

**NË EMËR TË POPULLIT**

Gjykata Themelore në Prizren, Departamenti për Krime të Rënda, në trupin gjykues e përbërë nga gjyqtarja Raima Elezi si kryetare e trupit gjykues, gjyqtarëve Skender Çoçaj dhe Nazim Vllaqo, anëtarë të trupit, me sekretaren juridike Valdete Zurnaxhiu në çështjen penale kundër të akuzuarve Sh.K.nga Prizreni dhe A.B. nga Suhareka, për shkak të veprës penale trajtimi i pandërgjegjshëm mjekësor nga neni 219 par. 5 lidhur me par. 1 dhe 2 dhe neni 23 të KPK-së, duke vendosur sipas aktakuzës të Prokurorisë e Qarkut në Prizren PP.nr.163/11 të datës 29.02 .2012 pas mbajtjes së shqyrtimit kryesor, në prezencën e Prokurorit i Prokurorisë Themelore, Departamenti për Krime të Rënda në Prizren Mehdi Sefa, të akuzuarit dhe mbrojtësit të tyre av. H.K. , av. E.G., av. Sh.B. – R. , të dëmtuarve Sh.K.1dhe G.K. , përfaqësuesi të tyre av. Rr.K., me datën 03.02.2017 morri këtë:

**A K T G J Y K I M**

**I akuzuari:**

**1.SH.K.** , nga i ati H. dhe ëma A. e lindur D. i lindur me datën “data e lindjes me ...” në Prizren ku edhe tani jeton në rr. “..... ..” nr. .. , shqiptar, shtetas i Republikës së Kosovës, doktor- gjinekolog, i punësuar në Spitalin Rajonal në Prizren Prim dr, “ Daut Mustafa”, reparti i gjinekologjisë, i martuar babai i dy fëmijëve, ka të kryer Fakultetin e mjekësisë, i gjendje së mesme ekonomike.

**2.A.B.**, nga i ati R. dhe ëma S. e lindur P., i lindur me datën “data e lindjes me ...” në Suharekë ku edhe tani jeton në rr. “..... ..”, shqiptar, shtetas i Republikës së Kosovës, doktor-gjinekolog, i punësuar në në Spitalin Rajonal në Prizren Prim dr, “ Daut Mustafa”, reparti i gjinekologjisë, ka të kryer Fakultetin e mjekësisë,, i martuar babai i tre fëmijëve i gjendjes së mirë ekonomike.

Në bazë të nenit 364 par. 1 nën par. 1.3 të KPPK

**LIROHEN NGA AKUZA**

Se me datën 27.04.2011 nga ora 14:30 minuta deri në ora 19:30 minuta në Spitalin Rajonal të Prizrenit “Prim dr. Daut Mustafa” në repartin e gjinekologjik – akustik i akuzuari Sh.K. dhe A.B. doktor – gjinekolog të cilët kanë qenë kujdestarë me rastin e dhënies së ndihmës mjekësore të dëmtuarës Sh.M. nga fshati ..... Komuna e Malishevës e cila ka qenë shtatzënë përdorin metoda të papërshtatshme të mjekimit duke i shkaktuar keqësimin e gjendjes shëndetësore të saj dhe 2 fryteve ashtu që nuk kanë dhënë ndihmën adekuate mjekësore nuk i kanë dhënë terapi për ndalimin e gjakderdhjes pas incizimit CTG-së nga ana e motrës medicinale edhe pse është vërejtur nga gjinekologët kujdestar se ka vuajtje të njërit fryt nga ana e gjinekologëve nuk është bërë asnjë vizitë tek pacientja lidhur me konstatimin e gjendjes së fryteve dhe nuk kanë sensibilizuar të gjitha ekipat konsultative dhe ato ndihmëse nuk kanë ndërmarrë lirimimin e fryteve nga cekllazhi apo mundësin për ndërhyrje kirurgjike të lindjes cezariene me po të njëjtin intervale kur kanë patur përkrahjen e kirurgut dhe reanimatologut do të shkon në favore të shpëtimit të foshnjave dhe evitimit të humbjes aq të madhe të gjakut sa të shkoj në humbje ndjenjash dhe nuk kanë shfrytëzuar kohën e artë të ndërprimitet rrjedha e vdekjes së dy fryteve brenda barkut të nënës dhe nuk kanë marr ndonjë

veprim mjekësor ndaj pacientes, e poashtu kanë zvarritur dërgimin e saj në QKUK-Klinikën gjinekologjike obstetrike në Prishtinë duke u arsyetuar se nuk kanë automjet të ndihmës së shpejtë, dhe dy frytet kanë vdekur dhe me vonesë e kanë dërguar në spitalin e Prishtinës ku edhe mjekët kanë konstatuar se frytet kanë vdekur dhe të nesërmen me dt. 28.04.2011 në ora 08:20 minuta ajo në mënyrë normale i ka lindur dy binjakët të gjinisë mashkullore të cilët kanë lindur të vdekur dhe njëri ka qenë me peshë 3.300 gr ndërsa tjetri 2.700 gr.

**-kësodore do të kishin kryer veprën penale trajtimi pandërgjegjshëm mjekësor nga neni 219 par. 5 lidhur me par. 1 dhe 2 dhe nenit 23 të KPK-së.**

Pasi që nuk është provuar se të akuzuarit kanë kryer veprën penale për të cilën akuzohen

Të dëmtuarit Sh.K.1 dhe G.K. për realizimin e kërkesës pronësoro juridike udhëzohen në kontestin e rregullt civil.

Shpenzimet e procedurës penale bien në barrën e mjeteve buxhetore të kësaj gjykate.

### **A r s y e t i m**

Prokuroria e Qarkut në Prizren ka ngritur aktakuzën PP.nr.163/11 të datës 29.02.2012 kundër të akuzuarve Sh.K. nga Prizreni dhe A.B., nga Suhareka , për shkak të veprës penale trajtimi i pandërgjegjshëm mjekësor nga neni 219 par. 5 lidhur me par. 1 dhe 2 dhe nenin 23 të KPK-së.

Në fjalën përfundimtare duke mbetur në tërësi pranë aktakuzës ka deklaruar se me provat e administruara edhe atë deklaratave të të dëmtuarës Sh.K.1 , të dëshmitarëve S.Gj. , M.R. , Xh.P. , Sh.Xh., F.H., A.K., T.D. si dhe mjekëve pranë QKUK në Prishtinë të cilët kanë pranuar pacienten Sh.K.1 , T.H. etj, në bazë të mendimit të ekspertit mjekoligjor dr. C.M. të datës 02.12.2011 si dhe në bazë të dokumentacionit mjekësor me anamnezën e trajtimit deri në momentin e lëshimit të fletë daljes të datës 27.04.2011 për të dëmtuarën Sh.K.1 si dhe duke marrë për bazë mendimin e dytë të ekspertizës së QKUK në Prishtinë, pamëdyshje është vërtetuar gjendja faktike e përshkruar në dispozitivin e aktakuzës. Në bazë të provave të përmendura vërtetohet se me datën 27.04.2011 prej orës 14:30 minuta e dëmtuara është pranuar në Spitalin Rajonal në Prizren, në repartin e gjinekologjisë nga mjekët kujdestar, të akuzuarit dhe aty ka qëndruar deri në ora 19:30 minuta, se të akuzuarit me rastin e dhënies të ndihmës mjekësore kanë përdorur metoda jo adekuate, jo të përshtatshme të mjekimit, në situatën emergjente të gjendjes shëndetësore të dëmtuarës dhe me këto veprime përkeqësohet gjendja e saj dhe të dy fryteve, pasi që mjekët kujdestar edhe pse kanë vërejtur se pacientja ka gjakderdhje nuk kanë dhënë kurrfarë terapi për ndalimin e gjakderdhjes, pas incizimit të kryer përmes CTG-së, është konstatuar se ka vuajtje të njërit frytë (bradikardi) mirëpo nuk është sensibilizuar ekipi konsultativ i mjekëve dhe nuk kanë ndërmarrë asgjë në lirim të fryteve nga cerklazhi për mundësimin e ndërhyrjes për lindje cezariene edhe pse kanë pasur përkrahjen e mjekut kujdestar, kirurgut dhe të reanimatologut pasi nga anamneza shihet se kirurgu ka dhënë një mendim se pas dy ore duhet sërish të bëhet një kontroll i pacientes, prandaj të gjitha këto veprime të duhura në interes të shpëtimit të foshnjave dhe evitimit të humbjes së madhe të gjakut nga e dëmtuar, nuk janë ndërmarrë nga mjekët. Nga dëshmia e dëshmitarit S. Gj. dhe mendimin e ekspertit dr. C. M. del se mjekët kujdestar, të akuzuarit nuk kanë shfrytëzuar kohën e artë të ndërprerjes së gjakderdhjes dhe rrjedhjes të vdekjes së foshnjave ,të dy fryteve brenda barkut të nënës si dhe ka pasur

zvarritje në dërgimin e pacientes në QKUK edhe pse në fletë dalje figuron në ora 16:30 pacientja përkrah gjendjes të vështirësuar nga Spitali Rajonal në Prizren, dërgohet në ora 19:30 me arsyetim se nuk ka auto ambulancë. Nga të cekurat më lartë vërtetohet se në veprimet e të akuzuarve formohen të gjitha elementet e veprës penale për të cilat akuzohen, me propozim që të shpallen fajtorë dhe të dënohen sipas ligjit. Me rastin e marrjes së vendimit për dënim propozon që gjykata të marrë parasysh të gjitha rrethanat që ndikojnë në zgjedhjen e llojit dhe lartësisë së dënimit edhe atë shkallën e rrezikshmërisë shoqërore dhe vlerat të cilat duhet të mbrohen e që janë shëndeti dhe jeta e njeriut nga mjekët të cilët kanë dhënë betimin që do të jenë në shërbim të shëndetit të njeriut, duke konsideruar se dënimi i shqiptuar duhet të ketë reflektim edhe për palën e dëmtuar dhe satisfacion për foshnje që kanë humbur në vigjilent të ligjit.

