian në lidhje me këtë çështje.

I gjithë qëllimi ynë ka qenë të përmirësojmë klimën në të cilën punojnë sot mjekët dhe ne nuk është se duam të mbrojmë gabimet e mjekëve, por duam që çdo lloj situatë të trajtohet në mënyrë të drejtë dhe pavarësisht të gjitha ndryshimeve ligjore që kemi bërë në legjislacionin sektorial për kujdesin shëndetësor, i cili rrit kontrollin dhe përgjegjësinë e mjekut. Ju kujtoj se, me miratimet e fundit të ligjit “Për kujdesin shëndetësor”, kemi parashikuar në mënyrë të qartë

se cilat janë protokollet shëndetësore, në mënyrë që çdo mjek ta dijë që për secilën sëmundje apo për secilin trajtim mjekësor, cila është terapia që ndiqet, cilat janë hapat e të tjera, jo vetëm për mjekun, por edhe për personelin shëndetësor.

Ky është një proces administrativ, i cili normohet mirë në ligj, kontrollohet dhe rritet kontrolli, ndërsa në rastin e ndryshimeve në Kodin Penal (ju rikujtoj se po flasim për ndryshimet në Kodin Penal, po flasim për veprime të tilla, të cilat e ngarkojmë mjekun me përgjegjësi penale, në rastet kur pasojat janë të rënda për jetën dhe shëndetin e njeriut).

Logjika është që ne kemi synim kryesor që atë idenë defensive ta ulim, duke i dhënë vendin e vet mjekut dhe duke i adresuar në Kodin Penal të gjithë ato veprime që sjellin pasoja në jetën e njerëzve. Çfarë ndodh? Koncepti i përgjegjësisë penale përmban në vetvete disa elemente. Në nga këto elemente është faji, pra një person nuk mund të ngarkohet me përgjegjësi penale nëse nuk ka faj. Faji shfaqet në dy forma, një formë është faji me dashje, një formë është faji pa dashje nga pakujdesia. Pakujdesia ka dy forma të vetat. Një nga këto forma është neglizhenca. Këto janë raste, të cilat, kolegët tanë në Europë, në ato raste ku ne kemi marrë modelet, i kanë klasifikuar rastet e gabimeve në mjekësi nga neglizhenca dhe neglizhenca, në fakt, përveçse ka një praktikë gjyqësore të konsoliduar në Shqipëri, ka edhe përkufizimet e veta në legjislacionin tonë penal. Pra, neglizhenca është formë e tepruar e vetëbesimit ose rastet kur një person, edhe pse mund t'i parashikonte shkaqet, me mendjelehtësi i ka neglizhuar ato. Në legjislacionin penal, në nenin 16 të Kodit Penal dhe në doktrinë del qartë se çfarë do të thotë neglizhencë.

Pra, për t'ju hequr shqetësimin që kishit në pyetjet që ngritët, është e qartë se çfarë është neglizhenca. Pra, unë nuk mendoj se fjala “neglizhencë” do të krijojë probleme në zbatimin apo në aplikimin e nenit që ne propozojmë, por jam shumë dakord me zonjën Spahiu dhe me të gjithë ju, që në kuadrin e shqyrtimit nen për nen do të bëjmë së bashku të gjitha dëgjesat me grupet e interesit. Sigurisht që grupet e interesit janë ekspertë të fushës. Nëse ka vend për përmirësim apo nëse ka nevojë për të rishikuar për të plotësuar, ne besoj se e kemi të gjithë vullnetin për t'i riparë, por thjesht për t'ju shpjeguar se në gjykimin tim si juriste nuk ka një paqartësi në zbatimin e nenit nesër, kur ligji të hyjë në fuqi.

Enver Roshi – Unë e kam parë trajtimin filozofik që i është bërë nenit 16, që ka të bëjë me neglizhencën.

A është e mundur që kur thuhet “veprim apo mosveprim” të futet specifikisht neglizhenca mjekësore, moszbatimi i protokolleve?

Klotilda Bushka – Të gjitha janë çështje që mund të shihen, sepse duhet të jenë në përputhje me frymën, formën dhe përmbajtjen e Kodit Penal, pra jo gjithçka që ne themi mund të shkruhet kështu si e themi në Kod, por pa diskutim logjika mund të gjejë materializim në formulim. Kam vetëm një sqarim, që kur bëhet raporti i projektligjit, që shkon për miratim në seancë, detaje të caktuara, të cilat nesër në praktikë mund të dyshohet se mund të kenë keqkuptim për zbatim, mund të sqarohen qartë se cila ka qenë fryma dhe qëllimi i ligjvënësit kur ka miratuar një nen të caktuar. Megjithatë, të gjitha janë gjëra që mund të diskutohen.

Enver Rroshi – Ky është një premtim.

Kam një pyetje tjetër. Ka interes të madh nga të gjithë profesionistët e shëndetësisë. Unë personalisht e kuptoj metodologjinë e ligjit dhe të Kodit Penal, por disa mendojnë se përse neglizhenca të mos kalojë te civilja, por të jetë te penalja. Kjo është një pyetje që bëhet vazhdimisht. Mjeku, në fund të fundit, nuk është kriminel.

Klotilda Bushka – Sepse rendi juridik mbron të drejtat e shtetasve, edhe në aspektin civil, edhe në aspektin e përgjegjësisë penale, çka do të thotë se kush kryen një veprim që e ngarkon personin me përgjegjësi penale do të trajtohet sipas dispozitave të legjislacionit penal. Kjo nuk e përjashton të drejtën e viktimës që të kërkojë dëmin sipas dispozitave të legjislacionit civil. Pra, me ligj nuk mundet të mbrosh disa të drejta që rendi juridik i mbron, të cilat në fakt janë të drejta që parashikohen në Kushtetutë, e drejta e jetës dhe shëndetit, janë të drejta që parashikohen në aktet ndërkombëtare, të cilat Shqipëria i ka ratifikuar dhe janë pjesë e legjislacionit të brendshëm, në shumë raste duke prevaluar mbi të drejtën tonë të brendshme. Kështu që këto janë pjesë që tregojnë se si kemi zgjedhur rendin tonë juridik dhe se si funksion sistemi ynë i mbrojtjes së të drejtave të shtetasve, duke përdorur mekanizma, qoftë në legjislacionin civil, qoftë në legjislacionin penal.

Enver Rroshi – Para se ta hedh në votim në parim, doja të thosha se, veç seancës së sotme, kemi një seancë tjetër dëgjimore me grupet e interesit, por mund të planifikojmë edhe seanca të tjera për ta pasur më të qartë dhe për të bërë një ligj sa më konsistent, për të pasur një klimë më paqësore midis publikut dhe mjekut. Ne jemi në shërbim të tyre.

Në qoftë se nuk ka diskutime të tjera, më lejoni të kalojmë në votimin në parim të projektligjit.

Pro? Kundër? Abstenim?

Miratohet.

E mbylлим seancën këtu.



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

KUVENDI

Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë

PROCESVERBAL

Tiranë, më 29.05.2019, ora 10:00

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 27.1.1995, “Kodi Penal i Republikës së Shqipërisë”, i ndryshuar”.

Marrin pjesë:

Enver Roshi, Klodiana Spahiu, Klotilda Bushka, Arben Kamami, Ilir Pendavinji, Edlira Bode, Adelina Rista, Almira Xhembulla, Roland Xhelilaj dhe Majlinda Halilaj.

Të ftuar:

Arben Gjata – Dekan/rektor i Universitetit të Mjekësisë

Arben Zenelaj – Përfaqësues i Spitalit të Traumës

Rezart Ajazi – Përfaqësues i Spitalit Obstetrik-Gjinekologjik “Koço Gliozheni”

Maksim Gjoni - Nëndrejtor për Cilësinë dhe Akreditimin në Spitalin Obstetrik-Gjinekologjik "Mbretëresha Geraldinë"

Holta Duda – Përfaqësuese e spitalit rajonal Shkodër

Arjan Harxhi- Përfaqësues nga Shoqata Shqiptare e Infektivologjisë

Bledar Xhemali – Përfaqësues i Mjekësisë Ligjore në Qendrën Spitalore Universitare “Nënë Tereza”

Agron Ylli - Shef i Shërbimit të Endokrinologjisë

Edmond Zaimi - Shef i urgjencës

Edvin Prifti – Shef i kardiologjisë

Skënder Brahimaj –Përfaqësues i Urdhrit të Mjekut

Sabri Skënderi – Përfaqësues i Urdhri të Infermierit

Mira Rakacolli – Zëvendësministre e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
Geraldina Prodani –Përfaqësuese e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
Narvina Sinani - Përfaqësuese e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
Esmerlada Velaj - Përfaqësuese e Ministrisë së Drejtësisë
Artan Syziu - Përfaqësues i Ministrisë së Drejtësisë

HAPET MBLEDHJA

Enver Roshi - Ju falënderoj për mirëseardhjen!

Ndryshimet në Kodin Penal janë paraqitur në komision nga një grup deputetësh socialistë. Doktorësh Klodin e kemi këtu, por dhe të tjerët.

Natyrisht, kjo çështje ka hapur një diskutim shumë të gjerë, veçanërisht për profesionistët e mjekësisë. Kemi qenë të interesuar për të vjelë sa më shumë mendime.

U kemi dërguar informacion të gjitha grupeve të interesit, veçanërisht Universitetit të Mjekësisë, Urdhrit të Mjekut, shërbimeve të Qendrës Spitalore

Universitare në Tiranë, Ministrisë së Drejtësisë, Institutit të Mjekësisë Ligjore e të tjerë.

Kemi një listë paraprake me personat e ftuar.

Të ftuar në seancën e sotme dëgjimore kemi profesor Arben Gjatën, përfaqësues i Universitetit të Mjekësisë; nga spitali universitar “Shefqet Ndroqi”, profesor Perlat Kapisyzin; nga Spitali i Traumës, profesor Arben Zenelajn; nga Spitali Obstetrik - Gjinekologjik janë të ftuar Rezart Ajazi dhe Shkëlqim Basha.

Ka shprehur mendim zyrtar me shkrim rektori i Universitetit të Mjekësisë dhe profesor Perlat Kapeszyzi.

Nga Spitali Obstetrik-Gjinekologjik “Mbretëresha Geraldinë”, kemi të ftuar Anxhela Kostandinin, juriste.

Nga spitali rajonal Shkodër, Holta Duda, mjeke alergologe pranë shërbimit të mjekësie interne, ka shprehur mendim.

Spitali rajonal i Dibrës ka sjellë mendime, por nuk ka konfirmuar pjesëmarrjen.

Nga Shoqata Shqiptare e Infektologjisë, profesor Arjan Harxhi, ka shprehur mendim dhe është i pranishëm.

Mjekësia Ligjore, e përfaqësuar nga Bledar Xhemali, ka shprehur mendim dhe është i pranishëm edhe doktor Zija Ismaili.

Ka sjellë mendime profesor doktor Isuf Kalo, por nuk ka ardhur.

Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut ka sjellë mendime, por nuk e ka konfirmuar pjesëmarrjen e përfaqësuesve.

