

LIGJ
Nr.10 107, datë 30.3.2009

PËR KUJDESHIN SHËNDETËSOR NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISË

(ndryshuar me ligjin nr. 51/2013, datë 14.2.2013, nr. 76/2015, datë 16.7.2015 dhe nr. 27/2019, datë 8.5.2019; nr. 99/2024, datë 12.9.2024)

(i përditësuar)

Në mbështetje të neneve 78 dhe 83 pika 1 të Kushtetutës, me propozimin e Këshillit të Ministrave,

KUVENDI
I REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË

VENDOSI:

KREU I
DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

Neni 1

Objekti dhe fusha e zbatimit të ligjit

1. Ky ligj përcakton parimet kryesore dhe kuadrin ligjor për rregullimin, organizimin dhe funksionimin e sistemit të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë.

2. Ky ligj zbatohet nga të gjithë personat fizikë ose juridikë, shqiptarë ose të huaj, të cilët veprojnë në sistemin e kujdesit shëndetësor.

Neni 2

Parimet e kujdesit shëndetësor

Kujdesi shëndetësor udhëhiqet nga parimet e mëposhtme:

- a) e drejta për kujdes shëndetësor është një e drejtë themelore e individit;
- b) garantimi i të drejtave të barabarta në kujdesin shëndetësor, bazuar në mosdiskriminim;
- c) sistemi i kujdesit shëndetësor funksionon mbështetur në efikasitetin dhe cilësinë e shërbimit, duke garantuar sigurinë e pacientit dhe paanësinë;
- ç) pjesëmarrja e aktorëve të ndryshëm, pacientëve, konsumatorëve dhe qytetarëve;
- d) llogaridhënia ndaj qytetarëve.

Neni 3

Përkufizime

(shtuar pikat 13, 14, 15, 16, 17, 18 dhe 19 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

Në këtë ligj termat e mëposhtëm kanë këto kuptime:

1. “Autoritetet shëndetësore” janë ministria përgjegjëse për shëndetësinë dhe strukturat rajonale në varësi të saj.

2. “Ofruesit e kujdesit shëndetësor” janë personat publikë ose privatë, fizikë ose juridikë, si dhe organizatat jofitimprurëse, të cilët janë të regjistruar nga ministria përgjegjëse

për shëndetësinë, për të siguruar kujdes shëndetësor në përputhje me këtë ligj.

3. “Kujdesi shëndetësor” është tërësia e masave dhe veprimtarive të ndërmarra nga institucionet e kujdesit shëndetësor, punonjës shëndetësorë dhe shtetas, me qëllim përmirësimin e mirëqenies së përgjithshme fizike, mendore dhe sociale të shtetasve.

4. “Shëndeti” është gjendja shëndetësore e plotë fizike, mendore dhe sociale, siç përcaktohet në Kushtetutën e Organizatës Botërore të Shëndetësisë.

5. “Konfidencialiteti profesional” është ruajtja e të dhënave për gjendjen shëndetësore të pacientit ndaj personave të paautorizuar.

6. “Shërbimet e kujdesit shëndetësor” janë ndërhyrjet mjekësore për të rritur mbrojtjen dhe trajtimin shëndetësor, nëpërmjet parandalimit, diagnostikimit, masave kurative dhe rehabilituese, të siguruara nga ana e ofruesve të regjistruar të kujdesit shëndetësor.

7. “Sistemi i kujdesit shëndetësor” është organizimi, financimi dhe shpërndarja e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, ku përfshihen: promovimi dhe parandalimi shëndetësor; shërbimi diagnostikues, terapeutik dhe rehabilitues; politikat e kujdesit shëndetësor, ligjet, rregulloret dhe standardet për zbatimin e politikave dhe bashkëveprimi të qeverisë qendrore, vendore dhe ofruesve publikë ose privatë të shërbimeve shëndetësore.

8. “Kujdesi shëndetësor parësor” është tërësia e masave dhe e veprimtarive të ndërmarra nga një rrjet profesionistësh dhe institucioneve shëndetësore, që ofrojnë shërbimin bazë mjekësor për popullatën.