Përfaqësuesi e të dëmtuarës av. Rr. K. në fjalën përfundimtare ka deklaruar se në parim e përkrah qëndrimin përfundimtar dhe fjalën e Prokurorit të shtetit. Shton se nga provat e administruara është vërtetuar se e dëmtuara me datën 27.04.2011 është trajtuar në Spitalin Regjional në Prizren ku kanë qenë kujdestar të dy të akuzuarit, se e dëmtuara ka qenë shtatzëne në javën 37, me binjakë, se ka pasur edhe një shqetësim tjetër shëndetësor dhimbje lukthit me gjakderdhje të lehtë, se kirurgu i konsultuar në lidhje me gjendjen e pacientes nuk e ka vlerësuar fare të rëndë gjendjen e saj dhe ka rekomanduar përsëritjen e hemogramit pas dy orëve, se njeri frytë i shtatzënisë ka pasur të rrahura të ngadalësuara të zemrës, se mjekët kujdestar duke e shfrytëzuar mungesën e gjakut të grupit AB negativ, me mendimin edhe të anesteziologut kanë udhëzuar të dëmtuarën për mjekim në QKUK në Prishtinë, se e dëmtuara në QKUK ka mbërrirë në gjendje tejet të rëndë rreth orës 22:00, se e dëmtuara i është përkeqësuar gjendja në spitalin regjional në Prizren dhe nuk iu është ofruar më asnjë lloje ndihme pas dhënies së udhëzimit për në QKUK, se e dëmtuara ka shkuar në gjendje tepër të rëndë dhe të nesërmen i ka lindur dy fëmijë të vdekur në QKUK e vet ka qenë në gjendje kritike ku është operuar dhe mezi ka shpëtuar jetën. Konsideron se të dëmtuarës nuk iu është ofruar trajtimi i duhur mjekësor në spitalin rajonal në Prizren për shkak se është dashur të bëhet përpjekje mobilizuese profesionale të shpejta pasi që është vërejtur zvogëlimi i të rrahurave të zemrës të njërit frytë dhe duke parë se frytet po vuajnë ka qenë dash të llogaritet në kohën, siç e quajnë ekspertët “kohën e artë, që të mos humb duke pasur njohuri mbi sëmundjet e mëparshme si pagjakësia, jashtëqitjet me gjak, ka qenë dashur të sensibilizohen të gjitha ekipet konsultative dhe të tjera, lirimi i fryteve nga cerklazhi, mundësim për ndërhyrje kirurgjike të lindjeve cezariane kur kanë pasur përkrahjen e kirurgut do të shkonte në favor të shpëtimit të foshnjave dhe evitimit të humbjes së madhe të gjakut aq sa të vijë te humbja e ndjenjave duke patur parasysh parametrat diagnostiko klinike– laboratorike sepse ka qenë e mundshme që duke shfrytëzuar kohën e artë të evitohet vdekja e dy fryteve në barkun e të dëmtuarës dhe të evitohet rreziku për jetën e të dëmtuarës. Të gjitha këto veprime nuk janë ndërmarr në kohën e duhur dhe kanë shkaktuar pasojën vdekjen e dy fryteve pa lindur, i cili fakt vërtetohet edhe me ekspertizën dr. C. M. Ekspertiza e siguruar nga gjykata e përpiluar nga një grupi ekspertëve mjekoligjor të SHSKUK (QKUK) në Prishtinë nuk ka mundur të sqarojë sa duhet kjo çështje. Propozoi që të akuzuarit të shpallen fajtorë dhe të gjykohen sipas ligjit për veprën penale për të cilën akuzohen.

E dëmtuara Sh. K.1 në fjalën përfundimtare ka deklaruar se në tërësi e mbështetë fjalën e prokurorit të shtetit dhe përfaqësuesit duke shtuar se ka humbur dy fryte, kërkon drejtësi dhe nuk do të dorëzohet deri sa është e gjallë.

Mbrojtësi i të akuzuarit Sh. K. av. H. K. në fjalën përfundimtare ka deklaruar se me provat e administruara nuk është vërtetuar aktakuza e aq më tepër dispozitivin e saj nga i cili

kuptohet se e dëmtuara Sh. është dërguar në spitalin rajonal në Prizren pas simptomave të cilat i ka pasur nga një sëmundje e vërtetuar se ulcerë e që në fakt e dëmtuara në këtë spital nuk ka ardhur për shenja të lindjes, kohës së lindjes, i cili fakt është vërtetuar nga vet deklarata e dëmtuarës dhe dokumentacioni mjekësor. I mbrojturi i tij Sh. K. së bashku me kolegun A. B. kanë pranuar të dëmtuarën duke i kushtuar seriozitet gjendjes së sajë të komplikuar duke patur parasysh se simptomat dhe shenjat e gjakderdhjes nuk janë rezultat si pasojë e shtatzënisë por gjakderdhje për shkak të ulcerës në lukth. Përshkrimi i kësaj gjendje të të dëmtuarës mungon në dispozitivin e aktakuzës përkundër faktit se informacioni i tillë ka ekzistuar që më herët dhe se aktakuza është orientuar dhe fokusuar duke e trajtuar të dëmtuarën si rast gjinekologjik. Në fakt i mbrojturi i tij së bashku me kolegun A. B. duke e konsultuar me kolegun Xh. P. i cili nga larg është konsultuar me shefin e repartit A. K. i cili është i afërmi e të dëmtuarës dhe pas konsultimeve dhe marrjes së mendimit nga ai, udhëheqësi i repartit A. K., nga larg ia lenë në besim që të vendos vet dr. Sh. lidhur me ndërmarrjen e veprimeve të mëtutjeshme për pacienten. I mbrojturi i tij është konsultuar edhe me kolegët specialist të fushës së kirurgjisë, duke marr mendimin dhe këshillimet edhe nga mjeku anesteziolog i cili në një mënyrë është person kyç në marrjen e çfarëdo coftë vendimi për ndërhyrje apo mos ndërhyrje operative. Nga qendra e transfuzionit të gjakut paraprakisht është marrë informacioni për dozat të cilat gjenden nëse eventualisht vendoset për ndërmarrjen e ndonjë vendimi për operim dhe pas marrjes së këtyre informacioneve në mënyrë ekipore , duke pasur mendimet të secilit specializant të fushës të tij, është vendosur që e dëmtuara të udhëzohet në QKUK në Prishtinë. Gjatë kohës së trajtimit në Spitalin Rajonal në Prizren në përputhje me kushtet e lejuara, janë bërë të gjitha analizat e mundshme të cilat kanë shërbyer si ekip mjekësor për trajtimin e të dëmtuarës si rast i rëndë me gjakderdhje, shtatzëne dhe me cerklazh të vendosur më herët. Gjatë marrjes së vendimit i mbrojturi i tij ka pasur parasysh jetën e të dëmtuarës pa dashur që të rrezikohen frytet të cilat ka pasur, prandaj e njëjta udhëzohet në QKUK. Të gjitha këto theksime janë vërtetuar në bazë të deklaratave të specialistëve të fushave të ndryshme dhe provave materiale. Nga epikrizat e QKUK të datës 29.04.2011 shihet se e dëmtuara pranohet në klinik për shkak të dhimbjeve të barkut të shoqëruar me mundim dhe vjellje, sëmundja është përkeqësuar në ditën e pranimit, të gjitha dokumentacioni mjekësor tregon gjendjen reale e të dëmtuarës siç kanë përshkruar anëtarët e komisionit në mendimin e vet të dhënë super ekspertizë dhe atë dr. A. R. dhe S. Z., pastaj përgjigjen e kryetarit të komisionit etike profesionale lidhur me kërkesën e shqyrtuar nga komisioni, i cili ka konstatuar se me datën 27.04.2011 e dëmtuara ka ardhur në klinikën gjinekologjike si rast urgjent, ka lindur dy fëmijë të vdekur, pacientja në fjalë, kur është intervenuar për ulcerë i perforuar fatmirësisht ka shpëtuar, pastaj nga prokuroria është kërkuar që të sigurohet mendimi lidhur me vdekjen e bebeve të cilat janë dërguar në obduksion dhe në zyrën e morgut është konstatuar se të posa lindurit të vdekur janë tërhequr pa u bërë obduksioni dhe për koincidence rrjedh se kjo ishte me kërkesën e familjarit A. K. e jo të prindërve biologjik. Nga super ekspertiza dhe dëgjimi i ekspertëve është konstatuar se “trajtimi i pacientes Sh. K.1 nga ekipi kujdestar i spitalit regional është konform situatës dhe gjendjes së pacientes si dhe arsyet profesionale për të cilat pacientja është udhëzuar për në QKUK, i cili mendim plotësohet me super ekspertizën e datës 01.02.2016, e cila ekspertizë ka mbështetje nëme deklaratën e dr. A. R. i cili duke vlerësuar rastin dhe ka konstatuar se rasti në fjalë është vlerësuar si rast për mjekim special në Qendrat e avancuara ku mund të jepen të gjitha shërbimet e reanimimit, transfuzioni etj, si dhe se shkak i vdekjes së fëmijëve nuk dihet pa autopsi, ky mendim ka mbështetje edhe nga dr. S. Z. i cili ka arsyetuar trajtimin dhe operimin e bërë tek e dëmtuara. Nga të gjitha këto prova nuk është vërtetuar se i mbrojturi i tij ka kryer veprën penale andaj propozon që gjykata të merr gjykim lirues.