Nga Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza” kemi shefin e shërbimit të neurologjisë, profesor Agron Yllin; shefin e urgjencës, Edmond Zaimin; shefin e kardiologjisë, profesorin e asociuar Edvin Prifti; shefin e shërbimit të sëmundjeve të brendshme, doktor Hajri Gerbin; nëndrejtorin për Cilësinë dhe Akreditimin, doktor Maksim Gjonin.

Nga Urdhri i Mjekut kemi doktor Skënder Brahimaj dhe nga Urdhri i Infermierit, Blerina Dukën, Sabri Skënderin.

Kemi ftuar spitalin rajonal të Fierit, Durrësit, Gjirokastrës dhe Korçës.

Ministria e Shëndetësisë përfaqësohet nga zëvendësministria, profesoreshë Mira Rakacolli, Geraldina Prodani dhe Narvina Sinani.

Nga Instituti i Shëndetit Publik kemi ftuar Albana Ficon, Genc Burazerin, Alban Yllin, por nuk kanë ardhur.

Nga Ministria e Drejtësisë kemi ftuar Esmeralda Velen dhe Artan Syziun. Nuk e di nëse kanë ardhur...

Nga Organizata Botërore e Shëndetësisë presim opinione në ditët në vazhdim.

Nga grupi i trajtimit të AIDS-it, kemi ftuar Olimbi Hoxhajn. Nuk ka ardhur.

E organizojmë këtë tryezë të gjerë duke ju ftuar të shprehni mendimet për ndryshimet në Kodin Penal. Ndryshimi është se gabimi mjekësor është depenalizuar, por neglizhenca mjekësore mbetet një term që ka hapur jo pak debat në të gjitha mjediset mjekësore. Jemi këtu për të dhënë një definicion më të qartë. Kemi edhe juristët përkatës për ta bërë më të qartë si term dhe çfarë kuptohet me të, sepse te neni jepet pasoja (në rastet kur neglizhenca shoqërohet me gjymtim, vdekje apo cenim të shëndetit të pacientit, mjeku dënohet), por nuk kemi një definicion të qartë të neglizhencës mjekësore.

Natyrshëm, ndryshimi i propozuar i terminologjisë së përgjegjësisë penale (neni 96) nga pakujdesia apo neglizhenca, në fakt, nuk ndryshon asgjë në thelbin e këtij neni, pasi është i njëjti koncept, por i emërtuar në një formë tjetër. Kështu thuhet në një nga rekomandimet këtu. Për më tepër, nëse Kodi Penal, te neni 16, e ka përcaktuar se çfarë kuptohet me termin “pakujdesi”, për cilësimin “neglizhencë” nuk ka asnjë përcaktim. Pra, futja e këtij koncepti do ta bëjë më të qartë dhe do t’i ndihmojë më shumë juristët përkatës dhe prokurorët për ta penalizuar mjekun në rastin e neglizhencës mjekësore.

Theksojmë se ndryshimet në ligj janë bërë për të përmirësuar klimën e marrëdhënieve mjek-pacient, për ta pasur mjekun si aleat, por edhe për të përmirësuar raportin mes publikut dhe mjekut.

Ne kemi përkthyer edhe kodin penal të Italisë. I mirëpresim edhe mendimet e tjera.

Tani do t’ia jap fjalën, sipas renditjes, profesor doktor Arben Gjatës, nga Universiteti i Mjekësisë. Fjala është për ju. Keni dërguar edhe një material të shkruar, që është depozituar në protokollin e parlamentit dhe ka ardhur në komisionin tonë.

Arben Gjata – Faleminderit, zoti kryetar!

Në fakt, ky është një problem shumë i mprehtë, që senati i Universitetit të Mjekësisë ka mbi tre vjet që e ka ngritur si çështje. Madje, para tre vjetësh, ne kemi çuar një material të plotë me propozimet përkatëse në Ministrinë e Shëndetësisë dhe në Komisionin e Ligjeve.

Në të njëjtën kohë, bashkë me ne, këtë problematikë të mprehtë e ka ngritur edhe Urdhri i Mjekut. Kjo problematikë ka të bëjë me dënimin e mjekëve.

Po të marrim disa shifra, mjekët e arrestuar në Shqipëri dy vjetët e fundit, janë më shumë se ata të arrestuar në SHBA 20 vjetët e fundit. Pavarësisht sa është numri i mjekëve të dënuar, sepse, me sa di unë nuk ka pasur dënime të... Por ata janë ndaluar. Mjafton ta ndalosh një person dhe kjo është shumë e vështirë, qoftë nga ana psikologjike, qoftë për shkak të zhurmës mediatike, që mund të bëhet në këtë rast, sepse, në fund të fundit, mjeku mund të dalë i pafajshëm pas procesit gjyqësor, por në sytë e opinionit publik mbetet fajtor.

Ne e kemi ngritur që në fillim këtë çështje. Ashtu siç thatë edhe ju, siç është ngritur nga të gjithë, mendoj se është e domosdoshme të përcaktohet qartësisht çfarë është neglizhenca mjekësore.

Ne kemi gjetur një material, që përdoret në vendet perëndimore, por edhe vetë ne nuk jemi shumë të kënaqur me përkufizimin që i kemi dhënë neglizhencës mjekësore, sidomos në materialin që kemi shkruar. Mund të ketë vend për përmirësim. Koha e konsultimit ka qenë e shkurtër. Mbasi jemi rikonsultuar, ndoshta mund të kemi propozime edhe më të përshtatshme se ky që kemi bërë.

Përveç këtij propozimi, meqenëse na keni dhënë mendimin për ligjin në përgjithësi, kemi kërkuar, që, kur të dënohet neglizhenca mjekësore, të fillojë nga gjoba deri te burgimi. Nuk ka pse dënimi të jetë vetëm burg, burg... Aq më tepër, edhe me ligjin e vjetër, kur flitej për gabimin mjekësor, nënkuptohej nga gjobë deri në burgim.

Për pikën tjetër, kur mjeku ka shkaktuar infektimin e të sëmurëve me HIV/AIDS, e njëjta histori duhet të jetë, nga gjobë deri në burgim, sepse duhet të përcaktohet realisht se cili është faktori. Janë shumë elemente që duhen përfshirë aty.

Nga ne është sugjeruar që, në rastin e një akuze të mundshme për neglizhencë mjekësore, mjeku të mos trajtohet me masën e sigurisë “arrest me burg”, por me “ndjekje në gjendje të lirë” ose me ndonjë mënyrë tjetër ndjekjeje, për arsye se mjeku, në asnjë rast, nuk përbën rrezik social, që të izolohet për një neglizhencë mjekësore. Nëse mjeku dënohet, le të përfundojë edhe në burg, por nuk ka arsye pse të arrestohet. Këto janë mendime gjithëpërfshirëse.

Kemi menduar se mund të parashikohen edhe raste dëmshpërblimi për ata që bëjnë akuza të paverifikuara.

Kemi kërkuar që pengimi në çfarëdolloj mënyre i ushtrimit të detyrës së profesionistit shëndetësor ose personelit ndihmës, të dënohet me gjobë ose me burgim, unë mendoj që është e domosdoshme të shtohet edhe ‘ushtrimi i dhunës’, që duhet të ketë tjetër nivel dënimi. Pra, ushtrimi i dhunës mbi profesionistin e shëndetit ose personelin ndihmës në mjediset e institucionit të kujdesit shëndetësor dënohet me gjobë ose burg deri në 3 vjet. Ky është propozimi ynë.

Këto janë dokumentet që na kanë ardhur dhe ne propozojmë këto. Në qoftë se ju e keni bërë, është akoma më mirë.

Për sa i përket përkufizimit të “gabimit mjekësor”, mendoj se duhen parë disa variante, përfshirë edhe variantin tonë, në mënyrë që të gjendet varianti më i përshtatshëm.

(Ndërhyrje pa mikrofon)

Po, i neglizhencës.

Enver Roshi – Faleminderit, profesor!

Ka një kërkesë nga grupi i interesit që ta marrë fjalën profesor Edvin Prifti, i cili më pas ka një angazhim tjetër dhe i duhet të largohet.

Fjala është për ju.

Edvin Prifti – Mirëdita!

I nderuar zoti kryetar,

Të nderuar deputetë,

Të nderuar kolegë,

Së pari, dua t’ju jap disa shpjegime si anëtar i grupit të punës që ka punuar për modifikimin e neneve 96, 237, 238. Jam i kënaqur që jemi mbledhur këtu për të diskutuar. Në dy dekadat e fundit, është hera e parë që diskutohet çështja e mjekimit të pakujdesshëm, e nenit 96, që, në konsideratën time, por edhe të shumë kolegëve të tjerë, ka qenë një nen i aritruar nga periudha e kaluar, mbase edhe e regjimit të mëparshëm, dhe i pajustificuar në aktualitetin e sotëm, për më tepër që pretendojmë të jemi vend kandidat për në komunitetin europian.

Kjo është një betejë që ne e kemi filluar në shtator të vitit 2016, afërsisht 3 vjet më parë, kur disa kolegë tanë në maternitetin e ri të Tiranës u arrestuan natën, në mënyrë të panevojshme dhe të pajustificuar, në shtëpitë e tyre. Që atëherë kemi punuar për modifikimet dhe sugjerimet që kemi dhënë. Shpresojmë që të jetë një nen sa më i mirë dhe në funksion, jo vetëm të mjekëve dhe profesionistëve të shëndetësisë, por edhe të vetë pacientëve dhe publikut shqiptar.

Ku është thelbi i këtij ndryshimi? Nuk është lojë fjalësh nga “mjekimi i pakujdesshëm” në “neglizhencë”, sepse në të gjithë kodet (të më korrigjojë presidenti i Urdhrit

të Mjekut) mjekimi i pakujdesshëm përmbledh pakujdesinë, paaftësinë, gabimin mjekësor dhe neglizhencën si rastin më ekstrem. Pra, mjekimi i pakujdesshëm i përmbledh të katërta këto. Në konsideratën tonë, tre të parat nuk përbëjnë dhe nuk konsiderohen në asnjë vend të komunitetit europian si krime të ndëshkueshme penalisht, por janë fenomene që dënohen administrativisht sipas kodeve të tjera, në bazë të Urdhrit të Mjekut, me heqje licence të përkohshme, të përhershme, e të tjera.

Ne kemi analizuar gati 17 kode penale të komunitetit europian nga 15 vendet e para anëtare, nga 10 vendet e reja që iu shtuan komunitetit europian dhe deri në vendet e Europës Lindore ato që aktualisht janë candidate ashtu sikurse edhe ne dhe kemi konstatuar që neglizhenca konsiderohet e dënueshme. Modifikimet janë bërë dhe ju i keni përpara. Unë mendoj që dënimi për neglizhencë duhet të jetë nga gjobë deri në një masë burgu, sikurse është parashikuar apo diçka më e vogël. Duke lëvizur nga Europa Veriore në drejtim të Europës Jugore, dënimi i neglizhencë çuditërisht zvogëlohet. Pse? Në vendet e Europës së Veriut është deri në 4 vjet burg kur shkakton vdekjen e të sëmurit, por kjo masë dënimi zbret deri 2 vjet në Europën Jugore. Kjo ndodh sepse në Europën Veriore çdo rast është lehtësisht i identifikueshëm për shkak se në mjekësi përdoret teknologji e lartë. Kështu që, edhe identifikimi i tyre merr një konotacion shumë të thjeshtë dhe dënimi gjithashtu është më i rëndë. Ndërkohë, sa më në Jug të Europës zbret, aq më pak teknologjik është sistemi shëndetësor dhe aq më pak ose më i vështirë është identifikimi i neglizhencës.