9. “Promovimi shëndetësor” është procesi i dhënies së mundësisë qytetarëve, për të rritur kontrollin dhe për të përmirësuar shëndetin e tyre.

10. “Profesionistë shëndetësorë” janë personat e pajisur me dijet e nevojshme shkencore dhe profesionale, që ushtrojnë profesionin në fusha dhe profile të ndryshme të sistemit shëndetësor.

11. “Urgjenca mjekësore” është një dëmtim ose sëmundje akute dhe që përbën një rrezik të menjëhershëm të jetës së personit apo të shëndetit të mëtejshëm të tij.

12. “Gjendja e emergjencës shëndetësore” është një situatë e papritur fatkeqësie, e tillë si epidemia ose fatkeqësia natyrore ose njerëzore, që rrezikojnë jetën, integritetin fizik dhe shëndetin e shtetasve, ose që çrregullon funksionimin e institucioneve shëndetësore dhe që shpallet nga Këshilli i Ministrave me propozim të ministritë përgjegjëse për shëndetësinë për një periudhë të përcaktuar kohe.

13. “Informacioni shëndetësor” është çdo e dhënë e dokumentuar e historikut të gjendjes shëndetësore të personit dhe përfshin simptomën, diagnozën, vlerësimin, kujdesin, progresin dhe rezultatin shëndetësor për çdo marrëdhënie me shërbimin shëndetësor. Informacioni shëndetësor mund të jetë në formë elektronike, në letër ose në të dyja formatet.

14. “Sistemi i informacionit shëndetësor” është një sistem, i cili mbledh, ruan, menaxhon dhe/ose shkëmben në mënyrë të sigurt informacion në lidhje me shëndetin e personit, me qëllim përmirësimin dhe rritjen e cilësisë së ofrimit të kujdesit shëndetësor ndaj çdo personi.

15. “Audit klinik” është auditimi i praktikës mjekësore, sipas protokolleve klinike dhe udhërrëfyeseve të kujdesit shëndetësor, bazuar në fakte, si dhe analiza sistematike e përdorur nga profesionistët e shëndetësisë për të vlerësuar dhe përmirësuar kujdesin ndaj pacientëve, duke përfshirë procedurat e përdorura për diagnostikim e trajtim.

16. “Portali infermier për Shqipërinë” është një platformë on-line ku kandidatët për profesionistë shëndetësorë, anëtarë të Urdhrit të Infermierit regjistrohen për të marrë pjesë në konkurrimin për një pozicion pune në institucionet publike të kujdesit shëndetësor.

17. “Akreditimi” është procesi i pavarur për vlerësimin e jashtëm të cilësisë, i cili përcakton nëse institucioni i kujdesit shëndetësor përmbush standardet, në përputhje me aktet ligjore dhe nënligjore në fuqi.

18. “Protokolli mjekësor” është një dokument që përcakton proceset që ndiqen për diagnozën, menaxhimin dhe trajtimin e përfituesve të kujdesit shëndetësor.

19. “Udhërrëfyshi klinik” është një dokument që ka për qëllim orientimin në përcaktimin e kriterëve dhe marrjen e vendimeve që kanë të bëjnë me diagnozën, menaxhimin dhe trajtimin e përfituesve të kujdesit shëndetësor.

KREU II PËRGJEGJËSITË E SHTETIT DHE TË SHTETASVE

Neni 4

Përgjegjësitë e shtetit

(shtuar pika 9 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Shteti ushtron veprimtarinë e tij lidhur me kujdesin shëndetësor në mbështetje të këtij ligji dhe zotohet për të rregulluar dhënien, mbikëqyrjen dhe administrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor.

2. Shteti mbron parimin e solidaritetit në financimin dhe sigurimin e kujdesit shëndetësor.

3. Ministri përgjegjës për shëndetësinë drejton politikën, organizimin dhe mbikëqyrjen e sistemit të kujdesit shëndetësor.

4. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë përgatit strategjinë e sistemit të kujdesit shëndetësor, e cila përfshin politika dhe programe përkatëse të shëndetësisë dhe protokolle kombëtare të trajtimit.

5. Ministri përgjegjës për shëndetësinë harton politika për edukimin e vazhdueshëm profesional të burimeve njerëzore në kujdesin shëndetësor.

6. Ministri përgjegjës për shëndetësinë është përgjegjës për evidentimin dhe koordinimin e çështjeve ndërsektoriale që lidhen me shëndetin publik.

7. Ministri përgjegjës për shëndetësinë ngre komisione ose grupe pune të posaçme për ta asistuar atë për çështje të caktuara.

8. Programet dhe veprimtaritë e shëndetit publik financohen nga Buxheti i Shtetit dhe çdo burim tjetër i përcaktuar me ligj të veçantë.

9. Ministri përgjegjës për shëndetësinë harton politikat dhe përcakton standardet për licencimin dhe kontrollin e institucioneve të kujdesit shëndetësor.

Neni 5

Përgjegjësitë dhe të drejtat e pushtetit vendor

(ndryshuar fjalë në pikat 2 dhe 3 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Në zbatim të legjislacionit në fuqi për qeverisjen vendore dhe të këtij ligji, njësitë e qeverisjes vendore janë përgjegjëse për sa më poshtë:

a) krijimin dhe ruajtjen e një mjedisi të shëndetshëm brenda juridiksionit të territorit të tyre;

b) administrimin e objekteve të shërbimit të kujdesit shëndetësor, të cilat janë në pronësi të tyre;

c) përfshirjen në politikat dhe organizmat drejtues të institucioneve shëndetësore brenda juridiksionit të tyre;

ç) dhënien e kontributeve financiare për institucionet shëndetësore brenda juridiksionit të tyre.

2. Bashkitë dhe qarqet ushtrojnë kontroll administrativ për veprimtarinë shëndetësore në territorin që administrojnë, në përputhje me legjislacionin në fuqi, në koordinim me ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë.

3. Bashkitë dhe qarqet, në koordinim me ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë, marrin masa për të siguruar shërbime të kujdesit shëndetësor parësor për popullatën brenda juridiksionit të bashkisë dhe qarkut.

Neni 6

Përgjegjësitë dhe të drejtat e shtetasve

1. Çdo shtetas është përgjegjës për:

a) ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit vetjak dhe të komunitetit;

b) respektimin e së drejtës së tjetrit, që ka të bëjë me ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit, parandalimin e sëmundjeve, si dhe me riaftësimin pas tyre;

c) shmangien, në hapësirat publike, të mënyrave të sjelljes dhe të veprimtarive, të cilat, në bazë të studimeve të bëra për këtë qëllim, njihen si të rrezikshme, për sa i përket shëndetit të tjerëve;

ç) dhënien e ndihmesës në financimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, nëpërmjet kontributeve të sigurimit shëndetësor të detyrueshëm dhe pagesave të drejtpërdrejta të përcaktuara.

2. Sipas këtij ligji, shtetasit gëzojnë këto të drejta:

a) të përdorin shërbimet e kujdesit shëndetësor, që janë pjesë e paketës së përfitimeve të detyrueshme ose bazë, që sigurohen nga institucionet dhe ofruesit e shëndetit publik në zbatim të legjislacionit në fuqi;

b) të informohen për ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit, në funksion të marrjes së vendimeve lidhur me shëndetin vetjak dhe të familjeve të tyre;

c) të informohen nga ofruesit e shërbimeve shëndetësore për veçoritë e shërbimeve shëndetësore, mënyrën e përdorimit të tyre, për të drejtat e tyre, si shtetas dhe pacientë, për kartën e pacientit dhe gabimet mjekësore, si dhe për zbatimin e tyre;

ç) të japin pëlqimin për kujdesin shëndetësor që do t'u ofrohet;

d) të marrin pjesë aktive, në përputhje me legjislacionin në fuqi, në programimin dhe zbatimin e veprimtarive të kujdesit shëndetësor, veçanërisht, në drejtim të respektimit të të drejtave të pacientit.