I akuzuari Sh. K. në fjalën përfundimtare duke mbështetur fjalën e mbrojtësit të tij ka theksuar se që nga viti 2004 punon si gjinekolog obstetrik, gjatë punës si mjek ka pasur përjetime të ndryshme, momente të vështira, ballafaqime të drejtpërdrejta me vdekjen e pacientëve, shpëtimin e tyre. I vjen keq për humbjen e fryteve të të dëmtuarës por për fakt të keq gjatë punës në profesionin e tij, për kundër përpjekjeve mbinjerëzore shpesh herë ballafaqohet edhe me vdekjen e fryteve në barkë të nënës ose gjatë apo pas lindjes, si dhe me vdekjen e nenave në lindje dhe këto janë momente më të rënda dhe me gjurma të pashlyeshme. Në vitin 2011 kur ka ndodhur fatkeqësia e të dëmtuarës në Spitalin Rajonal ka pasur 30 vdekje të fryteve në barkë të nënës por asnjë raste përveç rastit të dëmtuarës Sh. nuk ka përfunduar në gjykatë dhe mbetet pyetja pse? Ndërgjegjja e tij thotë se i kanë bërë të gjitha të mundshmet në spitalin për pacienten ashtu që pas pranimit është bërë vizita , janë marrë analizat e nevojshme, kanë dhënë terapinë e nevojshme, kanë konsultuar kirurgun, anesteziologun, shefin e repartit, përmes telefonit kryeshefin e atëhershëm dr. A. K., pra janë marrë vazhdimisht me pacienten dhe kanë vendosur që pacientja të transferohet në QKUK, gjatë punës udhëhiqen nga parimi se jeta e nënës është primare dhe atë ditë ka qenë në pyetje jeta e të dëmtuarës, prandaj nuk kanë guxuar të hynë në aventura dhe të rrezikojnë jetën e saj, të cilin fakt ka dëshmuar anëtari i komisionit dhe është vërtetuar edhe me deklaratat e anëtarëve tjerë . Për fat e dëmtuara e ka mbijetuar sëmundjen dhe pas një kohe ka lindur përsëri. Beson në pafajësinë e vet.

Mbrojtësit e të akuzuarit A. B. av. Sh. B. – R. dhe E. G. në fjalën përfundimtare të përbashkët kanë deklaruar se nuk qëndrojnë pretendimet e prokurorisë të dhënë në dispozitivin e aktakuzës pasi që nuk kanë mbështetje në provat e administruara, të cila prova prokuroria nuk ka qenë në gjendje të identifikojë dhe pas vlerësimit të konstatojë ekzistimin apo mos ekzistimin e veprës penale. Historia e sëmundjes të pacientes Sh. K.1 me nr. 7154 të datës 27.04.2011 nga e cila vërtetohet gjendja, gjatë lëshimit të pacientes nga ana dr. Sh. Gj. specialisti i kirurgjisë, me udhëzimin e dr. M. R. anesteziolog – intensiv, që e njëjta për shkak të mungesës së grupit të gjakut përkatës të trajtohet në një qendër ku ky grup është në dispozicion, pas të cilit udhëzim përpilohet fletë dalja me konstatimin e pranimit të pacientes në ora 14:30 minuta dhe lëshimi në ora 16:30 minuta, diagnozës dërguese dhe diagnozës së lëshimit me rekomandimin të anesteziologut të udhëzohet për klinikë. Nga ky moment pushon raporti formal juridik me pacienten dhe pjesën tjetër të rregullimit të ambulancës spitalore e cila është pjesa e organizimit të mbrendshëm të spitalit në Prizren. Prova tjetër është vendimi i komisionit disiplinor me nr. 11/24 të datës 08.11.2011 me të cilën vërtetohet se dr. A. B. nuk ka kryer shkelje disiplinore me konstatim se është shqyrtuar dosja e pacientes ku është parë mendimi i anesteziologut i cili sugjeron dërgimin e pacientes në klinik në mungesë të gjakut. Në bazë të raportit i komisionit etike profesionale i QKUK-së të datës 20.01.2012, vërtetohet se pacientja Sh. K. është trajtuar (si ulcus i perforuar), fatmirësisht ka shpëtuar dhe të posa lindurit ishin dërguar pas lindjes në obduksion dhe në zyrën e morgut është vërtetuar se të posa lindurit e vdekur janë tërhequr pa u bërë obduksionit me kërkesën e familjarit A. K., (me konstatim se mungojnë të dhënat e obliguara të obduksionit), kështu që nuk mund të kërkohej ekspert shtesë profesional nga QKUK dhe të jepe mendimin definitiv, pra nga kjo provë konstatohet se pacientja Sh. K.1 është trajtuar me ulcerë, se familjarët pa obduksion kanë tërhequr të posa lindurit duke privuar shkencën mjekësore të japë mendim definitiv lidhur me shkaqet e vdekjes së tyre. Edhe eksperti i mjekësisë ligjore C. M. ka konstatuar se procesverbali i autopsisë – histopatologjia e të gjitha organeve të marra te sapo të lindurit të vdekur do të bënte të mundur për tu përcaktuar dinamika e vdekjes intrauterine të fryteve dhe aspektet tjera mjekoligjore. Nga super ekspertiza e datës 09.09.2015 vërtetohet se trajtimi i pacientes nga ekipi kujdestar i SR në Prizren është konformë situatës dhe gjendjes së pacientes dhe lidhur me shkakun e drejtpërdrejtë të vdekjes së fetuseve nuk mund