Kështu që, në konsideratën tonë, nuk ka pse të jepet në Shqipëri një dënim i tillë, sikurse ndodh në vendet skandinave, në Gjermani apo në Britaninë e Madhe, ku çdo gjë që ndodh mbi pacientin gjatë 24 orëve, është e identifikueshme, e regjistruar dhe e provuar në mënyrë faktike. Ky është elementi i parë.

Së dyti, mendojmë që ky modifikim që është bërë duhet të shoqërohet me një përkufizim të saktë se çfarë është neglizhenca mjekësore. Atëherë, po ju jap dy shembuj:

1. Neglizhencë mjekësore mund të konsiderohet kur mjeku roje shkon të ushqehet dhe nuk i jep ndihmë të sëmurit. 2. Neglizhencë mund të quhet edhe kur kirurgu lë garzat në trupin e pacientit, nuk e kontrollon dhe ato zbulohen pas një viti. Pra, duhet një përkufizim që të përcaktojë sa më mirë neglizhencën në trajtimin mjekësor.

Ne kemi kërkuar që ky përkufizim për neglizhencën të përfshihet në nenin 96. Pra, neni 96 të fillonte me përkufizimin se çfarë është neglizhenca mjekësore dhe pastaj dënimi i saj. Na u tha që nuk duhet të jetë pjesë e Kodit Penal, por në konsideratën tonë, mendojmë që do të ishte shumë korrekte që neni 96 të hapej me një fjali të shkurtër dhe koncize ku të sqarohet se çfarë është neglizhenca mjekësore. Neglizhenca mjekësore është një çështje që

mund të debatohet këtu, por edhe në rrethe më të ngushta për të arritur në një konkluzion sa më të qartë, por është veprim apo mosveprim i personelit shëndetësor në mënyrë të vetëdijshme, të pajustificuar dhe të papërgjegjshme. Ky do të ishte një rast neglizhence, kurse gabime të tjera mund të ndodhin, sepse ndodhin në çdo vend të botës.

Ne e dimë që shkaku i tretë i vdekshmërisë në spitalet e Shteteve të Bashkuara të Amerikës është gabimi mjekësor. Në Amerikë llogaritet të ndodhin mbi dyqind mijë vdekje në vit vetëm nga gabimi mjekësor, por nuk arrestohen mbi dyqind mijë mjek, sepse do të ishte katastrofë.

Uroj që t'i japim fund njëherë e mirë kësaj periudhe të errët për mjekësinë shqiptare, duke organizuar një nen sa më konciz dhe sa më në favor të pacientëve dhe të personelit shëndetësor shqiptar.

Për sa u përket neneve 237 dhe 238, janë ato që duheshin në lidhje me dënimin që u jepet atyre që bëjnë kanosje apo goditje ndaj mjekut. Mendoj që nuk do të kemi komente dhe do të jemi të gjithë dakord.

Faleminderit!

Enver Roshi - Mendoj që në rastin e kanosjes dhe të dhunës ndaj mjekut, paraqitja në gjyq të bëhet nëpërmjet institucionit. Pra, mjeku të mos ballafaqohet me dhunuesin në gjyq. Duhet që institucioni të marrë përsipër mbrojtjen e mjekut edhe në instancat gjyqësore që bëhen. Mendoj që duhet ta mbajmë shënim këtë për ta pasur parasysh.

Skënder Brahimaj – Faleminderit, zoti kryetar!

Për të mos përsëritur ato që thanë parafolësit, që janë pjesë e konsultimeve të Urdhrit të Mjekut dhe të gjitha shqetësimeve që vijnë nga bashkësia e mjekëve, dua të them shkurtimisht që ky ka qenë një shqetësim i vazhdueshëm i bashkësisë së mjekëve prej mbi 3 vjetësh, i analizuar dhe i konsultuar me grupet e interesit, me personalitete, që e kemi pasur nder të marrim mendimin e tyre. Urdhri i Mjekut ka kërkuar disa gjëra, që unë po i radhis shpejt e shpejt.

Së pari, ka kërkuar ndryshimin e nenit 96 në Kodin Penal për mjekimin e pakujdesshëm, të përjashtohet gabimi mjekësor, fatkeqësia mjekësore dhe kategori të tjera që nuk dënohen në asnjë vend të botës. Të ndahet qartë nga neglizhenca, që, siç e thanë edhe parafolësit, dënohet në pothuajse të gjitha vendet.

Së dyti, në Kodin e Procedurës Penale të caktohet një ekspert i dytë. Kodi Aktual përcakton vetëm një mjek ligjor, por ne kërkuam që të ishte edhe një ekspert i dytë i fushës. Pra, kur gjykohet profesori që është specialist në kirurgji, të jetë edhe një specialist tjetër i aftë që të përcaktojë ku është gabuar apo neglizhuar.

Së treti, pavarësisht se gabimet mjekësore nuk dënohen, shumë herë i sëmuri invalidizohet, dëmtohet dhe duhet të kompensohet. Për këtë kemi kërkuar që shteti të marrë përsipër siguracionin profesional siç bëhet në shumicën e vendeve të zhvilluara, ku i sëmuri kompensohet për gabimet mjekësore.

Shqetësim tjetër i madh është mënyra si arrestohen mjekët. Në dallim nga të gjithë qytetarët, të cilëve ju lihet kohë të përgatisin mbrojtjen, presin gjykimin, të kalojnë në statet e tjera sa të merret vendimi i formës së prerë dhe pastaj arrestohen, mjeku, edhe kur kanë qenë në shërbim roje, është hequr zvarrë në pavion dhe është arrestuar, kurse të nesërmen është lënë i lirë. A mund të vihet më në vend prestigji i atij kur hiqet zvarrë në vendin e punës?

T'i kthehem ndryshimeve që na propozohen.

Në draft thuhet që do të dënohet neglizhenca mjekësore. Po t'i referohemi "Traktatit të mjekësisë ligjore", pakujdesia (neglizhenca mjekësore) në kuptimin e përgjithshëm nënkupton bërjen apo mosbërjen e një veprimi që një njeri i kujdesshëm nuk do ta bënte apo do ta bënte në rrethana të caktuara.

Në qoftë se do ta lëmë kështu siç propozohet drafti, do të jemi në të njëjtin pozicion, sepse midis nesh ne e kemi të vështirë të caktojmë kush është i kujdesshëm? Ne edhe kur kemi një standard të miratuar, shumë herë na mungojnë kushtet për ta zbatuar. Prandaj, ashtu, siç edhe parafolësit, ne sugjeruam që të jetë një definicion. Ka shumë definicione që përdoren kudo në botë, por, për veçoritë që kemi, ne menduam të sugjeronim që mund të thuhet: "Neglizhencë quhet 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 të konsiderohet neglizhencë mjekësore.

Po jua komentoj. Neglizhenca, siç thanë edhe parafolësit, është bërja apo mosbërja e një veprimi të duhur, por ne do të caktojmë tre elementë të rëndësishëm.

E para, tregon që është i pajustificuar. Po t'i referohemi përvojës italiane, Onorevole Geli, ka bërë para 2 vjetësh një amendament të ligjit në të cilin thuhet: "Në qoftë se mjeku shmang një protokoll shëndetësor që ka një logjikë mjekësore, në aprovim e kështu me radhë, por tregon arsyet dhe e justifikon shmangien përsëri nuk mban përgjegjësi".

Pra, duke e respektuar këtë element kemi thënë që neglizhenca ka një veprim apo një mosveprim të pajustificueshëm.

E dyta, këto elemente tregojnë një papërgjegjshmëri, prandaj kemi përdorur fjalën "i papërgjegjshëm".

Elementi i tretë, është termi "i vetëdijshëm". Mjeku e di, për shembull po nuk i dha gjak një të sëmuri që ka një hemorragji masive ai do të vdesë, por ai e lë me një serum për

arsye, të cilat nuk i shpjegon, duke ditur që ai do të vdesë. Në përkufizimin tonë kemi pasur në konsideratë dy elemente të rëndësishme, si pasja në konsideratë e shkallës e kualifikimit profesional. Po ju jap një shembull. Ne nuk mund t'i kërkojmë të njëjtën gjë një profesori që është me një shkallë të lartë kualifikimi edhe një mjeku të përgjithshëm, sepse edhe vetë profesori varet nga rrethanat, pasi tjetër gjë bën në QSU-të, tjetër gjë bën në një spital të vogël dhe tjetër gjë do të bëjë po të jetë në një ambient të hapur në majë të malit, pra kjo varet nga rrethanat në të cilat ndodhet.

Dua t'ju them, edhe në bazë të disa konsultimeve që kemi bërë janë disa elemente të rëndësishëm, të cilat krijojmë mundësinë që edhe gjykatësi të gjykojë me realitet, por edhe mjeku të ketë se ku të mbrohet. Ai mund të thotë që nuk e ka bërë këtë veprim për një, dy apo tre arsye, të cilat e justifikojnë atë, nuk ka përgjegjshmëri, sepse nuk ka fakte që unë jam i përgjegjshëm për këtë gjë e kështu me radhë.

Sidoqoftë, unë nuk di të bëj ligje, prandaj edhe kufizimi që ju parashtrova është fryt i një konsultimi të gjerë që kam bërë me kolegë të specialiteteve dhe të nivele të ndryshme, edhe me kolegë të huaj gjatë një aktiviteti ndërkombëtar në të cilin mora pjesë para një muaji.

Sa u takon problemeve të tjera, dua t'ju them se “Urdhri i mjekut” e ka gjykimin profesional dhe në rregulloren e këtij gjykimi për gabimet që bëhen rezervohen masa të ndryshme që nga gjoba, detyrimi për t'u kualifikuar, heqja e licencës për një kohë të caktuar e kështu me radhë. Sipas meje gjithçka duhet të zgjidhet vetëm me burg. Në të gjithë botën, edhe këtu te ne ka persona që kanë nga 40-50 vjet në punë, të cilët e dinë, sepse gjithmonë është thënë që gabimi analizohet dhe që të mos përsëritet më, por jo për t'i rënë në kokë këtij apo atij dhe ta vrasim meqë gaboi. Unë mendoj se për mjekun duhen marrë në konsideratë edhe elementet e tjera dhe jo vetëm burgimi, si dhe t'i nënshtrohet gjykit profesional dhe të gjykohet.

Sa i takon problemit të ndryshme që lidhet me kërcënimin, kanosjen dhe dhunën ndaj mjekëve. Dua t'ju them se më duket i pavend vendimi që të dënohet me gjobë. Ata që kanë para nuk e kanë për gjë të paguajnë një gjobë e të vijnë të tallen sa herë t'ju dojë qejfi me mjekët që janë në shërbim. Unë mendoj se në këtë pikë duhet të jemi më prerë, sepse, në qoftë se nuk na lejojnë të bëjmë detyrën, atëherë ne akuzohemi për neglizhencë dhe mosdhënie të ndihmës.