Neni 6/1

Këshilli Kombëtar i Shëndetësisë

(shtuar me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Këshilli Kombëtar i Shëndetësisë (KKSH) është organ këshillimor për politikat e zhvillimit të sistemit shëndetësor, pranë ministrit përgjegjës për shëndetësinë, dhe përbëhet nga profesionistë të nënfushave të ndryshme të shëndetësisë.

2. KKSH-ja mbledhet me kërkesë të ministrit përgjegjës për shëndetësinë dhe jep mendime për:

- a) hartimin e strategjive dhe programeve kombëtare në fushën e shëndetësisë;
- b) përcaktimin e politikave prioritare shëndetësore;
- c) përmirësimet legjislative që ndikojnë në zhvillimin e politikave shëndetësore dhe përafrimin e tyre me ato europiane;
- ç) çështje të tjera të politikave shëndetësore.

3. Përbërja, organizimi, funksionimi dhe drejtimi i KKSH-së përcaktohet me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 6/2

Këshilli Kombëtar i Pacientëve

(shtuar me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Këshilli Kombëtar i Pacientëve është organ këshillimor i ministrit përgjegjës për shëndetësinë, i cili përfaqëson interesat e pacientëve dhe në përbërje të tij ka përfaqësues të shoqatave të pacientëve dhe/ose organizatave jofitimprurëse, përfaqësues të pacientëve.

2. Përbërja, organizimi dhe funksionimi i Këshillit Kombëtar të Pacientëve përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

KREU III

STRUKTURA DHE ORGANIZIMI I SISTEMIT SHËNDETËSOR

Neni 7

Sistemi shëndetësor i integruar

(ndryshuar fjalë në pikën 2 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Kujdesi shëndetësor sigurohet nga një sistem i integruar i shërbimeve shëndetësore dhe një rrjet institucionesh publike ose private dhe zbaton sistemin e referimit.

2. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë përgatit dhe përditëson, të paktën çdo tri vjet, një plan të rrjetit të integruar të institucioneve të kujdesit shëndetësor publik, për të racionalizuar dhe rritur në maksimum përdorimin e kapacitetit dhe të performancës së çdo institucioni i kujdesit shëndetësor dhe për të shmangur mbivendosjen e shërbimeve.

3. Plani i rrjetit të integruar të institucioneve të kujdesit shëndetësor publik përmban llojin dhe numrin e shërbimeve që ato ofrojnë, bazuar në nevojat e popullatës.

Neni 8

Financimi i kujdesit shëndetësor

1. Kujdesi shëndetësor financohet nga:

- a) Buxheti i Shtetit;
- b) sigurimet shëndetësore të detyrueshme dhe vullnetare;
- c) sigurimet shëndetësore private;
- ç) pagesat e drejtpërdrejta.

2. Sigurimi shëndetësor i detyrueshëm dhe sigurimet shëndetësore private rregullohen me ligje të veçanta.

Neni 9

Kujdesi shëndetësor parësor

(ndryshuar pika 2 dhe shtuar fjalë në pikën 3 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Kujdesi shëndetësor parësor sigurohet nëpërmjet një rrjeti profesionistësh dhe institucionesh shëndetësore, në bazë të parimeve të kujdesit shëndetësor familjar.
2. Kujdesi shëndetësor parësor organizohet në mënyrë të tillë që çdo person, me qëndrim të përhershëm në Republikën e Shqipërisë, të ketë mundësinë të përdorë ofruesit e kujdesit shëndetësor parësor, të drejtën të zgjedhë dhe të regjistrohet pranë mjekut të familjes të ofruesit të kujdesit shëndetësor parësor.
3. Kujdesi shëndetësor parësor sigurohet pa kufizime, që rrjedhin nga sëmundja, mosha, gjinia, gjendja ekonomike ose kategoritë e pacientëve. Kujdesi shëndetësor parësor plotëson nevojat për trajtim mjekësor bazë, kujdes infermieror, parandalim dhe riaftësim, kur këto nuk kërkojnë trajtim dhe teknika ekzaminimi, që ofrojnë nivelet e tjera të kujdesit shëndetësor sipas standardeve dhe udhërrëfyesve të miratuara nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë.
4. Ministri përgjegjës për shëndetësinë miraton, me urdhër, rregulloret për organizimin dhe funksionimin të kujdesit shëndetësor parësor.