të përcaktohet për shkak të mungesës së autopsisë, ndërsa nga plotësimi i super ekspertizës i datës 01.02.2016 vërtetohet se komisioni nuk guxon të paragjykojë sëmundjen apo komplikimet eventuale të rasteve gjinekologjike dhe kirurgjike e në veçanti në rastin konkretë varësisht nga situata dhe komplikimet eventuale, nevoja dhe sasia e gjakut mund të jetë e ndryshme dhe e paparashikueshme. Lidhur me këtë janë deklaruar edhe anëtarët e komisionit dr. B. K., dr. A. R., dr. S. Z. duke e konsideruar gjakderdhjen e rrugëve gastrointestinale si gjendje e cila ka kërkuar mbikëqyrjen dhe intervenimin e një institucioni më të lartë shëndetësor, ndërsa lindja në rrugë operative ka mund të bartë rreziqe për jetën e pacientes. Në prani të faktit se janë dhënë 7 doza gjak dhe 5 doza plazma dhe konkluzioni përfundimtar se ndalja e gjakderdhjes nga ana gastrointestinale nuk ka mund të jetë i suksesshme përveç me transfuzion me grupin adekuat të gjakut. Se pacientja është transferuar në QKUK pas marrjes së vendimit të përbashkët është dëshmuar nga dr. Sh. Gj. i cili ka dëshmuar se në punën e tij ekziston një hierarki, se anesteziologu është ai që e përcakton gjendjen shëndetësore të pacientes, ka qenë pjesëmarrës në diskutime ku mjekët janë ulur dhe kanë biseduar për gjendjen shëndetësore të pacientes Sh. K.1 dhe për shkak të mungesës së grupit të gjakut adekuat, shtatzënisë dhe komplikimet që kanë qenë të mundshme, rrezikut për jetë i cili ka qenë i madh, mungesës të gastroskopit intervent, është vendosur për transferim, sa i përket kujdesit për pacienten Sh. K.1, kanë dëshmuar dëshmitarët B. C. dhe L. M. të cilat kanë dëshmuar se në bazë të udhëzimeve të mjekëve kanë përcjellë gjendjen dhe kanë qenë përgatitur për ta shoqëruar pacienten për klinik në pritje të autoambulancës. Andaj konsideron se mbrojtja e të akuzuarit A. B. nuk ka konflikt me provat të rëndësishme në bazë të cilave është vërtetuar gjendja reale në këtë çështje penale. Deklarata e të dëmtuarës Sh. K.1 se në spitalin e Prizrenit kishte shkuar me simptome për lindje është larg së të vërtetës meqenëse nga provat vërtetohet se dhimbjet e saja kanë qenë të lokalizuara në pjesën e sipërme të barkut të lokalizuara më vonë në epigastrium dhe gjakderdhje nga një ulcere e madhe duodenale. Përveç kësaj konsideron se vepra penale e kualifikuar sipas aktakuzës nuk mund të qëndron duke patur parasysh se par. 1 të nenit 219 ka të bëjë me mjekun i cili me rastin e dhënies së ndihmës mjekësore përdor haptazi mjetë apo metodë të papërshtatshme për mjekim ndërsa par. 2 të këtij neni parasheh si subjekt punëtorin shëndetësor që nuk është mjek. Prandaj propozon që gjykata të merr aktgjykim lirues sepse nuk është provuar se i mbrojturi i tyre ka kryer veprën penale për të cilën akuzohet.

I akuzuari A. B. në fjalën përfundimtare ka shtuar se edhe pse rrallë ndodhë që gjatë procesit të lindjes bebet të pësojnë lëndime, të kishin përfundim fatal. Në rastin konkret pacientja ka ardhur në klinikë ku u trajtua nga stafi, vdekja e fryteve në mitër të nënës përgjithmonë do të mbetet e pasqaruar sepse nuk është kryer obduksioni i fëmijëve, prandaj vetëm mund të supozohet. Kjo aktakuzë gjenezën e vet e ka në shpifjen e bërë prej familjarëve të Sh. dhe G. K., dr. A. K. mjek gjinekolog i cili në repart në atë kohë ka pas postin e krye shefit të departamentit për nëna dhe fëmijë, i cili pasi që nuk ka mund të bindë Bordin e spitalit dhe komisionin disiplinor për fajësinë e tyre, rastin e ka paraqitur në prokurori, për interesat e tij të ngushtë sepse të dytë jetojnë në Suharekë dhe ka zgjedhur rrugën përmes shantazhit ndaj tij të arrijë famë dhe sukses për vete. Vendimi për transferim në QKUK ka qenë rrugë e vetme dhe më e mira në ato rrethana, aq më parë kur rekomandimi i mjekut anesteziolog- reanimatolog ka qenë që pacientja të transferohet në qendrën terciare, andaj nuk kanë guxuar të veprojnë kundër sugjerimeve të mjekut reanimatologut. Pranë spitalit regional në Prizren mungojnë mjete diagnostike, nuk ka pas mjaft sasi të gjakut adekuat, prandaj është marr vendim për transferim për në QKUK.

I akuzuari Sh. K. nuk ka pranuar kryerjen e veprës penale dhe në mbrojtjen e vet ka theksuar se punon në repartin e gjinekologjisë dhe ka qenë i caktuar nga ana e kryeshefit të

spitali, në repartin e gjinekologjisë. Ditën kritike rreth orës 14:30 minuta pacientja Sh. K.1 ka ardhur drejtë në repartin e akusherisë dhe sipas deklaratës së saj ka qenë në javën 36 të shtatzënisë, ka ardhur para kohës së lindjes dhe është ankuar në mundim vjellje dhe dobësi të përgjithshme. Pasi ka hapur historinë, i ka thënë motrës medicinale ta bën CTG- në e bebeve , ka thirrur shefin e repartit dr. Xh. P. dhe e ka treguar se është një rast pak më i rëndë dhe se pacientja është e afërme e dr. A. K. CTG-ja ka treguar se njëri fryt e kishte gjendjen e mirë kurse tjetri ka treguar shenja vuajtje dhe ka thënë dr. Xh. se për shkak të këtyre shenjave ndoshta duhet të hy në operacion. Pastaj ka thanë motrës që t'ia marrë analizat urgjent, ka përshkruar një infuzion dhe ka kërkuar kirurgun pasi që pacientja ka pasur probleme me lukth, prej pacientes ka kuptuar se 2 – 3 ditët e fundit paska pasur këto probleme. Nëndërkohë ka ardhur edhe dr. A. B., ka arritur rezultati lidhur me pasqyrën e gjykuat, ka thirrur anesteziologun dr. M. R.. Nëndërkohë kirurgu dr. Sh. Xh. ka vizituar pacienten dhe ka konstatuar se pacientja ka një gjakderdhje nga trakti i tretës dhe rezultatet e gjakut nuk kanë qenë të mira, ka pasur pagjakësi dhe vlerat ureja dhe kreatina të rritura, ka qenë me grup të gjakut AB negativ, prandaj ka thirrur shërbimin e transfuzionit për të vërtetuar se a kanë këtë lloje gjaku, nga tekniku i shërbimit ka kuptuar se nuk ka asnjë pikë gjaku të atij grupi. Së bashku me dr. M. R. dhe dy gjinekologë kanë biseduar, dr. M. ka dhënë mendim se për shkak të mungesës së gjakut pacientja duhet të transferohet në QKUK në Prishtinë, kjo sepse më me rëndësi është jeta e nënës sepse po të kishin vendosur për operacion me ato rezultate të pagjakësisë, do të shkaktohej edhe më tepër humbje gjakut për shkak të lindjes, me ç raste humbet së paku një litër gjak dhe do të rrezikohet jeta e pacientes. Në bazë të konsultimeve është marrë vendimi për transferim në QKUK andaj në ora 16:30 minuta ka bërë fletë lëshim dhe pacientja ka qenë e gatshme për transport, ka thirrur shërbimin e vozitësve prej të cilëve ka marr përgjigje se dy veturat në dispozicion kanë shkuar në Prishtinë dhe se pritet nga çasti në çast të kthehet. Në atë kohë pacientja ka qenë vendosur në dhomë me infuzion, deri sa është marrë me pacientet e tjera të cilat kanë qenë në proces të lindjes dhe pas një kohë ka pa se pacientja ende gjendet në atë dhomë, përsëri ka thirrur shërbimin e vozitësve, ka marr informacion se ende nuk kanë mbërri, prej motrës medicinale ka kërkuar që të thirr shërbimin. Gjatë asaj kohe ka komunikuar me telefon edhe me kryeshefin e repartit i cili ka qenë në udhëtim në Shqipëri pasi që pacientja është familjare e tij dhe i ka treguar se e njëjta po ankohet me gjakderdhje prej lukthit dhe ka vjellje me gjak, ai ishte përgjigjur se me siguri e ka prej barërave që i ka përdorur gjatë shtatzënisë, meqë ka qenë pacientja e tij, mandej ka treguar se në spital nuk kanë gjak rezervë, se anesteziologu e ka dhënë mendimin për transferim në QKUK, ka pranuar mesazhe prej krye shefit si “vendos ti”. Pasi që vetura është vonuar pacientja është transferuar pas orës 19:00, nuk ka pasur mundësi që pacientja të udhëtojë me automjet privat pasi që gjendja e saj shëndetësore nuk ka lejuar një gjë të tillë. Atë ditë pas orës 15:00 nuk ka pas transfuziolog por vetëm ka qenë tekniku dhe për marrjen e grupeve tjera kompetencë është e tranfuziologu. Nuk kanë guxuar të hyjnë në operacion për shkak të mungesës së grupit të gjakut AB negativ, nuk është liruar cerklazhi i pacientes sepse tashmë është marrë vendimi për dërgim në klinikë.