Në fund, dua t'ju them diçka tjetër, të cilën jo pa qëllim e lashë për në fund, sepse dëgjova që të pranishëm janë edhe përfaqësues e materniteteve, të cilët bëjnë një sugjerim që të mbetet vetëm neni 97 i Kodit Penal, për mos dhënien e ndihmës mjekësore dhe vetëm ajo të konsiderohet neglizhencë.

Faleminderit!

Enver Roshi – Ju të gjitha mendimet që po diskutoni këtu duhet t’i dërgoni të shkruara edhe me e-mail në adresë të Komisionit të Shëndetësisë, i cili është komision për dhënie mendimi, ndërsa Komisioni i Ligjeve është komisioni që ka barrën kryesore në hartimin e këtij ligji.

Fjalën e ka doktor Beni.

Arben Zenelaj– Përshëndetje dhe faleminderit për ftesën!

Kjo është një çështje, e cila, në fakt, për karakterin e Spitalit Universitar të Traumës është një problem i hershëm, pasi vetë urgjencat që janë aty në pjesën dërmuese të tyre janë të karakterit të mjekut ligjor dhe shpesh janë çështje të hetimeve gjyqësore. Po ashtu, nga diskutimet që kemi pasur gjatë gjithë kësaj kohe për projektligjin, gjë, e cila u evidentuar dhe nga parafolësit, është fakti që ne të gjithë tani po rrotullohemi rreth termit “neglizhencë” dhe ende nuk po e nxjerrim nga penalizmi i procesit. Për ta përkufizuar këtë term është e vështirë si nga ne që jemi profesionistë po ashtu edhe nga juridike. Nga konsultat që ne kemi bërë edhe me juristë të ndryshëm kur u kemi përmendur termin “neglizhencë” janë shprehur se me këtë term ata mund të luajnë si të duan në proceset gjyqësore që zhvillojnë. Pavarësisht, se ne kur kemi dhënë opinionin tonë në fillim kemi dhënë një përcaktim për ta ndryshuar termin “neglizhencë” në “refuzim të dhënies së ndihmës”, por nga konsultimet që kemi bërë më pas menduam se do të ishte e udhës të depenalizonim neglizhenca mjekësore, pra personeli mjekësor të mos dënohej dënoshin me burg, por të merreshin masa administrative.

Sigurisht, masat administrative duhet të diskutohen, pasi ato janë të ndryshme që nga rikualifikimet apo pezullimet e përkohshme apo të përhershme të licencës në varësi edhe të dëmit që është shkaktuar, por unë mendoj që “neglizhenca” duhet të penalizohet si term. Nga ana tjetër duhet të kuptojmë që edhe ne, për shkak të frikës që shkaktohet nga hetimet e ndryshme që bëhen nga organet gjyqësore, ka filluar të zhvillohet ajo që quhet “mjekësia defensive”, ku personeli mjekësor, mjekët dhe personeli ndihmës kryejnë procedura sa për të qenë brenda në mënyrë që të mos penalizohen. Kjo është diçka e mirë se na mbron nga diçka tjetër, që gjërat mos të bëhen me frikë, por sepse të tilla janë protokollet dhe duhet ecur në bazë të këtyre protokolleve aq sa është e mundur për t’i realizuar ato nëpër institucionet tona.

Mendimi ynë përfundimtar është që të depenalizohet si term “neglizhenca”, sigurisht më pas duhet përcaktuar, sepse ajo do të ekzistojë, por të jetë me masë administrative.

Ndërkohë, sa i takon penalizmit ndaj infeksionit të HIV-AIDS, më duket e pakuptimtë të ekzistojë, sepse vetë pacienti nëse është në dijeni që vuan nga ky infeksion duhet ta deklarojë atë. Personeli mjekësor mund të penalizohet vetëm në rastin kur ka dijeni që po kryen procedura apo po transfuzionon gjakun apo plazmën kur është në dijeni të kësaj gjëje.

Pra, ose duhet hequr ose duhet të përkufizohet qartë se ku duhet të jetë.

Faleminderit!

Enver Roshi – Sipas renditjes që kam përpara fjalën e ka zonja Holta Duda, por shoh se ju e keni dorëzuar propozimin tuaj. A keni ndonjë gjë shtesë përveç atyre që keni dorëzuar?

Holta Duda – Përveç asaj që kam dorëzuar dua të shtoj edhe një pikë tjetër, pasi ne kemi qenë shumë të interesuar për të bërë specifikimin e “neglizhencës mjekësore”. Neglizhenca mjekësore nuk vjen gjithmonë për arsye profesionale, por shpeshherë vjen edhe në sajë të kushteve në të cilat jemi të detyruar të punojmë. Normalisht, gjithsecili ka opinionin e vet, por në komisionin mjekësor të Spitalit Rajonal Shkodër, përveç pikës për ndryshimin e masës “arrest me burg” për të kaluar në masën “trajtim me gjobë ose të heqjes së licencë”, për trajtimin e neglizhencës mjekësore si një çështje e trajtueshme nga “Urdhri i Mjekut, por përveç këtyre mendojmë se duhet specifikuar edhe neglizhenca mjekësore si neglizhencë profesionale e profesionistët apo si neglizhencë e kushteve në të cilat është realizuar ajo neglizhencë e dyshuar mjekësore.

Enver Roshi – Faleminderit!

Fjalën e ka Shoqata Shqiptare e Infektivologjisë, profesor Arian Harxhi.

Arjan Harxhi – Pa u zgjatur, pasi opinionet e mia i kam dhënë, mendoj se është momenti për ta riparë këtë ligj, por analiza që është bërë duhet të ishte më e plotë. Edhe pse relacionet janë të shkurta, grupi i punës e ka bërë punën e tij, por gjithsesi mendoj se do të ishte momenti që të analizohej situata shqiptare në këta 30 vjet. Raporti nuk nxjerr asnjë të dhënë, sepse ato nuk ekzistojnë, këtu jam dakord me opinionin e profesor Isuf Kalajt që gabimet mjekësore nuk raportohen, nuk ka sistem raportimi të gabimeve mjekësore, sepse në fund të fundit ne duam ta ndryshojmë ligjin për arsye jo thjesht për të dënuar, sepse ligji në radhë të parë është për të parandaluar. Nuk është se gabimi ndodh për shkak se ke frikë nga ligji nga vendimi, kushdo që bën gabim duhet të dënohet.

Unë mendoj se duhet të ishte një analizë më e plotë e situatës, për të vendosur gishtin mbi plagë se pse ekziston kjo krizë e madhe besimi midis pacientit, midis opinionit dhe mjekëve. Ne nuk jemi këtu si palë interesi për të mbrojtur doktorët apo profesionistin e shëndetit dhe të themi që ne jemi engjëj meqë veshim bluzat e bardha dhe të tjerët janë gabim, pasi secili ka fajet e veta.

Pra, kjo analizë do të vendoste fajësinë dhe do të analizonte se ku qëndronin problematikat. Unë mendoj se shumica e rasteve në të cilat ka ndodhur kjo përplasje ka lidhje me perceptimin e korrupsionit, ka lidhje edhe me situatat, që kanë të bëjnë me cilësinë e shërbimit.

Zëvendësministrja është këtu, mund të pranojë ose jo, por elementet kryesore janë standardet e dhënies së kujdesit, të cilat nuk i përcakton profesionisti, por sistemi. Në të gjitha përkufizimet e rasteve të incidenteve të tilla, pra mjekimit të pakujdesshëm, neglizhencës, një fije e hollë e ndan aftësinë ose dhënien dhe mosdhënien e kujdesit dhe të shërbimit me kushtet në të cilat jepet ajo. Unë kam qenë më radikal në propozimin tim. Doktor i përmendi që ka parë shumë ligje, por mirë do të ishte t'i kishim parë edhe këto nenet të shkruara, të cilat unë nuk i kam parë. Nisur nga shembujt në Perëndim shumica absolute e rasteve në Perëndim konsiderohen çështje të përgjegjësisë civile. Kur them kështu, ky sistem jo thjesht të mos e dënojë penalisht mjekët, por, nëse mjeku ose personeli shëndetësor bën një krim, ai nuk ka nevojë për një nen të veçantë ku të përkufizohet ky krim. Të dënohet sipas neneve që janë në Kodin Penal. Po t'u hyjmë përkufizimeve unë nuk mendoj që në një nen të Kodit Penal të ketë përkufizim të neglizhencës ose të gabimit mjekësor, ose mjekimit të pakujdesshëm. Sado i përsosur që të jetë, mbetet një gjë që e ka kufizimin e vet. Është detyrë e prokurorisë dhe gjykatës ta zhvillojnë këtë çështje. Unë mendoj se çështje të tilla duhet të dekriminalizohen totalisht, pra të konsiderohen çështje të përgjegjësisë civile dhe të futet sistemi i kompensimit të dëmit. Kjo do ta bënte personelin shëndetësor dhe ofruesin e kujdesit përgjegjës, sepse, nëse mjeku, infermieri, drejtori, shefi i shërbimit paguajnë siguracionin shëndetësor i bën atë përgjegjës që të përmirësojnë cilësinë e kujdesit, që të ketë feedback të parandalojë gabimet mjekësore dhe t'i minimizojmë këto veprime të padëshiruara.

Gjithashtu, duke qenë se jam specialist i HIV-it unë mendoj se është e pakuptimtë që në një nen të Kodit Penal të cilësohet vdekjeprurëse një sëmundje, siç është HIV/AIDS. Sot ai nuk është më një sëmundje vdekjeprurëse, mund të ketë shumë neglizhenca të tjera që të çojnë në vdekje. Lexova edhe propozimin e Qendrës së Gjakut që të futet sifilizi hepatiti e të tjera. Kjo është absurde, raste që kanë ndodhur në fillim nga dhurimi, kanë ndodhur kur nuk ka pasur screening gjaku, sot ka, sistemi është i sigurtë, nëse ka një thyerje të këtij sistemi, kjo është çështje penale, e sqaron sistemi vetë, por jo të jetë specifike në ligj kjo çështje.

Enver Roshi- Nga instituti i Mjekësisë Ligjore, po doktor Bledari.

Bledar Xhemali – Edhe ne u njohëm me ndryshimet në ligj. Unë nuk dua të zgjatem, sepse, sipas mendimit tim, kjo është një lojë fjalësh midis fjalëve “neglizhencë” dhe “mjekim i pakujdesshëm”. Gjithsesi, kuptimin e fjalës “neglizhencë” më mirë e ka paraqitur deri tani rektorati i Universitetit të Mjekësisë, por unë mendoj se duhet shtuar edhe “diagnozë e gabuar”, sepse, kur fillohet me diagnozë të gabuar, edhe skema e mjekimit për rrjedhojë do të jetë e gabuar ose të themi jo e drejtë dhe, nëse do të ketë pasoja, edhe kjo të merret në konsideratë për dënimin.