Neni 10

Kujdesi spitalor

1. Kujdesi spitalor u ofrohet shtetasve në nevojë për diagnostikim, ekzaminim, dhe/ose trajtim të përqendruar në spital, që nuk mund të ofrohen prej kujdesit shëndetësor parësor, në përputhje me sistemin e referimit.
2. Organizimi dhe funksionimi i veprimtarive të shërbimeve të kujdesit shëndetësor spitalor, publik ose privat, përcaktohen me ligj të veçantë.

Neni 11

Shërbimi i urgjencës mjekësore

(ndryshuar pika 3 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Shërbimi i urgjencës mjekësore përfshin kujdes klinik dhe paraspitalor, në situatat kur jeta e një shtetasi është në rrezik.
2. Nevoja për shërbimin e urgjencës mjekësore përfundon me stabilizimin e gjendjes shëndetësore të pacientit ose me pranimin e tij në spital.
3. Rregullat e organizimit, të funksionimit për shërbimin e urgjencës mjekësore rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 12

Shëndeti publik

Organizimi, funksionimi dhe veprimtaria e shërbimit të shëndetit publik rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 13

Shëndeti mendor

Rregullat për ofrimin e kujdesit shëndetësor mendor rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 14

Shëndeti stomatologjik

1. Shërbimi stomatologjik ofrohet vetëm nga profesionistë të licencuar në fushën e kujdesit stomatologjik.
2. Rregullat e organizimit dhe të funksionimit të shërbimit stomatologjik rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 15

Kujdesi për të sëmurët terminalë

(shtuar pika 3 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Kujdesi për të sëmurët terminalë është kujdesi mjekësor dhe infermieror në stadin e fundit të një pacienti, sëmundje e cila, me mundësitë aktuale, është e pashërueshme.
2. Kur një person ka ndërruar jetë, ofrimi i shërbimit duhet të bëhet mbi bazën e normave të deontologjisë mjekësore.
3. Rregullat e organizimit, të funksionimit për kujdesin paliativ rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 16

Shërbimi farmaceutik

1. Shërbimi farmaceutik ofrohet vetëm nga profesionistë të licencuar të kësaj fushe.
2. Rregullat e organizimit dhe të funksionimit të shërbimit farmaceutik përcaktohen me ligj të veçantë.

Neni 17

Shërbimi shëndetësor në punë

(ndryshuar emërtimi i ministrisë në pikën 2 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Kujdesi shëndetësor profesional përfshin masat parandaluese dhe të sigurisë, këshillimin e punëdhënësve, të punonjësve dhe përfaqësuesve të tyre, për kërkesat e krijimit dhe të ruajtjes së një mjedisi të sigurt dhe të shëndetshëm, në shërbim të punës dhe të përshtatjes së punës me aftësitë e punonjësve, duke marrë parasysh gjendjen e tyre shëndetësore, fizike dhe mendore. Ai përfshin, gjithashtu, edhe identifikimin e vlerësimit e rreziqeve në vendin e punës, mbikëqyrjen e faktorëve në mjedisin e punës dhe të praktikave të punës, që mund të cenojnë shëndetin e punonjësve.
2. Ministri përgjegjës për shëndetësinë dhe ministria përgjegjëse për sigurinë në punë koordinojnë punën për minimizimin e aksidenteve dhe sëmundjeve profesionale në punë.
3. Ministri përgjegjës për shëndetësinë përcakton, me akte nënligjore, rregullat e organizimit dhe të funksionimit të shërbimit shëndetësor profesional në spital/në punë.