I akuzuari A. B. në mbrojtjen e vet duke mohuar kryerjen e veprës penale ka theksuar se ditën kritike ka qenë kujdestar së bashku me dr. Sh. K. , në repart ka qenë deri në ora 11:00 dhe me lejen e shefit dr. Xh. P. ka munguar për disa orë nga puna për shkaqe private dhe është kthyer rreth orës 15:00, pasi është thirrur nga shefi i cili ka treguar se është një raste në repart. Nga kolegu Sh. është njoftuar lidhur me rastin i cili ka treguar për gjendjen shëndetësore të pacientes, pasi ka takuar atë dr. Sh. e ka bërë CTG, në pranim ka matur tensionin, është bërë analiza laboratorike urgjente dhe ka thirrur në konsultim kirurgun dhe anesteziologun, në bazë të analizave ka konstatuar se pacientja ka një anemi të lehtë. dr Sh. ka bërë vizitë pacientes dhe ka konstatuar se ka pasur gjakderdhje nga goja dhe nga zorra e

trashë, po ashtu edhe anesteziologu dr. M. ka bërë vizitë me matjen e pulisit i cili ishte i shpejtuar, tensioni lehtë i ulur, prandaj të gjithë janë konsultuar dhe kanë vendosur që pacientja të transferohet në QKUK në Prishtinë duke menduar se është rrezik që të operohet në Prizren pa rezervë të gjakut, pa asnjë bocë të gjakut AB negativ. Gjatë tërë kohës derisa pacientja ka qenë e vendosur në dhomën përballë dhomës së motrave, kanë bërë mbikëqyrje, kanë thirrur shërbimin e vozitësve për transferim dhe kanë pranuar informacion se të dy automjete janë në Prishtinë dhe automjeti i parë i cili mbrinë do të nisët për Prishtinë, kanë bërë fletë lëshimin, urdhëresën për automobil dhe kanë pritur ekipin për transport diku në ora 16:30 minuta. Në atë gjendje ka qenë e rrezikshme që pacientja të udhëtojë me automjet privat . I kujtohet se dr. Sh. atë ditë ka komunikuar me dr. A. K. i cili ka qenë në Tiranë, pasi që pacientja është e afërmja e tij dhe ka qenë pacientja e tij, i njëjti përmes telefonit ka thanë se “keni duar të lira dhe veproni ashtu siç është më mirë për pacienten”. Për këtë rast dy herë kanë qenë para komisionit disiplinor por procedura është pushuar për arsye se nuk është vërtetuar se kanë vepruar kundër normave proporcionale dhe se nuk ka lëshime nga ana e tyre.

Gjykata nuk ka pranuar tezën e akuzës se të akuzuarit me rastin e dhënies së ndihmës mjekësore të dëmtuarës kanë përdorur metodat jo adekuate – jo të përshtatshme të mjekimit ashtu siç ka kërkuar situata emergjente e gjendjes shëndetësore e të dëmtuarës sepse nuk kanë dhënë kurrfarë terapie për ndalimin e gjakderdhjes pas incizimit të kryer përmes CTG-së dhe se në momentin kur kanë vërejtur se ka vuajtje të njërit fryt, nuk kanë sensibilizuar të gjitha ekipet konsultative të mjekëve dhe nuk kanë ndërmarrë asgjë në lirimimin e fryteve nga cerklazhi për mundësimin e ndërhyrjes për lindje me prerje cezariene, pasi që kanë pasur përkrashjen e mjekut kujdestar, kirurgut dhe reaminatologut, por të gjitha këto në interesin e shpëtimit e foshnjave dhe evitimit të humbjes së madhe të gjakut, të gjitha këto duke pasur parasysh ekspertizën e dr. C. M. i cili ka konstatuar se mjekët kujdestar nuk kanë shfrytëzuar kohën e artë për ndërprerjen e gjakderdhjes tek e dëmtuara dhe vdekjes së foshnjave në barkun e nënës, e përveç kësaj si rast urgjent ka ekzistuar zvarritja për dërgimin e pacientes në QKUK.

Në këtë drejtim gjykata ka administruar provat e propozuara me anë të dëgjimit të të dëmtuarve Sh. M. K.1 dhe G. K., dëshmitarëve S. Gj., M. K., M. R., Xh. P., Sh. Xh., B. C., L. M., F. H., T. D., S. S., A. H., A. H., A. K., H. H., A. A., A. H., S. D., T. H., M. K., ekspertët B. K., A. R., S. Z., dr. C. M. dhe me leximin e provave materiale: raporti me nr. 5/2 të datës 31.05.2011, vendimi i Këshillit profesional të Spitalit Rajonal në Prizren “Prim.dr. Daut Mustafa” nr. 11/24 të datës 06.06.2011, raporti me referencën 3/30 të datës 20.09.2011, raporti i ekspertiza e dr. C. M. të datës 02.12.2011, fletë lëshimi i Qendrës QKUK në Prishtinë Klinika Gjinekologjike – Obstetrike me nr., 5072 të datës 12.05.2011 , raporti i fletë daljes nga spitali regjional të Prizrenit , repartit gjinekologjik obstetrike të datës 13.04.2011, historia e sëmundjes me nr. amzë 7154 të datës 27.04.2011 dhe raporti e kabinetit për transfuzionit të gjakut në spitalin rajonal në Prizren të datës 09.12.2011 të lëshuar nga shefi i kabinetit dr. M. H., kërkesa për gjake dhe produktet e gjakut QKUK – klinika obstetrike gjinekologjike në Prishtinë me nr. 3013522, kartela klinike obstetrike me nr. të amzës të datës 27.04.2011 , raporti i “KFOR it” të datës 02.12.2011 në bazë të cilëve është përpiluar super ekspertiza komisioni i ekspertëve pranë QKUK të datës 09.09.2015 dhe plotësimi i super ekspertizës të datës 01.02.2016.

Në bazë të provave të administruara gjykata ka vërtetuar faktet jo kontestuese: se të akuzuarit Sh. K. dhe A. B. punojnë pranë Spitalit Rajonal në Prizren “Prim.dr. Daut Mustafa”, në repartin gjinekologjike- akusherike, se ditën kritike kanë qenë mjekë kujdestar,



se diku në ora 14:30 i akuzuari Sh. K. ka pranuar pacienten – të dëmtuarën Sh. K.1 në javën 36 të shtatzënisë kur është konstatuar se pacientja pranohet në repart për shkak të vjellave të shtuara dhe dhimbjeve, së pari është bërë CTG-ja e të dy fryteve ku është vërejtur aksioni i zemrës, është ordinuar terapia me glukozë 5% , është bërë analiza e gjakut në bazë të së cilës është vërtetuar se pacientja posedon grupin e gjakut AB negativ, është kërkuar konsultimi urgjent nga kirurgu i cili ka përshkruar gjendjen se pacientja ka vjellje ngjyrë të zezë në të kuqe dhe jashtëqitje të zezë, është konsultuar anesteziologu i cili për shkak të mungesës së gjykuat dhe grupit jo përshtatës ka propozua që pacientja të transferohet në një qendër ku ky grup është në dispozicion, pastaj po të njëjtën ditë pacientja është transferuar pranë QKUK në Prishtinë, pas pranimit të reanimohet dhe të dërgohet në sallën e lindjes për të nxjerrë fetuset që kishin vdekur inutero, ashtu që është kryer lindja me datën 28.04.2011 në ora 08:20 minuta. pastaj se në pranim është konstatuar se pacientja ka pasur melena, hematomesis, urinë të koncentruar, është reanimuar nga ekipi kujdestar, është trajtuar me infuzione dhe transfuzion, pacientja është transferuar në MIGJ të gjinekologjisë për trajtim të mëtejme ku ka marrë shtatë doza gjak dhe pesë doza plazma, për shkak të dyshimeve të ulcerës së mundshme për shkak të gjakderdhjes nga trakti digjektiv, në konsultim me kirurgun abdominal është preferuar urgjent gastroduodenoskopia diagnostike në bazë të së cilës është vërtetuar gjakderdhje nga një ulcere e madhe duodenale dhe është vendosur indikacioni absolut për intervenim kirurgjik dhe është dërguar në Klinikën e kirurgjisë abdominale në QKUK.