Ne e diskutuam edhe në grup që pasojat e rënda gjatë mjekimit ose diagnostikimit, ose gjatë mjekimit mund të vijnë nga burimet njerëzore ose nga infrastruktura. Në rastet kur vjen nga infrastruktura kush e mban përgjegjësinë? Për shembull gjatë një operacioni respiratori nuk punon ose një arsye tjetër, kush e mban përgjegjësinë? Kjo nuk është parashikuar.

Kur flasim për SIDA-n dhe sifilizin, ne mendojmë se flitet për ngjarje kriminale, pra ngjarje me dashje që mund t'i bëjë mjeku, por deri sot nuk është vërtetuar asnjë rast kur bëhet pa dashje. Pra, duhet parashikuar edhe kjo, nëse dënohet me 7 vjet, por duhet të shënohet “kur bëhet me dashje nga personeli”. Pacienti mund ta marrë pa dashje, prandaj nuk ka pse të dënohet me 7 vjet burg.

Sa i përket masës së dënimit me burg mjekun nuk e bën më të mirë burgun, prandaj mendoj se në këto raste mjekët të dënohen me gjoba ose heqje licence.

Enver Roshi - Fjalën e ka zoti Maksi.

Maksim Gjoni - Në nenin ku flitet për neglizhencën është shprehja “në rastin kur neglizhenca ka pasojë” Këtu të lihet përshtypja që ndëshkohet pasojë dhe jo neglizhenca. Kjo do parë nga ana e përpilimit. Edhe Kodet Penale të tjera e kanë në raste pasojë, por për mua është gabim, pra duhet parë që të adresohet neglizhenca dhe jo pasojë.

Gjithashtu, në togfjalëshin “pengimi me çdo mënyrë” fjala “me çdo mënyrë” më duket e tepërt, duhet hequr. Pika më delikate është e lidhur me synimin që duhet të ketë ligji në shërbimin shëndetësor. Është e vështirë që të ketë ndonjë vend në botë që ka adresuar ndëshkimin si instrumentin më të mirë për të përmirësuar shëndetin. Sipas meje, në fakt, mungesa kryesore në vendin tonë është mungesa e protokolleve. Në dijeninë time asnjë protokoll në Shqipëri nuk plotëson përkufizimin e OBSH-së për protokollet. Ligji duhet të anashkalojë këtë handicap dhe të përpilohet në mënyrë të tillë, sikur protokollet edhe të jenë, e dhe të mos jenë.

Më pëlqeu ajo që thatë ju në lidhje me ndëshkimin që gjeneron tërheqjen e mjekëve nga rastet e vështira edhe kjo duhet marrë në konsideratë lidhur me shkallën e ndëshkimit.

Enver Roshi – Fjalën e ka zoti Agron Ylli.

Agron Ylli – Faleminderit!

Së pari, sipas mendimit tim, fjala “neglizhencë” nuk është shqip, prandaj duhet parë.

Së dyti, duke parë logjikën, ne duhet t'i japim “Urdhrit të mjekut” aftësitë dhe detyrimet që ka në lidhje me profesionet e ndryshme. Një mjek që bën gabim duhet të shkojë përpara gjykatës profesionale, që është “Urdhri i mjekut”, në mënyrë që gabimi mjekësor të mos shkojë para gjykatës penale.

Gjithashtu, jam plotësisht dakord me doktor Arianin që infeksioni HIV/AIDS nuk duhet të dënohet. Të dhënat e fundit janë që mund të mjekohet, dhe të shkojë në jetëgjatësi, prandaj të hiqet kjo si vepër penale.

Edmond Zaimi - Unë kam qenë në grupin e punës, ku është diskutuar bashkë me specialistët, dhe jemi munduar të këshillohemi me juristët për ta interpretuar nga ana ligjore. Nga njëra anë, jo thjesht për t'i dalë në mbrojtje personelit shëndetësor në dëm të pacientit, por, në fakt, qëllimi ynë është mbrojtja e pacientit. Pra, ky ligj t'i shërbejë bashkëpunimit mjek-pacient. Besimi i pacientëve ndaj mjekëve ka rënë, siç e thanë edhe pacientët dhe ndoshta me këtë ligj ne i shërbejmë forcimit të besimit të pacientëve.

Unë i dëgjova dhe jam dakord me parafolësit, por një pjesë thanë që të hiqet dënimi penal. Kjo mund të keqkuptohet nga shoqatat e tjera në mbrojtje të pacientit, prandaj duhet të shihet dhe nga juristët dhe do të doja të dëgjoja mendimin e juristëve.

Jam dakord me doktor Agronin që fjala “neglizhencë” nuk është shqip, ka qenë “mjekim i pakujdesshëm”, por në të gjitha ato që unë kam lexuar fjalën “mjekim i pakujdesshëm” dhe “neglizhencë” përzihen me njëra-tjetrën dhe marrin të njëjtin kuptim, prandaj edhe doktor Edvini tha që donin të diferenconin neglizhencën, pra mosdhënien e kujdesit me dashje ose pa dashje. Përkufizimi që u dha nga doktor Fatmiri, president i “Urdhrit të mjekut”, për mua është më se i pranueshëm. Pastaj desha të them edhe këtë që shpeshherë, struktura ose sistemi shëndetësor të bën të pamundur dhënien e kujdesit mjekësor të nevojshëm.

Nuk jam dakord me pjesën e përkufizimit të neglizhencës në fillim të dhënë në këtë material nga universiteti ku thuhet “sipas standardeve ndërkombëtare”. Nëse ne fusim termin “sipas standardeve ndërkombëtare”, në kushtet kur po punojmë, quhet neglizhencë çdo lloj veprimi i pasuksesshëm që ne bëjmë.

Unë jam plotësisht dakord me përkufizimin që bëri doktor Fatmiri, i urdhrin të mjekut. Megjithatë, për mua duhet parë edhe një herë ana juridike dhe pastaj përcaktimi dhe sqarimi i termave “të neglizhencës”, në qoftë se do ta lëmë kështu si fjalë të huaj apo do të vendosim një fjalë shqip në vend të saj, sepse, në fund të fundit, po të jetë problem penal, do të diskutohet nga specialistët juristë, të cilët diapazonin e gjerë që ka përkufizimi mund ta interpretojnë si të duan ata. Ndaj jam plotësisht dakord me mendimin e profesor Agronit që të jenë para një jurie mjekësore personat që gabojnë fillimisht, pastaj, në qoftë se vepra është krim, pra jo dekriminalizim total i plotë, atëherë merret juria speciale, që është e përbërë nga juristët.

Faleminderit!

Enver Roshi – Faleminderit!

Ky ligj parashikon jo vetëm personelin mjekësor, por edhe atë ndihmës mjekësor, pra mjek, infermier, barelistin dhe shoferin e ambulancës, i cili heziton të shkojë të marrë të sëmurin.

Kemi të ftuar sot presidentin e “Urdhrit të Infermierit”, zotin Sabri.

Dëshironi ta merrni fjalën?

Sabri Skënderi – Jemi konsultuar edhe me urdhrat profesionalë, i dëgjuam edhe të gjitha mendimet këtu, dhe po e përmbledh me një fjali si mendoj unë të jetë përkufizimi: “Neglizhenca në trajtimin mjekësor është mosdhënia e trajtimit mjekësor të mundshëm, i nisur nga situatat në të cilat punojnë punonjësit shëndetësorë” (Këtë që ka propozuar fakulteti, duke i shtuar vetëm dy fjalë).

Ligjet nga ana juridike gjithmonë kështu luhen, me një fjalë, gjithnjë për të ndihmuar bluzat e bardha, të cilat punojnë në kushte të vështira. Pra, të shtohet “trajtimit mjekësor të mundshëm” ose “një trajtimi mjekësor, i cili vërtetohet me ekspertizë mjeko-ligjore të specializuar si shkak për vdekjen ose gjymtimin e pacientit, e cila përbën vepër penale dhe dënohet me gjobë ose me heqje lirie deri në dy vjet”. Të hiqet kjo pjesa tjetër, siç thanë parafolësit, dhe ne jemi dakord me këtë më pas.

Faleminderit!

(Mungesë audio)

Enver Roshi – Kush e do fjalën nga grupet e interesit?

Rezarti ka kërkuar fjalën.

Rezart Ajazi – Vij nga materniteti “Koço Gliozheni”, si grup interesi.

Kjo është një iniciativë e para disa viteve si kundërpërgjigje ose si reagim pas një situatë jo pozitive në spitalin tonë. Na vjen mirë që jemi në këto pozita që situata të trajtohet në këto nivele. Këtë gjë e kemi kërkuar dhe kemi nxitur një petition, i cili në atë kohë u firmos nga 20 presidentë të shoqatave mjekësore shqiptare pikërisht për të parë nenin 96 të Kodit Penal.

Në fakt, është momenti për të përkujtuar firmën e dy ish-profesorëve, të cilët nuk jetojnë, të profesor doktor Flamur Tartarit, ndjesë pastë, i cili firmosi petitionin me precedencë, si dhe të daktreshë Narinës. Të kenë kujtim të përjetshëm!

Në këto kushte ne si maternitet, duke qenë një nga sektorët vulnerabël kundrejt përplasjeve të shpeshta, të cilat sa vijnë e rëndohen, në gjykimin tonë, kemi nxjerrë konkluzionin dhe kërkojmë që mundësisht të abrogohet neni 96 i Kodit Penal dhe pjesa e ndëshkimit të kalojë në nenin 97, aty ku citohen mosdhëniet e ndihmës me qëllim.

Duke përfaqësuar profesionistët e shëndetësisë, kërkojmë që në të gjitha rastet kur qëndrimi mjekësor është në përputhje me protokollet mjekësore, në përputhje me standardet dhe rregulloret e institucioneve përkatëse ku punon profesionisti mjekësor, në përputhje me aftësitë profesionale dhe shkencore të mjekut, i cili edhe pse në rrethana të caktuara nuk ka mundësi të zbatojë protokollin, por ka qëllimin e mirë në dobi të jetës dhe shëndetit të pacientit apo të rasteve që mund të ndodhin, kjo e dhënë në mënyrë të saktë dhe të qartë në Kod, të mos pasqyrohet si një vepër penale, sepse në të kundërt situata që kemi dhe vlerësojmë për të ardhmen do të jetë gjithnjë e më problematike.

Përmbledhtazi kërkojmë që neni 96 të hiqet fare si koncept penal dhe pjesa e mosdhënies së ndihmës t'i shkojë nenit 97.

Gjithashtu, termi “neglizhencë” nuk është termi ynë dhe lë shumë shteg për abuzime kundrejt elementeve që mund të çojnë drejt një akuze penale. Kështu që mendojmë që edhe kjo të mos pasqyrohet si terminologji.

Ju faleminderit për këtë iniciativë!

Enver Roshi – Kush tjetër dëshiron të marrë fjalën nga grupet e interesit?

Duke qenë ndër nismëtarët e ndryshimeve të ligjit të Kodit Penal, fjala për ju, Klodiana.

Klodiana Spahiu – Së pari, do të doja të falënderoja të gjithë të ftuarit që u rikthyen përsëri për këtë seancë dëgjimore!