Neni 18

Shërbimi optik

1. Shërbimi optik përbëhet nga tërësia e shërbimeve, që ofrohen nga opticioni dhe

laboranti optik, për korrigjimin dhe riaftësimin e shikimit, me anën e zbatimit të metodave të jashtme të korrigjimit, duke përjashtuar, në këtë mënyrë, ndërhyrjen kirurgjikale, që i përket specialitetit mjekësor të oftalmologjisë.

2. Rregullat e organizimit dhe të funksionimit të shërbimit optik përcaktohen nga ministri përgjegjës për shëndetësinë.

Neni 19

Mjekësia rehabilituese dhe sportive

1. Mjekësia rehabilituese është shkenca që merret me rikthimin e aftësive të humbura ose të paarritura akoma, si shkak i një sëmundjeje ose rrethane përfshirëse dhe ofrohet nga fizioterapisti me diplomë universitare.

2. Fizioterapisti punon në bashkëpunim me një grup profesionistësh me kompetenca të ndryshme, të cilët ndihmojnë në rikthimin e autonomisë në fushën konjitive dhe psikologjike, për të arritur nëpërmjet përdorimit të teknikave me duar apo aparateve elektromjekësore, zvogëlimin e paaftësisë, nëpërmjet rikthimit të shëndetit, përmirësimit të aftësive të mbetura dhe përmirësimit të pjesëmarrjes.

3. Mjekësia e sportit është formë e dhënies së shërbimit të kujdesit shëndetësor për sportistët aktivë, që zbatohet si pjesë e shërbimeve të kujdesit shëndetësor.

4. Ministri përgjegjës për shëndetësinë përcakton, me akte nënligjore, rregullat e organizimit dhe funksionimit të shërbimit të mjekësisë së sportit.

Neni 20

Mjekësia alternative

1. Mjekësia alternative është tërësia e praktikave shëndetësore parandaluese dhe mjekuese, të tilla si homeopatia, naturopatia, kiropraktika dhe mjekësia bimë, të cilat nuk ndjekin metodat mjekësore të përgjithshme, të pranura dhe mund të mos kenë një shpjegim shkencor për efikasitetin e tyre.

2. Fusha e trajtimeve, kushtet dhe mënyra e përdorimit të metodave jokonvencionale terapeutike përcaktohen me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë.

3. Ndalohej reklamimi dhe ushtrimi i metodave të mjekësisë alternative të palicencuara nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë.

KREU IV

STANDARDET E KUJDESIT SHËNDETËSOR

Neni 21

Standardet e përgjithshme për institucionet e kujdesit shëndetësor

1. Ofruesit e shërbimeve shëndetësore duhet që, gjatë ofrimit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor, të veprojnë në përputhje me standardet profesionale dhe etike, të përcaktuara nga ministri përgjegjës për shëndetësinë dhe urdhrat e profesionistëve.

2. Ministri përgjegjës për shëndetësinë, me urdhër, miraton normat dhe standardet e shërbimeve të kujdesit shëndetësor.

3. Ministri përgjegjës për shëndetësinë miraton, me urdhër, rregulloret lidhur me

llojet dhe nivelin e shërbimeve të institucioneve të kujdesit shëndetësor.

Neni 22

Cilësia e shërbimit

(shtuar pika 4 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Cilësia dhe siguria e kujdesit shëndetësor në përputhje me standardet është detyrim profesional dhe etik i kujdesit shëndetësor.

2. Të gjitha institucionet e kujdesit shëndetësor krijojnë programet dhe mekanizmat e nevojshëm për zbatimin e strategjisë kombëtare të cilësisë, të hartuar nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë.

3. Qëllimi i menaxhimit të cilësisë është të masë, të vlerësojë dhe të përmirësojë ofrimin e kujdesit të pacientit, si dhe të zhvillojë e të implementojë programe efikase të menaxhimit të sëmundjes, protokolleve klinike dhe udhëzuesve mjekësorë.