Këto fakte gjykata ka vërtetuar në bazë mbrojtjeve të të akuzuarve, deklaratave të dëmtuarve dhe të dëshmitarëve. Në këtë drejtim kanë dëshmuar dëshmitaret B. C. dhe L. M. të cilat në mes tjerash kanë dëshmuar se punojnë në spitalin e Prizrenit në repartin e lehonave, ditën kritike kanë punuar me mjekët kujdestar dr. Sh. K. dhe A. B. Pacientja Sh. K.1 është pranuar në repartin e akusherisë nga dr. Sh. K. i cili gojarisht e ka urdhëruar që menjëherë të jepet infuzion me glikosë 8 % të pastër dhe ajo ka vepruar sipas urdhrorit, ka kërkuar që të bëhet incizimi CTG, në atë moment në sallë ka qenë prezentë edhe dr. Xh. P., pastaj është kërkuar që të bëhen analizat laboratorike dhe pasi ka marrë gjakun kolegia L. M. e ka dërguar në laborator, pasi që analizat dhe CTG-ja ishin gati, i është thënë që shpejtë të thirret anesteziologu dhe ka ardhur dr. M. R. i cili ka qenë në vizitë te pacientja në dhomën nr. 6 ku ka bërë edhe matjen e tensionit, ai ka propozuar që të jepet “ringer solucion” me “Ranital amull”, nëndërkohë ka ardhur dr. A. B. dhe së bashku kanë biseduar mjekët për gjendjen e pacientes, dr. A. B. nga transfuzioni i gjakut ka kërkuar gjak por ka marrë përgjigje se nuk ka grup të gjakut AB negativ, pastaj kanë thirrur edhe kirurgun për konsultim i cili pas vizitës së pacientes ka thanë se pacientja duhet të jetë vazhdimisht me tretje dhe ka kërkuar që të dërgohet në ambulancë për vizitë rektale për arsye se është ankuar nga gjakderdhja në lukth dhe pas vizitës së kryer, të gjithë mjekët dr. Sh. Xh., anesteziologu dr. M. R., gjinekologët- të akuzuarit kanë hyrë në dhomën e motrave për të biseduar për trajtimin e mëtutjeshëm të pacientes dhe pas konsultimeve i akuzuari Sh. e ka lajmëruar se pacientja duhet të transferohet në klinikë dhe atyre, motrave u ka urdhëruar që të përgatitet njëra e cila do ta përcjellë pacienten deri në klinikë, pas një kohe diku në ora 18:00 na ka prurë fletë lëshimin për pacienten dhe udhëzimin që të dërgohet në QKUK në Prishtinë, kanë pritur vozitësin e automjetit të ndihmës së shpejtë mirëpo kanë qenë të informuar se me veturën e parë e cila arrin prej Prishtine do të transferohet pacientja, për të cilën gjë menjëherë ka lajmëruar dr. Sh. K. Pasi që ka qenë në ndërrim deri në ora 19:00, koleget të cilat kanë ardhur për zëvendësim i ka raportuar se janë duke pritur vozitësin e ndihmës së shpejtë për transferimin e pacientes. Dëshmitari M. R. ka dëshmuar se i kujtohet se ditën kritike ka qenë kujdestar, ka qenë i thirrur nga ana e mjekut gjinekolog kujdestar për konsultime lidhur me pacienten Sh. M. dhe qëllimi ka qenë që të shikohen mundësit për ta ndihmuar pacienten,

eventualisht për ta transferuar në QKUK në Prishtinë. Në prezencën e motrës e repartit, dr. Sh. dhe dr.A. ka bërë vizitën e pacientes, ai si anesteziolog e pasi që rasti ka qenë mesatarisht i rëndë, ka vlerësuar gjendjen e pacientes dhe në raportin e historisë në mes tjerash ka shënuar se pacientja është e zbehtë, lëkura dhe mukoza e zbehtë e dukshme dhe e ftohtë, analizat laboratorike kanë shprehur anemi dhe vlerat e rritura të ureas në vlerë 17.1 për shkak të mungesës së gjakut, pastaj ka ardhur edhe kirurgu dr. Sh. Xh., gjendja e pacientes ka qenë stabile me mundësi të keqësimit pasi janë vërejtur shenjat e keqësimit për shkak të anemisë e pacientes, ka konsultuar gjendjen e pacientes se hemodinamikisht është e kompensuar, kirurgu pas vizitës së pacientes ka konstatuar se shkaktari i anemisë mund të jetë gjakderdhja në sistemin e tretjes. Në pyetjen gjinekologëve dr. Sh. dhe A. për gjendjen e fryteve ka marrë përgjigje se frytet janë në gjendje stabile. Në bazë të analizave të gjakut, në bazë të pasqyrës klinike dhe duke marr parasysh sëmundjet që kanë shkaktuar pagjakësi, ka rezultuar se pacientja ka pasur nevojë të marrë gjak. Në bazë të deklaratës së mjekut kujdestar ka kuptuar se në spitalin nuk ka pasur asnjë dozë të grupit AB negativ për pacienten. Në raste urgjente grupi AB negativ mund të zëvendësohet me gjaku O negativ me rrezik që mund të ndodhë një reaktion për shkak të grupit jo adekuat të gjakut. Pas konsultimit me mjekët kanë konstatuar se pacientja ka nevojë edhe për intervenim kirurgjik për të zgjedhur problemin e gjakderdhjes nga trakti tretës, eventualisht për lindjen e fryteve pasi që edhe mjekët nuk kanë qenë sigurt se a duhet të bëhet operacioni apo lindja të kryhet normal. Për shkak të pamundësive që pacientes t'i ofrojnë kushtet e nevojshme dhe pasi gjendja e pacientes dhe e fryteve ka lejuar pa ndonjë rrezik të mardh të transferohet në Qendrën në Prishtinë ku mund të ofrohet ndihma më adekuate bashkarish kanë vendosur që pacientja të transferohet në QKUK në Prishtinë dhe pas këtij momenti konsideron se sipas mundësive që kanë ekzistuar në spitalin e Prizrenit pacientes i është dhënë ndihma e nevojshme. Dëshmitari Xh. P. në mes tjerash ka dëshmuar se është gjinekolog obstetrikë, punon si shefi i maternitetit në spitalin e Prizrenit. I kujtohet ditën kritike ka punuar deri në ora 15:00 dhe rastësisht duke kaluar në zyrën e pranimit ka vërejtur pacienten Sh.1 të cilën më përpara e ka njohur duke bërë CTG, ka vërejtur që tonët e të rrahurave të zemrës e njëres foshnje ishin nën vlerën normale, me pacienten është marr dr. Sh. të cilit i ka thanë se duhet t'i kushtohet vëmendja pacientes sepse është rasti serioz dhe ka marrë përgjigje se do të thirret anesteziologu dhe pas analizave të gjakut do ta vendosin pacienten në sallën e operacionit. Prej këtij momenti nuk di çka ka ndodhur me pacienten meqë nuk ka pasur obligim të qëndrojë më tutje pa pasur kërkesë të mjekëve kujdestar. Për rastin ka dëgjuar ditën e nesërme kur ka shkuar në punë dhe në mëngjes kur është shqyrtuar çka ka ndodhë gjatë kujdestarisë, kanë biseduar në bazë të dokumentacionit lidhur me trajtimin e pacientes dhe në histori kanë lexuar që është bërë analiza laboratorike, CTG dhe fletë lëshimi ka qenë i përgatitur për transferim në QKUK në ora 16:30 minuta, por pacientja ka shkuar më vonë në ora 19:, përveç tretmanëve që ka përmendur për pacienten është thirrur edhe kirurgu për shkak të gjakderdhjes nga ana e lukthit i cili ka përcaktuar një terapi e cila është shënuar në histori mbrapa dhe sipas thënieve të kolegëve nuk i është dhënë pacientes. Në raste kur pacientja është në gjendje të rëndë shëndetësore në repartin gjatë orarit të punës alarmohet mjeku kujdestar, eventualisht mjeku përcjellës i pacientes, formohet konsiliumi prej tre mjekë, në përbërjen e të cilit është njeri prej shefave, mjeku kujdestar dhe mjeku që punon në operativ, në mungesë të shefit caktohet një mjek më i vjetër ndërsa gjatë pasdites këtë rol e kanë dy mjekë kujdestar. Dëshmitari Sh. Xh. në mes tjerash ka dëshmuar se nuk i kujtohet kush nga reparti i gjinekologjisë e ka ftuar me telefon lidhur me pacienten , kur ka shkuar në repart së pari ka kontaktuar mjekun kujdestar dhe personelin, nuk i kujtohet ora e saktë kur ka qenë në vizitë tek pacientja dhe në shikim të parë ajo nuk ka lënë përshtypje se është rast i rëndë, po nga pamja e jashtme mund të jetë e rrejshme, në bazë të ekzaminimit digjitorëktal ka konstatuar se ka jashtëqitje të zezë që jep me dije se ka gjakderdhje nga sistemi GIT (gastrointestinal), në atë gjendje si kirurg ka