Ashtu sikurse thatë edhe ju, para disa vitesh kemi bërë një seancë dëgjimore për këtë qëllim, për dekriminalizimin e gabimit mjekësor dhe nuk e kemi finalizuar për arsye tashmë të ditura që Kodi Penal për t'u ndryshuar kërkon një numër votash të caktuara. Tashmë që janë kushtet dhe ju keni qenë dëshmitarë të disa tryezave të zhvilluara jo vetëm në parlament, por edhe në rangun e ministrisë dhe të Kryeministrisë dhe, për fatin tonë të madh, ju vet, dy se tri profesorë që sot janë këtu, kanë qenë pjesë e grupit të punës, mendoj që, duke parë edhe të gjitha propozimet tuaja dhe duke i lexuar me shumë kujdes, të bëjmë një përpjekje dhe të jemi në unison për një përkufizim, me shumë dashamirësi e them këtë, sepse, duke pasur variante të ndryshme, edhe për ne si parlamentarë është shumë e vështirë, se secili nga ju jep opinione shumë të drejta bazuar edhe nga eksperiencia.

Nga takimet e vazhdueshme joformale që unë kam pasur me secilin nga ju, meqenëse u bënë 10 vjet në komision dhe kjo ka qenë një nga pengjet më të mëdha që duhej zgjidhur, mendoj që sot duhet të dalim të gjithë me një mendim të përbashkët, që t'ia propozojmë Komisionit të Ligjeve. Fatmirësisht, kemi edhe një anëtare të komisionit tonë, që është një zë i rëndësishëm edhe në Komisionin e Ligjeve, mendoj që ne të shkojmë me një propozim

konkret që të pranohet nga ky komision, sepse, siç e dini, ne jemi komision për dhënie mendimi dhe cilido të jetë propozimi ynë, do të vlerësohet nga Komisioni i Ligjeve.

Duke u konsultuar në mënyrë të vazhdueshme edhe me presidentin e “Urdhrit të Mjekut”, mendoj se ky përkufizim, duke i përfshirë të tria aspektet, duke qenë veprim ose mosveprim i pajustificuar, i papërgjegjshëm dhe i vetëdijshëm, do t’i sugjeroja Komisionit të Ligjeve dhe anëtares së komisionit tonë që ta kenë parasysh këtë gjë, sepse realisht në përkufizimin që kemi dhënë, kur e krahason me gabimin mjekësor, nuk është se ka ndonjë ndryshim shumë të madh, në qoftë se do ta shikojmë nga ana e gjyqësorit, pra duke i ndarë këto tri aspekte për ta përjashtuar njëherë e mirë nga pakujdesia nëngrupin “neglizhencë”. Mendoj të jemi më të qartë në përkufizim, pra variantin që ka ardhur nga presidenti i “Urdhrit të Mjekut” që, pak a shumë, me sa kuptova, e mbështet edhe një pjesë e profesorëve që janë këtu sot.

E dëgjova edhe opinionin e ardhur nga mjekësia ligjore dhe, në fakt, ne kemi kërkuar në mënyrë të vazhdueshme opinionin e tyre, sepse e dimë shumë mirë që këta përfaqësues janë në pozicionin më të rëndësishëm në aspektin gjyqësor në momentin që mjeku ndodhet para gjykatës. Mendoj se edhe prej tyre duhet parë me më shumë dashamirësi. Është e vërtetë që tashmë duhen ndarë njëherë e mirë gabimi mjekësor nga neglizhenca mjekësore, por duke pasur edhe një mbështetje më të fortë profesionale nga ana e mjekësisë ligjore.

Propozimi juaj për të përjashtuar njëherë e mirë arrestin me burg deri në marrjen e vendimit nga gjykata për profesionistin është shumë i drejtë, por unë do të kërkoj ndihmën e Komisionit të Ligjeve se si mund të reflektohet, sepse këtu, në këto ndryshime nuk mund ta përfshijmë dot. Për këtë mendoj që mund të na ndihmojë edhe Klotilda, sepse është shumë e drejtë që deri sa të merret vendimi i gjykatës, nuk është me vend që mjeku të jetë i arrestuar, është një fenomen që nuk duhet të ndodhë.

Ne jemi konsultuar si kolegë për të gjitha variantet e mundshme të kodeve Penale, që kanë vendet përreth nesh dhe ato të Europës dhe nga të gjitha variantet, asnjë prej vendeve nuk e ka të përjashtuar neglizhencën nga Kodi Penal.

Duke qenë vetë mjeke, pa dyshim që përfaqësoj grupin e interesit dhe do të kisha dëshirë që kjo fjalë të mos ishte në Kodin Penal, por në kushtet që jemi, pas gjithë kësaj pune që kemi bërë duke u konsultuar me të gjitha grupet e interesit dhe duke qenë objekt i disa tryezave me profesorë dhe mjekë të nderuar, ne si komision nuk mund t’ju premtojmë ta heqim këtë nen nga Kodi Penal, por shpresoj edhe në mirëkuptimin tuaj dhe anëtarëve të Komisionit të Ligjeve që ta na ndihmojnë për variantin më të mirë të mundshëm.

Meqenëse kam punuar gjatë për këtë projektligj, mendoj se varianti i presidentit të “Urdhrit të Mjekut” është variant, i cili e ndan njëherë e mirë neglizhencën nga gabimi mjekësor.

Ju faleminderit!

Enver Roshi – Faleminderit, Klodi!

Siç e theksoi edhe Klodi, kemi nevojë për një sintezë të të gjitha mendimeve të marra për të dhënë një përcaktim të qartë të neglizhencës mjekësore, ndaj do t’ju kërkoja që neglizhenca mjekësore të përfshihej në një përkufizim në Kodin Penal.

I ngrita një pyetje juristes sonë, që është pjesë e Komisionit të Ligjeve, Klodit, se a mund të trajtohet si çështje civile kjo, pa e ngatërruar mjekun me Kodin Penal. Përgjigjja e dhënë është, se është e pamundur. Unë përsëri i mësoj faktit se përfshirja dhe definicioni i qartë i neglizhencës mjekësore në Kodin Penal për të thënë se në cilat raste kemi të bëjmë me neglizhencë mjekësore, do të na ndihmonte shumë edhe prokurorin, edhe juristin e të gjithë pjesën e përfshirë në hetimin e ngjarjes.

Njëkohësisht, desha të them se edhe ndalimi i mjekut nuk mund të bëhet siç e theksuan pak më parë kolegët e mi, arrestimi i mjekut në flagrancë, në mjediset spitalore apo në shtëpi natën, sepse mjeku nuk është një qenie shoqërisht e rrezikshme për shoqërinë. Ai pavarësisht nga neglizhenca, nuk përbën rrezik për shoqërinë. Këtu duhet një trajtim i veçantë për mjekun.

Në kodet e tjera penale thuhet se kemi neglizhencë mjekësore edhe në rastin kur mjeku nuk merr firmën e pacientit para se të bëjë një procedurë invazive apo kirurgjikale.

Mund të quhet neglizhencë dhënia e gabuar e medikamenteve, por ajo që është më e rëndësishme, është se ne flasim për një kontekst shqiptar. Konteksti shqiptar, e përmendi edhe Ervini pak më parë kur kalon nga Veriu në Jug, është se kemi të bëjmë me teknologji dhe standarde të tjera mjekësore. Në këto rrethana duhet gjykuar edhe ky ligj, që të jetë një ligj në përputhje me psikologjinë, me standardet, me kushtet e shoqërisë shqiptare.

Edhe doktori tha se duhet një analizë e përgjithshme e këtyre 30 vjetëve për të thënë që këto procedura diagnostike ne nuk i kemi siç i ka Suedia. Me kaq gjasa me këtë neglizhencë që kemi, i bie që të penalizojmë shumë mjekë. Duhet të jemi të kujdesshëm për të dhënë një definicion të qartë për kriteret se kur kemi të bëjmë me neglizhencë mjekësore.

I lutem Komisionit të Ligjeve që të përfshijë në Kodin Penal jo vetëm filozofinë e vet të neglizhencës, por të jetë e thënë specifikisht se cilat raste përbëjnë neglizhencë mjekësore.

Urdhëroni, Klodi!

Klotilda Bushka - Faleminderit, zoti kryetar!

Ju faleminderit të gjithëve për gjithçka që keni sjellë edhe komentet mbi projektligjin, edhe mbi gjithçka që relatuat sot!

Unë jam anëtare edhe në Komisionin për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë, edhe në Komisionin e Ligjeve, por në fakt, iniciativa është e shumë deputetëve të Kuvendit. Në fund projektligji, pavarësisht se kush ishte iniciatori, është një iniciativë që do të përkthehet në ligj dhe do të marrë vullnetin e deputetëve të Kuvendit, pra nuk është një produkt i një komisioni apo i një komisioni tjetër. E rëndësishme është që ne në përputhje me plotësimin dhe adresimin e nevojave dhe mbrojtjes së interesave të sa më shumë grupeve të përfaqësuara të shoqërisë, duke mbajtur në balancë të drejtat e mjekëve me të drejtat e qytetarëve, të arrijmë në një produkt të dakordësuar, i cili vjen në përputhje jo vetëm me vullnetin e maxhorancës, por edhe me praktikën më të mira ndërkombëtare, të cilat tashmë kanë ecur në këtë drejtim. Unë e gjej të drejtë komentin e dr. Priftit, i cili ka qenë në fakt pjesë e grupit të punës si shumë prej jush.

Kur keni trajtuar çështjen e neglizhencës për sa i takon përgjegjësisë penale për mjekët, e keni trajtuar në këtë aspekt: kur flasim për përgjegjësinë penale elementi kryesor është fajti. Pra, nëse një person ka faj, ngarkohet me përgjegjësi penale. Fajti na shfaqet në forma të ndryshme. Fajti është me dashje dhe është edhe pa dashje. Kur flasim për faj me dashje, unë mendoj se nuk ka diskutim për të folur për mjekët, sepse kjo nuk ka të bëjë me atë nëse është mjek apo nëse është një profesionist tjetër. Për mua fajti që shkaktohet me dashje, pra një mjek që vepron me dashje dhe me qëllim bën veprime, të cilat dëmtojnë jetën dhe shëndetin e pacientit, përveçse është e pakonceptueshme nga unë dhe nga të gjithë këtu, nuk ka pse të trajtohet te këto propozime që ne jemi duke i diskutuar, sepse është njësoj si veprat e tjera, figurat e tjera të veprave penale, si vrasja me dashje, plagosja me dashje dhe nuk ka lidhje fare me profesionin. Kështu, këtë e përjashtojmë totalisht si mundësi.

Mbetemi te fajti i pakujdesisë, sepse pakujdesia është ajo që adresohet te Kodi Penal në ushtrimin e profesionit të mjekut si një element, i cili mbron të drejtat e jetës së qytetarëve. Pra, i gjithë qëllimi i Kodit Penal është që ta mbajë mjekun të përgjegjshëm përveç mekanizmave që parashikon legjislacioni sektorial apo ai civil, edhe me mekanizmat në legjislacionin penal.