4. Të gjitha institucionet e kujdesit shëndetësor, pas licencimit të veprimtarisë, i nënshtrohen procesit të vlerësimit të përmbushjes së standardeve bazë të cilësisë për akreditim, të miratuara me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë. Pas plotësimit të standardeve bazë të cilësisë për akreditim, institucioni i kujdesit shëndetësor vijon procesin e akreditimit. Në rast të mospërmbushjes së standardeve bazë të cilësisë për akreditim, institucionit të kujdesit shëndetësor i pezullohet licenca. Nëse edhe pas përfundimit të periudhës së pezullimit institucioni i kujdesit shëndetësor nuk ka përmbushur standardet bazë të cilësisë për akreditim, ministri përgjegjës për shëndetësinë vendos revokimin e licencës për ushtrimin e veprimtarisë. Procedura për pezullimin dhe revokimin e licencës së veprimtarisë, si dhe afatet përkatëse përcaktohen me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë.

Neni 23

Mbikëqyrja e institucioneve të kujdesit shëndetësor

(ndryshuar pika 3 me ligjin nr. 51/2013, datë 14.2.2013; shtuar fjalë në fund të fjalisë së pikës 3 me ligjin nr. 99/2024, datë 12.9.2024)

1. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë mbikëqyr zbatimin e rregullave dhe të standardeve në institucionet e kujdesit shëndetësor.

2. Institucionet shëndetësore janë të detyruara të pranojnë mbikëqyrjen nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë.

3. Mbikëqyrja e institucioneve shëndetësore përfshin mbikëqyrjen e brendshme, inspektimin, i cili realizohet sipas parashikimeve ligjore të këtij ligji dhe ligjit për inspektimin në Republikën e Shqipërisë.

Neni 24

Mbikëqyrja e brendshme dhe inspektimi

(ndryshuar me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019; zëvendësuar fjalë në pikën 3 me ligjin nr. 99/2024, datë 12.9.2024)

1. Mbikëqyrja e brendshme organizohet dhe drejtohet nga drejtuesit e institucioneve të kujdesit shëndetësor, në zbatim të rregullave të brendshme organizative, bazuar në aktet ligjore dhe nënligjore në fuqi.

2. Çdo institucion i kujdesit shëndetësor harton dhe miraton rregulloren e brendshme të funksionimit, bazuar në legjislacionin në fuqi.

3. Inspektimi i përmbushjes së kërkesave ligjore të parashikuara në këtë ligj, i institucioneve të kujdesit shëndetësor, kryhet nga struktura përgjegjëse për inspektimin në shëndetësi, në përputhje me këtë ligj dhe ligjin për inspektimin në Republikën e Shqipërisë.

Neni 25

Auditimi klinik

(ndryshuar me ligjin nr. 51/2013, datë 14.2.2013 dhe nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Auditimi klinik realizohet me kërkesë të ministrit përgjegjës për shëndetësinë ose të vetë institucionit të kujdesit shëndetësor, me qëllim evidentimin, zbatimin e protokolleve, udhërrëfyesve dhe vlerësimin e procedurave të ndjekura nga institucioni i kujdesit shëndetësor.

2. Çdo institucion i kujdesit shëndetësor, publik ose privat, duhet të zbatojë protokollet dhe udhërrëfyesit, të miratuar nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë.

3. Auditimi klinik kryhet nga auditues vendas ose të huaj, të njohur nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë. Mënyra e njohjes së audituesve klinikë përcaktohet me vendim të Këshillit të Ministrave. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë shpall çdo vit listën e audituesve të njohur prej saj.

4. Mënyra e kryerjes së procesit të auditimit klinik dhe tarifat e pagesës së audituesve përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave. Përzgjedhja e audituesve klinikë nga lista e audituesve, për kryerjen e procesit të auditimit klinik, bëhet nga struktura përkatëse e përcaktuar nga ministri përgjegjës për shëndetësinë.”