preferuar dhënien e terapisë adekuate, infuzione me barna “Ranital” që ndikon në bllokimin e sekretimit të acidit në lukth dhe lidhur me terapi ka qenë i informuar mjeku kujdestar dhe e gjithë kjo është shënuar në historinë e pacientes. Pas vizitës së pacientes të gjithë mjekët kanë biseduar lidhur me gjendjen e pacientes dhe trajtimin e mëtutjeshëm dhe marrë parasysh grupin e gjakut të saj e cila është shumë specifike dhe e radhë dhe nuk dihet se sa doza të gjakut do të duheshin, e në Prishtinë ekziston qendra e transfuzionit dhe banka për grupet e gjakut, kanë vendosur që do të ishte më mirë dhe më i sigurt që pacientja të transferohet në klinikë, aq më tepër se ka qenë shtatzënë dhe komplikimet kanë qenë të mundshme në aspektin gjinekologjik e me këtë edhe rreziku për jetë ka qenë shumë i madh. Përveç kësaj në spitalin e Prizrenit nuk ka mundësi për gastroskopi intervente për ndalimin e gjakderdhjes nga lukthi dhe kanë konstatuar se zgjidhja më e mirë do të ishte transferimi i saj. Këtë nuk kanë evidentuar sepse vendimi ka mund të ndryshojë kohë pas kohe, sipas situatës së pacientes. Ka preferuar që të përsëritet hemogrami pas dy ore sepse nëse ka gjakderdhje aktive brenda dy orëve mund të ketë ndryshime në pasqyrën e gjakut. Dëshmitari F. H. ka dëshmuar se punon si teknik medicinal në transfuzionin e gjakut, ditën kritike nuk ka punuar ai por kolegu A. H., por në raste kur nuk ka gjak të grupit të caktuar informohet mjeku ose në qoftë se familjarët vijnë, ata njoftohen për mungesë të gjakut dhe ndodh që familjarët të vijnë bashkë me personin i cili dhuron gjake, me ç rast identifikohet grupi i gjakut për shërbimet e nevojshme për pacientë. Dëshmitari A. H. ka dëshmuar se ditën kritike ka punuar në vendin e punës në repartin e transfuzionit të gjakut, i kujtohet se me telefon e ka thirrur dr. Sh. i cili i ka treguar se kanë një rast urgjentë dhe e ka pyetur për gjak të grupit AB negativ, i është përgjigjur se nuk kanë atë grup të gjakut, ndërsa nuk kanë kërkuar gjak prej Qendrës së transfuzionit në Prishtinë pasi që nuk kanë asnjë kontakt me ta. Përveç me dr. Sh. atë ditë ka kontaktuar edhe me dr. A. B.

Gjykata ka pranuar deklaratat e dëshmitarëve sepse të njëjtat janë të çarta, në harmoni me njëra tjetrën dhe kanë mbështetje në provat materiale edhe atë super ekspertiza e punuar nga Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës më dt.09.09.2015, me të cilën vërtetohet se pacientja Sh. K.1 është pranuar në Spitalin Rajonal të Prizrenit me datën 27.04.2011 në ora 14:30 minuta, pranimi është bërë për shkak të vjellave të shtuara, dhimbjeve dhe hemorragjisë gastrointestinale (hemtemesis dhe melenës), nga ana e doktorit kujdestar -obstetrik gjinekolog, është kryer ekzaminimi gjinekologjik dhe është dhënë mendimi për cerviks me cerklazhë, RZF e të fetuseve pozitive, është bërë CTG-ja ( e cila te njëri fryt ka treguar shenja të bradikardisë) dhe janë kryer analizat laboratorike në bazë të cilës është ordinuar terapia. Për shkak të gjendjes së pacientes urgjent është kërkuar konsultimi me kirurgun abdominal dhe anesteziologun të cilit kanë dhënë mendimin e tyre lidhur me trajtimin mjekësor. Për shkak të mungesës së gjakut adekuat anesteziologu ka preferuar transferimin e pacientes në Institucionin shëndetësor ku grupi i gjakut adekuat do të ishte në dispozicion. Sipas mendimit të komisionit obstetrikë- gjinekolog, nuk kanë guxuar të kryejnë ndërhyrjen operative të lindjes me seksion në mënyrë urgjente pasi që nuk kanë mund të sigurojnë gjak rezervë të grupit adekuat duke ditur se lindjs me seksion mund të përcillet me gjakderdhje të shtuar që mund të rrezikojë jetën e pacientes, posaçërisht kur dihet se pacientja ka pasur edhe gjakderdhje nga trakti gastro intestinal (hematomesis dhe melenë) me vetë faktin se gjatë mjekimit intensiv gjinekologjik në QKUK janë dhanë shtatë doza gjak dhe pesë doza plazma, që tregojnë për gjendje të rëndë të pacientes, prandaj ka qenë e nevojshme të trajtohen nga ana e institucionit shëndetësor terciar. Pra, bazuar në të dhënat e përmendura trajtimi i pacientes nga ekipi kujdestar i Spitalit Rajonal të Prizrenit ka qenë konformë situatës dhe gjendjes së pacientes. Rrezikimi i kryerjes së lindjes në mënyrë operative ( seksio cezare ) ka mund të bartë rreziqe dhe komplikime për jetën e vetë pacientes për shkak të mungesës së grupit të gjakut adekuat AB negativ, si dhe gjakderdhjet (vjellat me

primesa gjaku dhe jashtëqitjes me ngjyrë të zezë, që janë shenjat e gjakderdhjes së rrugëve të sipërme gastrointestinale, që tregojnë për gjendjen e pacientes e cila kërkon mbikëqyrje dhe intervenim e një Institucioni më të lartë shëndetësore me tretman adekuat). Metodrat dhe teknikat e aplikuara gjatë operimit dhe pas tij kanë qenë në përputhje me standardet dhe literaturën mjekësore bashkëkohore lidhur me dhënien e terapisë për ndaljen e gjakderdhjes nga ana e gastrointestinale dhe asnjë lloj terapie përveç transfuzionit të grupit adekuat të gjakut nuk do të kishte sukses, ashtu që vetë fakti se janë dhënë shtatë doza gjak dhe pesë doza plazma fletë për gjendjen e rëndë të pacientes e cila ka kërkuar shërbim shëndetësor terciar, i cili trajtim ka qenë konformë protokollit mjekësor në QKUK. Në plotësimin e super ekspertizës të datës 01.02.2016, përpiluar në bazë të raportit mjekësor të lëshuar nga kabineti i transfuzionit të gjakut pranë Spitalit Regjional të Prizrenit më datën 09.12.2011, në të cilin është përshkruar se cilën sasi dhe cilat grupe të gjakut kanë pasur në dispozicion, komisioni ka konkluduar se bazuar në këtë raport nuk kanë guxuar të paragjykojnë sëmundjen apo komplikimet eventuale të rasteve gjinekologjike dhe kirurgjike e në veçanti rastin konkret, ku edhe varësisht nga situatat dhe komplikimet eventuale të cilat mund të ndodhin, nevoja dhe sasia e gjakut mund të jetë e ndryshme dhe e paparashikuar.

Në mbështetje të super ekspertizës ka dëshmuar eksperti dr. B. K., shefi i repartit perinatologjik në Klinikën Obstetrike Gjinekologjike pranë QKUK në Prishtinë, ka dëshmuar se në bazë të urdhërësës së gjykatës është caktuar komisioni nga QKUK-ja për rishqyrtimin e rastit të pacientes Sh. K.1 e cila është pranuar në spitalin e Prizrenit me datën 27.04.2011 në ora 14:30 minuta, për shkak të dhimbjeve dhe vjellave me gjak dhe jashtëqitjes me gjakme ç'rast nga mjeku kujdestar është kryer ekzaminimi gjinekologjik ku ka përshkruar dhe vërtetuar gjatësia e cerviksit-qafa e mitrës dhe pranua cerklazhin, janë dëgjuar tonet e zemrës së të dy bebeve, është bërë CTG-ja, po ashtu në pranim janë kryer edhe analizat laboratorike, është konstatuar se ekziston ujori RZF të të dy fryteve pozitiv, është bërë hemogrami ku hemotografi është 26.7, ER – 3.08 HGB 10, urina proteina në gjurmë e lehtë dhe rrallë bakteret është vendosur infuzioni dhe është thirrur kirurgu për shkak të gjakderdhjes nga jashtëqitja, i cili ka konstatuar shenjat e melenes, është thirrur edhe anesteziologu i cili ka rekomanduar transfuzion të gjakut pasi që grupi i saj ka qenë AB negativ. Mirëpo pasi në spitalin e Prizrenit nuk ka mund të sigurohej gjaku rezervë të grupit adekuat e duke ditur se gjatë operacionit mund të vijë deri te gjakderdhja e shtuar e cila gjë mund të rrezikojë jetën e pacientes dhe duke ditur se pacientja gjatë mjekimit intensiv në repartin gjinekologjik pranë QKUK ka marrë shtatë doza gjaku dhe pesë doza plazma, tregon se pacientja ka qenë në gjendje të rëndë shëndetësore dhe ka qenë i nevojshëm trajtimi terciar. Në rastin konkret në bazë të gjendjes së pacientes mjekët kujdestar të spitalit në Prizren mu për shkak të mungesës së gjakut nuk kanë guxuar të kryejnë operacion me sekcio cezare, gjatë të cilit mund të vijë deri te gjakderdhja e shtuar, meqë pacientja ka pasur vjellje dhe jashtëqitje me gjak. Përndryshe në mjekësi asnjë rast nuk është i njëjtë, ka raste kur edhe lindjet normale përfundojnë pas marrjes së transfuzionit për shkak të komplikimeve të paraqitura gjatë lindjes, prandaj nuk mund të paragjykohet se sa doza gjak mund të jenë të nevojshme për një rast. Eksperti dr.A. R., kirurg pranë QKUK në Prishtinë, ka dëshmuar se ka punuar pranë Komisionit për super ekspertizë, rasti konkret ka të bëjë me profesionin e tij si kirurg abdominal dhe i kujtohet mirë, diagnoza ka qenë ulcere gjakderdhëse, pacientja ka qenë shtatzënë në javën 36 me dy fëmijë , gjendja shëndetësore ka qenë e rëndë dhe e komplikuar, veprimet të cilat i ka ndërmarrë kirurgu në spitalin e Prizrenit kanë qenë të drejtë, pacientja është dashur urgjent të transferohet në qendrën e shërbimit terciar në QKUK ku të gjitha shërbimet si reanimacioni, transfuzioni, shërbimi intensiv, mjekimi intensiv i shërbimit kirurgjik dhe gjinekologjik duhet të jenë në dispozicion. Nuk mund të paragjykohet se pacientja ka pasur nevojë për 5 – 6 doza gjak pasi që në raste të rënda siç ka qenë ky, nuk