Kur flasim për pakujdesinë e mjekut, ka 4 elemente siç e tha edhe Dr. Prifti, i cili është ekspert dhe i shpjegon më mirë nga ana teknike. Këtu 2 nga këto janë neglizhenca dhe mjekimi i pakujdesshëm. Kanë qenë 4 elemente që përbëjnë veprën e pakujdesisë. Ka mbetur neglizhenca, sepse është në 15 vendet kryesore të BE-së, sidomos në Itali, neglizhenca është një nga elementët, që do ta ngarkonte mjekun me përgjegjësi penale.

Edhe ne në Kodin tonë Penal e kemi parashikuar qartë në nenin 16 se si ndahet pakujdesia. Njëra nga 2 format e pakujdesisë është neglizhenca. Prandaj ne kemi lënë neglizhencën, duke iu referuar kërkesave të grupit të punës, në përbërje të të cilit ka pasur edhe mjekë, edhe në një grup të përbashkët në Ministrinë e Shëndetësisë dhe me Ministrinë e Drejtësisë. Është fare e udhës që është konsideruar si një prej elementeve për ta adresuar dhe për ta trajtuar në Kodin Penal si një veprim apo si një mosveprim që e ngarkon mjekun me përgjegjësi penale, duke e dekriminalizuar gabimin mjekësor, i cili në praktikë kishte sjellë shumë probleme nga çështja e interpretimit se kush do të quhej gabim mjekësor. E vërteta është që ka studime. Ndoshta nuk kemi statistika të sakta dhe të plota për këta 30 vjet, por grupi i punës ka punuar në bazë të studimeve për sa u takon rasteve të gabimit mjekësor dhe ai grup që punoi, arriti te fakti që neglizhenca, e cila është e përkufizuar në legjislacionin tonë penal, është pjesë e konsoliduar e doktrinës sonë juridike edhe kur zbatohet në gjykata, se çfarë nënkupton neglizhenca. Pra, nuk është se ka ndonjë ekuivok se çfarë do të nënkuptojmë ne me neglizhencë.

Ta përkufizojmë më qartë në Kodin Penal, ky është një diskutim që të gjithë ne bashkë mund ta bëjmë. Sigurisht, duke u përputhur me parimet e teknikës legjislative, duhet të gjejmë diçka, që i shkon në frymë, në formë dhe në përmbajtje Kodit tonë Penal, sepse nuk mund të bëjmë një gjë të ndryshme për këtë figurë vepre dhe të lëmë parashikimet e tjera për figurat e tjera të veprave penale. Ky është një diskutim teknik. Për të evituar shqetësimet që keni, pa diskutim kjo është një çështje që mund të elaborohet më tutje.

Siç e tha me të drejtë edhe kryetarja, edhe nënkryetarja e komisionit, ju duhet të keni një sintezë të përbashkët të të gjitha komenteve që keni, që kur ta ne ta adresojmë përfundimisht, të jemi në unison me ju.

Tjetra që dua të theksoj, ka të bëjë me faktin që me propozimet e Kodit Penal, pavarësisht se po fokusohemi te neni 96, i cili flet për neglizhencën në trajtimin mjekësor, duhet të themi se kemi edhe dy ndryshime të tjera shumë të rëndësishme për sa u takon mjekëve. Njëri ka të bëjë me adresimin dhe dënimin dhe ashpërsimin e dënimit për çdo veprë dhune kundër profesionistëve të shëndetësisë, personelit mjekësor, personelit ndihmës etj., veprë e cila dënohet me burgim, sipas propozimit, parashikimit që kemi bërë për në nenin 237, që kërkojmë të miratohet dhe jo vetëm që ashpërsohet dënimi dhe sigurisht, dënimi është me burgim për çdo veprë dhune, çdo goditje ndaj mjekut, do të dënohet me burgim sipas propozimit tonë, por ky dënim do të rëndohet nëse ushtrohet në ambientet, ku ushtrohet shërbimi shëndetësor.

Nga ana tjetër, edhe pengimi me çdo lloj mënyre i ushtrimit të profesionit të mjekut, është, gjithashtu, një nga çështjet, që ka gjetur adresim në Kodin Penal me dënimin si kundërvajtje penale me dënim me gjobë për të treguar edhe një herë vendosmërinë tonë për ta mbrojtur figurën e mjekut, si dhe mjekëve u duhen krijuar kushte të përshtatshme për të përmbushur misionin e tyre, duke zbatuar të gjitha protokollet, të gjitha rregullat deontologjike për ushtrim të qetë të profesionit të tyre.

Nga ana tjetër, duhet t'ju sqarojmë si ligjvënës, aq më shumë ne, si përfaqësues të maxhorancës, na duhet të mbajmë në balancë interesat e qytetarëve dhe interesat e mjekëve, pra duhet të jemi të drejtë duke adresuar edhe shqetësimet tuaja, por duke marrë në konsideratë edhe të drejtat e njerëzve, sepse për të qenë të sinqertë si në të gjithë botën, edhe në Shqipëri jo të gjithë profesionistët e kanë njësoj nivelin e përgjegjshmërisë. Për këtë arsye edhe ligji parashikon mekanizma, që kanë në radhë të parë qëllimin parandalues dhe më pas, edhe qëllimin ndëshkues. Kështu na duhet të jemi patjetër të gjithë në një mendje për këtë.

Për sa i takon 2 problemeve që keni ngritur, për çështjen e mosarrestimit të mjekëve nëse ata procedohen, kjo është një çështje që nuk i takon diskutimit për Kodin Penal, sepse ka të bëjë me legjislacionin procedural penal. Bëhet fjalë për masat e sigurimit personal, të cilat nuk parashikohen në Kodin Penal, por janë pjesë e diskutimeve të tjera. Asnjëherë nuk themi se përse nuk e diskutojmë një çështje. Unë mund t'ju them këtu që kjo nuk diskutohet fare që të bëhet, por në këtë rast, nuk jemi në terrenin e duhur për ta diskutuar dhe, sigurisht, kërkon një debat shumë profesional në një moment kur ndoshta Kodi i Procedurës Penale do të pësojë ndonjë ndryshim. Nëse ka edhe praktika ndërkombëtare në këtë drejtim, do të ishte e udhës të referohen.

E njëjta gjë ndodh edhe për propozimin që keni siç e tha njëri nga të nderuarit mjekë këtu, që në ekspertizat mjekësore gjatë gjykimeve të mos jetë vetëm një mjek, por të jenë 2 mjekë specialistë të fushës. Edhe kjo është një çështje e procedurës penale, nuk është një çështje e Kodit Penal. Këto për t'ju thënë se nuk mund t'i diskutojmë këtu të gjitha shqetësimet që keni. Unë them se të gjitha diskutimet që keni dhe që për çdo diskutim që keni ju keni të drejtë t'i ngrini dhe ne kemi për detyrë t'ju dëgjojmë, këtu keni përfaqësuesit e Ministrisë së Shëndetësisë, edhe zonja zëvendësministre është këtu. Pra, ju e ngrini atje çdo diskutim, çdo iniciativë ligjore qofshin ato në rangun e ligjeve, qofshin në rangun e legjislacionit sekondar, mund t'i ngrini si çështje pranë ministrisë, por nuk i takojnë diskutimit të sotëm.

E fundit, për të mos e zgjatur, ajo që desha të shpjegoja, është për sa i takon përgjegjësisë civile nga përgjegjësia penale. U tha këtu se është më mirë të ketë një dëmshpërblim civil sesa të ketë një procedurë për marrjen nën përgjegjësi penale të mjekut.

Të dyja rastet janë raste që duhet të jenë këtu. Ne sapo kemi miratuar ligjin për kujdesin shëndetësor. Kemi urdhrat e profesionistëve. Gabimet e mjekëve në përditshmërinë e tyre, besoj se siç ka ekzistuar deri sot, por siç është përforcuar me ligjin për kujdesin shëndetësor me auditin klinik, me parashikimin e protokolleve, janë pjesë e një kontrolli të vazhdueshëm, të cilat nëse vihen re si çështje të shkeljeve administrative, trajtohen me sanksione administrative, por duhet ndarë pjesa e përgjegjësisë administrative gjatë ushtrimit të detyrës me përgjegjësinë penale, që është një gjë tjetër.

Kodi Penal mbron të drejtat e njerëzve, të cilët mund të preken nga një veprim apo nga një mosveprim i caktuar i profesionistëve të shëndetësisë, ndërsa çështja se sa mirë e ushtrojnë mjekët detyrën e tyre, ka të bëjë me një kompetencë tjetër, që hyn në sferën e marrëdhënieve administrative, ndërsa përgjegjësia civile është një e drejtë që i takon kujtdo që preket nga një veprim apo mosveprim i mjekut, apo i kujtdo profesionisti tjetër, që nëse çmon se i është shkaktuar një dëm, të kërkojë përgjegjësinë civile.

Edhe çështjen e siguracionit shëndetësor në mjekësi, që ju thoni se duhet ta keni, unë e çmoj si një element të rëndësishëm për diskutim. Ndoshta ka ardhur koha që edhe në Shqipëri ta bëjmë siç është në të gjithë botën, por kjo gjë kërkon një debat më të gjerë. Po jua them këto për t'ju treguar edhe një herë se jemi të hapur për çdo lloj diskutimi me ju. Gjithashtu, po ju tregojmë se deri ku është sfera e veprimtarisë së Kuvendit në iniciativën që jemi duke shqyrtuar, e cila ka të bëjë me ndryshimet në Kodin Penal.

Ju falënderoj dhe ju kërkoj ndjesë nëse u zgjata.

Enver Roshi – Gjykata profesionale, që në këtë rast është Urdhri i Mjekut, do të thotë që një mjek, para se të shkojë në gjykatën profesionale të mjekëve, mund të shkojë në organet e tjera të drejtësisë.

(Diskutime pa mikrofon.)

Fatmir Brahimaj – Praktikisht, ne procedojmë në këtë mënyrë në bazë të legjislacionit dhe rregulloreve të ndërtuara. Kur çështja është penale, ne hapim një dosje, por nuk mund të bëjmë gjykim paralel me gjykatën, sepse, nëse vendosim ndryshe nga gjykata, nuk kemi të drejtë t'ia kthejmë vendimin gjykatës. Pra, edhe kjo gjë duhet analizuar.

Enver Roshi – Si mund të zgjidhet kjo?

(Diskutime pa mikrofon.)

Klotilda Bushka – Unë kam kënaqësi t'ju përgjigjem, aq më tepër mjekëve.

Ideja është se ka një parim të përgjithshëm dhe në këtë rast doktori ka të drejtë. Pra, për sa kohë një çështje është në hetim apo në gjykim, çdo proces tjetër administrativ ndërpritet dhe ky është parimi i së drejtës.

Lidhur me atë që ju thatë, zoti kryetar, për çështjen e gjykatës profesionale, ai është term që përdoret në zhargonin e përditshëm, sepse nuk është një gjykatë e mirëfilltë, por është një gjykim administrativ. Çdo urdhër profesionistësh ka procedimet e tij administrative, i cili ka të bëjë me shkeljet disiplinore që një profesionist i fushës ka kryer. Pra, nga ky urdhër merren masa administrative, të cilat si masë ekstreme mund të shkojnë deri në heqjen e licencës, por nuk zgjidhet çështja e përgjegjësisë për rastet e neglizhencës në mjekim apo të pakujdesisë në mjekim e të tjerë. Pra, janë sfera të ndryshme që ndërveprojnë bashkë, por nuk mbivendosen te njëra-tjetra. Kjo nuk do të thotë se ezaurimi i rrugës administrative apo i rrugës civile e “shpëton” profesionistin nga përgjegjësia penale. Pra, të gjitha veprojnë në mënyrë të pavarur.