dihet sa duhet të jepet gjak dhe plazmë, nuk dihet pa testime të avancuara si do të jetë reagimi i pacientes pas pranimit të gjakut të dhënë. Pra, janë një mori të fakteve të tjera që tregojnë se pacientja Sh.1 ka pasur nevojë të transferohet në QKUK në Prishtinë, aq më tepër se te këto lloj gjakderdhje 80% raste kërkojnë gastrokopin dhe trajtim me endoskopi për diagnostifikim dhe eventualisht mjekim. Gjendja e pacientes ka qenë e rëndë edhe për shkak të gjakderdhjes nga ulcera edhe sepse ka qenë shtatzëne me binjak. Eksperti dr. S. Z., specialist internist gastro entero hepatolog, ka dëshmuar se ka qenë anëtar i Komisionit pranë QKUK, ku objekti i ekspertizës ka qenë pacientja Sh. K.1 e cila është pranuar ë klinik për shkak gjakderdhjes dhe pas vizitave të kryera dhe gastroskopia është konstatuar se ka pasur gjakderdhje nga trakti intestinal, ulcera, është bërë propozimi për intervenim kirurgjik për ndalimin e gjakderdhjes për shkak të gjendjes së rëndë pas lindjes, pranë spitalit të Prizrenit nuk ka mund intervenohet në mënyrë kirurgjike për ndalimin e gjakderdhjes sepse nuk ka pasur kushte për metoda tjera endoskopike. Kjo metodë ekziston vetëm në QKUK ku ka edhe kushte edhe aparatura speciale për intervenim të tillë si dhe kuadro të specializuar. Po ashtu konsideron se në spitalin e Prizrenit nuk kanë guxuar të kryejnë një intervenim kirurgjik për ndalimin e gjakderdhjes edhe për shkak të mungesës së gjakut të caktuar dhe frikës se nëse gjakderdhja e konstatuar vazhdon për një kohë të gjatë dhe parametrat hematologjike zvogëlohen, prandaj paraprakisht bëhet endoskopia diagnostike për të caktuar saktë burimin e gjakderdhjes dhe shkallën e gjakderdhjes, kështu që konsideron se ka qenë koha e mjaftueshme që pacientja të udhëzohet në QKUK dhe mjekët kanë vepruar mirë dhe me kohë kanë udhëzuar pacienten në QKUK.

Gjykata në tërësi ka pranuar super ekspertizën të Shërbimit Spitalor dhe klinik Universitat të Kosovës, si dhe deklaratat e ekspertëve të profileve të ndryshme, anëtarëve të Komisionit, sepse janë në në përputhje me njëra tjetrën, në tërësi kanë sqaruar rastin konkret duke përshkruar metodat e trajtimeve mjekësore të ofruara të dëmtuarës prej momentit të pranimit në Spitalin Rajonal në Prizren me vazhdim trajtimi edhe në Institucionin terciar në Prishtinë.

Duke vlerësuar rrethanat e përmendura më lartë, pranë kësaj duke pasur parasysh edhe faktet jokontestuese se ditën kritike e dëmtuara është pranuar si rast pranë Spitalit Rajonal në Prizren- reparti i gjinekologjisë, se mjekët kujdestarë pas konstatimit të gjendjes shëndetësore të saj kanë marrë masat e nevojshme dhe në konsultim paraprak me anesteziologun dhe kirurgun, kanë vendosur që e njëjta të transferohet në QKUK në Prishtinë, për ofrim të tretmanit adekuat, pastaj duke pasur parasysh ekspertizën e grupit të ekspertëve të profileve të ndryshme, të cilit në bazë të dokumentacionit përkatës kanë konstatuar se trajtimi i pacientes nga ana e ekipit kujdestar në Spitalin Rajonal në Prizren, ka qenë konformë situatës dhe gjendjes së pacientes, gjykata nuk ka fituar bindjen se të akuzuarit kanë kryer veprën penale e cila u vihet në barrë me aktakuzë, po ashtu nuk ka mund të pranojë ekspertizat e ekspertit mjeko –ligjor dr. C. M., të dt. 30.11.2011 dhe dt. 02.02.2011, të cilat nuk kanë dhënë sqarime të mjaftueshme dhe të duhura sa i përket trajtimit adekuat të pacientes, por në një mënyrë eksperti ka dhënë konkluzione se veprimet e mjekëve kujdestar, këtu të akuzuarve, kanë qenë neglizhente, jobashkohore dhe të pandërgjegjshme duke aluduar në “kohën e artë”, në të cilin fakt bazohet edhe aktakuza e prokurorit si dhe të cilin fakt e potencon edhe vet e dëmtuara, e cila është dëgjuar si dëshmitare dhe ka dëshmuar se mjekët kujdestar pas këqyrjes në CTG për gjendjen e bebeve, kanë konstatuar se nëse nuk hynë në operacion, bebet do të vdesin, pastaj se pas kontrollit nga kirurgu i njëjti ka rekomanduar injeksione, të cilat nuk i ka marrë, se mjekët kujdestar fare nuk e kanë vizituar meqë kur ka mbërritur në QKUK në emergjencë, pasi dhënies së ndihmën mjekësore i kanë thanë se mjekët e Prizrenit nuk kanë ndërmarrë veprime për lindjen e bebeve dhe për këtë arsye gjendja e saj është keqësuar dhe se kanë qenë të befashuar pse nuk kanë hequr

cerkllazhën. Ka shtuar se mjekët kujdestar nuk kanë bërë as ultra zërin, nuk kanë matur tensionin, edhe pse kirurgu a përshkruar terapinë për gjakderdhje, atë nuk ka pranuar përveç infuzionit me glukozë, dhe pas kësaj vizite asnjë mjek nuk ka ardhur ta vizitojë edhe pse ka pyetur motrat ku janë doktorët dhe a do ta shtrijnë në operacion, e gjithë kjo ka zgjatur deri në ora 19:30 minuta kur ka ardhur ndihma e shpejtë dhe është transferuar në QKUK.

Gjykata nuk ka pranuar deklaratën e të dëmtuarës sepse nuk ka mbështetje në provat e administruara gjatë procedurës, e as në deklaratat e ekspertëve të kësaj lëmie të cilit në mënyrë profesionale dhe detale kanë përshkruar tërë gjendjen e saj dhe procedurat e metodat e trajtimit të nevojshëm bazuar në situatën dhe gjendjen e saj, si dhe kanë përshkruar mundësitë e trajtimit në spitalin në Prizren dhe nevojën për trajtim të mëtejshëm në Institucionit terciar.

Pranë gjendjës së këtillë të çështjes janë krijuar të gjithë kushtet nga neni 364 par. 1 nënpar. 1.3 KPP për marrjen e aktgjykimit lirues.

Vendimi mbi shpenzimet e procedurës penale është marrë në bazë të nenit 454 par. 1 të KPP.

Vendimi mbi kërkesën pasurore juridike është marrë në bazë të nenit 463 par. 3 KPP.

Nga të cekurat më lartë u vendos si në shqiptim të këtij aktgjykimi.

**GJYKATA THEMELORE NË PRIZREN**  
**Departamenti për krime të rënda**  
**P.nr.108/12 të datës 03.02.2017**

**Sekretarja juridike**  
**Valdete Zurnaxhiu**

**Përkthyesja gjyqësore**  
**Asnije Berisha**

**Kryetarja e trupit gjykues**  
**Raima Elezi**

**UDHËZIM JURIDIK:** Kundër këtij aktgjykimi, mund të ushtrohet ankesë në afat prej 15 ditësh, pas marrjes së të njëjtit, Gjykatës së Apelit në Prishtinë, nëpërmjet të kësaj gjykate.