Erver Roshi –Po, profesor.

Arben Gjata - Ne jemi shumë dakord me propozimin që ka bërë Urdhri i Mjekut dhe duhet të merret për bazë. Edhe propozimi që ne kemi vendosur, është i ngjashëm për disa gjëra që ndoshta, me të drejtë, nuk mund të jenë aty, pasi, edhe kur i kemi shkruar, kemi pasur parasysh që do t'i ridiskutojmë. Për mua propozimi, që ka ardhur nga Urdhri i Mjekut, është i plotë. Ne e kemi biseduar edhe dje këtë gjë dhe të njëjtin propozim mund ta kishim nisur bashkërisht të dyja palët, por nuk kishim kohë ta ndërronim.

Për sa u përket çështjeve të tjera që jemi duke diskutuar, të gjithë e kemi të qartë se çfarë përmban Kodi Penal dhe çfarë përmban Kodi i Procedurave, dhe e dimë se janë të ndryshme. Në qoftë se ne këtu bëjmë disa propozime dhe i dërgojmë si grupe interesi, sepse vërtet na keni kërkuar mendimin për dy pika apo për tri pika, që janë ndryshime në Kodin Penal, nuk ia heq askush të drejtën Kuvendit të Shqipërisë që të bëjë ndryshime të tjera edhe në Kodin e Procedurave Penale. Pra, ne nuk duhet të bëjmë ndryshime në Kodin Penal dhe, pas 5 vjetësh, kur të bëhet ndryshimi i procedurave, të bëhen ndryshime ligjore edhe në Kodin Penal. Ne ju kemi dërguar mendimet tona, ndaj, në qoftë se i shikoni të arsyeshme, keni të gjithë të drejtën ligjore të bëheni iniciatorë, në mënyrë që të mund të ndryshohen edhe nene të tjera në ligje të tjera.

Faleminderit!

Enver Roshi - Faleminderit!

Unë dua të them se një nga arsyt e krizës mjekësore është moszbatimi i protokolleve mjekësore, sepse çdo institucion ka protokolle mjekësore.

Pyetja ime është: në çfarë faze është Ministria e Shëndetësisë me protokollet mjekësore, jo vetëm në QSUT, sepse i njëjti protokoll që është në QSUT, i cili përfshin rezonancën dhe skanerin, nuk mund të jetë në Gramsh apo në Bulqizë? Prandaj, unë këtë pyetje e kam direkt për Ministrinë e Shëndetësisë, duke e inkurajuar atë që të sjellë propozimet për ndryshime të tjera të legjislacionit në lidhje me problemet e Kodit Penal.

Mira Rakacolli – Faleminderit, doktor Enveri!

Atëherë, problemi i protokolleve klinike është një problem shumë i ndjeshëm, me të cilin Ministria e Shëndetësisë ka kohë që po merret dhe natyrisht ka edhe arritje. Problemi që ne po diskutojmë, ka të bëjë me mbrojtjen e figurës së mjekut, njëkohësisht edhe me mbrojtjen e pacientëve. Ky problem është edhe më i gjerë se vetë Kodi Penal, për të cilin ne po diskutojmë. Nëse do të shikojmë edhe ligjin “Për kujdesin shëndetësor”, do të vëmë re se aty janë futur elementet e auditit klinik. Për herë të parë është futur koncepti “auditi klinik”, i cili mbron edhe mjekun, por edhe pacientin.

Për sa u përket protokolleve, ato janë kërkuar që të bëhen të detajuara, sipas çdo institucioni. Pra, ato bëhen të ndara për nivelin universitar, për nivelin bashkiak dhe për nivel rajonal. Për nivelin universitar protokollet kanë përfunduar që në vitin 2018 dhe mjekët e spitaleve universitare i kanë në dorë.

Ndoshta nuk është vendi këtu për ta thënë, por edhe vetë mjekët e institucionet, ku bëjnë pjesë, duhet t’i shikojnë me kujdes që të jenë të përfshira dhe jo t’i kërkojnë të gatshme, sepse duhet t’i bëjnë vetë. Po kështu, një pjesë e spitaleve rajonale i kanë përfunduar, një pjesë fare e vogël kanë mbetur për t’u bërë. Ne tani po përgatisim edhe protokollet e qendrave shëndetësore. Pra, në protokoll do të përfshihet të gjitha procedurat, që nga momenti i marrjes në dorëzim të pacientit, procedura, diagnostikimi, si dhe trajtimi, në varësi të mundësive që ka çdo institucion shëndetësor. Prandaj, mendoj se mbrojtja ligjore do të jetë qoftë për mjekun, qoftë edhe për pacientin.

Gjithashtu, lidhur me problemin që po diskutojmë duhet të kemi parasysh se nuk është e thënë që protokoli duhet zbatuar gjithmonë, sepse mjekësia është e personalizuar. Ndonjëherë zbatimi i një protokoli për një arsye të caktuar që ka të bëjë me individualitetin e pacientit, mund ta çojë pacientin në dëmtim. Kështu që mjeku është gjithmonë i lirë, duke e argumentuar, që të mos e zbatojë një për një atë protokoll që është miratuar.

Faleminderit!

Enver Roshi – Unë shpreh rezervat e mia lidhur me ligjin, ku thuhet “auditi klinik”, sepse auditimi klinik në bazë të saj ka protokollin mjekësor dhe udhërrëfyesin klinik.

Bledar Xhemali - Dua të sqaroj të gjithë pjesëmarrësit këtu se gabimi mjekësor asnjëherë nuk është dënuar deri më sot. Më thoni një rast të një mjeku që është dënuar për një gabim mjekësor? Duhet ta keni të gjithë të qartë se absolutisht nuk ka ndodhur asnjëherë. Kur mjekësia ligjore është shprehur për X rast se është gabim mjekësor, nuk është dënuar asnjë mjek deri më sot.

(Diskutime pa mikrofon.)

Së dyti, këtu është zëvendësuar termi “mjekim i pakujdesshëm” me “neglizhencë”. Për mendimin tim, në qoftë se duam t’i japim drejtim kësaj çështjeje, për të mirën e punës, dënimi nuk duhet të ishte reduktuar me një vit, pra nga 5 vjet është bërë 4 vjet. Ne nuk jemi kundër dënimit penal, por ky dënim të bëhet me gjobë ose me heqje të licencës. Pra, edhe në këtë rast dënim penal quhet. Në qoftë se doni të arrini diçka për të mirën mjekëve, ne nuk mund të tregohemi më katolikë se Papa. Ne, si mjekësi ligjore, paguhemi për të kapur neglizhencën mjekësore, por, gjithsesi, ky është mendimi ynë.

Faleminderit!

Edvin Prifti – Unë dua thjesht të bëj një koment lidhur me pyetjen tuaj dhe si mund ta zgjidhim.

Zgjidhja definitive do të kërkojë një paketë shumë të gjerë legjislative. Ne jemi të ndërgjegjshëm që ky është vetëm fillimi, sepse duhet të jemi seriozë dhe, kaq sa është bërë, është hulumtuar në mënyrë të detajuar dhe nuk është një gjë e pastudiuar. Kjo më pas do të sjellë një nevojë për një paketë legjislative, për një projekt nga ana e Kuvendit të Shqipërisë apo e strukturave të tjera, në mënyrë që të gjithë problemin ta bëjmë uniform. Për shembull, në Kodin Penal gjerman seksioni 229, germa “e” përcakton dënimin për trajtimin e gabuar dhe dëmtimin e personit nga neglizhenca mjekësore. Kjo parashikohet edhe në nenin 230, germa “e” dhe pasi gjykata kalon nga neni 222 deri në nenin 229 për të gjitha versionet e neglizhencës mjekësore, ata identifikojnë nëse rasti futet apo jo në proces penal, atëherë pastaj çështja shkon në një gjykatë tjetër, që quhet “Medizinische Berufsgerichte”, që është një gjykatë profesionale.

Në Kodin Penal italian është *mot a mot* e njëjta gjë, ku kanë një gjykatë që quhet “Il Tribunale per i Diritti del Malato”; në Lituani janë nenet 132 dhe 137 të Kodit Penal, që përcaktojnë dënimin nga neglizhenca mjekësore për rastet e vdekjeve apo dëmtimeve të rënda; në Rumani është neni 298 i Kodit Penal, i cili përcakton dëmet e rënda deri në vdekje nga neglizhenca mjekësore; në Hungari është neni 218 i Kodit Penal, që flet përsëri për neglizhencën mjekësore; në Poloni, sipas ligjit përkatës, janë nenet 430 dhe 474 që parashikojnë format e kompensimit në rastet e gabimeve mjekësore dhe, njëkohësisht, neni 162 përcakton dënimin nga neglizhenca mjekësore. Pra, të gjitha kodet penale janë të shoqëruara

jo vetëm me një nen për neglizhencën apo për vdekjen e një pacienti nga një neglizhencë e rëndë mjekësore, por janë të shoqëruara njëkohësisht me një paketë legjislative shtesë.

Unë mendoj se do të vijë momenti që do të bëhet edhe në Shqipëri, por të paktën ta nisim, sepse neve na u deshën gjithë këta vjet për të ardhur në pikën që ta diskutojmë dhe ende nuk është aprovuar asgjë. Pra, dhjetëra kolegë tanë, në konsideratën tonë, kanë abuzuar me vendin e punës dhe trajtohen në mënyrë të paligjshme, sepse ligji shqiptar kërkon që të arrestohen ata që janë të rrezikshëm për shoqërinë. Pra, arrestimi ose burgosja e tyre, qoftë për 1 orë apo për 3 ditë, në konsideratën tonë, është jo korrekte ndaj shoqërisë ku ne bëjmë pjesë. Pra, dhjetëra kolegë tanë përballen çdo ditë me këto akuza, por mund të përballemi edhe ne nesër. Ka ardhur momenti që të aprovohet ky nen me këto modifikime, me sugjerimet edhe të presidentit të Urdhrit të Mjekut, që janë më kuptimplota dhe të kalojë kjo procedurë. Kjo procedurë më pas do t'i hapë rrugë një projekti afatgjatë të Kuvendit të Shqipërisë, në mënyrë që të bëhet një paketë legjislative e plotë, uniform dhe konform vendeve të Bashkimit Europian.

Enver Roshi – Unë e kam edhe si sfidë personale këtë dhe inkurajoj Ministrinë e Shëndetësisë që, sapo të vijë ky ligj, ta diskutojmë që të bëjmë ndryshimet e paketës së re legjislative, në mënyrë që kjo klimë midis pacientit dhe publikut të përmirësohet dhe cilësia e shërbimit të rritet sa më shumë.

Unë besoj se duhet ta mbyllim mbledhjen e sotme.

Ju falënderoj dhe mirë u takofshim në takime të tjera!

MBYLLET MBLEDHJA