5. Rekomandimet e evidentuara nga audituesit klinikë në institucionin e kujdesit shëndetësor, të cilat kanë për qëllim përmirësimin e cilësisë së ofrimit të shërbimit, zbatohen nga institucioni i kujdesit shëndetësor.

Neni 26

Akreditimi

(ndryshuar pika 1 me ligjin nr. 51/2013, datë 14.2.2013 dhe ndryshuar me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Institucionet e kujdesit shëndetësor i nënshtrohen procesit të akreditimit, i cili kryhet nga institucioni përgjegjës për akreditimin e institucioneve të kujdesit shëndetësor. Përfshirja nga ky rregull bëjnë laboratorët mjekësorë.

2. Në kuptim të këtij ligji, akreditimi është proces i certifikimit të cilësisë së institucionit shëndetësor nëpërmjet vlerësimit të jashtëm të cilësisë, në përputhje me standardet e cilësisë për akreditim, të miratuara nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë.

3. Standardet e cilësisë për akreditim hartohen nga institucioni përgjegjës për akreditimin dhe ministria përgjegjëse për shëndetësinë dhe miratohen me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë.

4. Standardet e cilësisë për akreditim shëndetësor ndahen në standardet bazë të cilësisë, të cilat janë të detyrueshme për t'u zbatuar nga institucionet e kujdesit shëndetësor, dhe standardet optimale, të cilat shërbejnë për akreditimin e institucionit.

5. Vendimi për akreditimin e institucioneve të kujdesit shëndetësor jepet nga ministri përgjegjës për shëndetësinë, pas rekomandimit të Bordit të Akreditimit.

6. Mënyra e kryerjes së procesit të akreditimit të institucioneve të kujdesit shëndetësor, tarifat për procesin e akreditimit të institucioneve të kujdesit shëndetësor, publik dhe jopublik, dhe afatet për procesin e akreditimit përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 27

Licencimi

(shtuar pika 3 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Licencimi dhe rilicencimi është proces i detyrueshëm për personat fizikë ose juridikë, që ofrojnë shërbime shëndetësore në Republikën e Shqipërisë.

2. Licencimi dhe rilicencimi i institucioneve shëndetësore rregullohet me ligj të veçantë.

3. Pezullimi dhe revokimi i licencave të institucioneve të kujdesit shëndetësor jopublik, që ofrojnë veprimtari në fushën e shëndetësisë, kryhen nga ministri përgjegjës për shëndetësinë. Në rast se konstatohen shkelje të kriterëve të licencimit, sipas legjislacionit në fuqi për këtë qëllim, ministria përgjegjëse për shëndetësinë revokon licencën e institucionit të kujdesit shëndetësor jopublik, në çdo kohë. Vendimi i ministrit përgjegjës për shëndetësinë, për pezullimin dhe revokimin e licencës së institucionit të kujdesit shëndetësor jopublik, publikohet nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë në Regjistrin Kombëtar të Licencave, Autorizimeve dhe Lejeve. Në rast se institucioni i kujdesit shëndetësor jopublik ndërpret veprimtarinë me iniciativën e tij, atëherë paraqet kërkesë në Qendrën Kombëtare të Biznesit për revokimin vullnetar të licencës.

KREU V

KUSHTET DHE PROCEDURAT PËR OFRIMIN E KUJDESIT SHËNDETËSOR

Neni 28

Sistemi i referimit

1. Kontakti i shtetasit me ofruesin e shërbimit të kujdesit shëndetësor parësor ose me mjekun e familjes përbën pikën fillestare të procesit të ofrimit të shërbimit të kujdesit shëndetësor dhe zhvillohet mbi bazën e sistemit të referimit/përcjelljes drejt niveleve të tjera të kujdesit shëndetësor.

2. Ministri përgjegjës për shëndetësinë përcakton mënyrën e funksionimit të sistemit të referimit/përcjelljes së pacientëve.

Neni 29

Vendi ku ofrohet shërbimi shëndetësor

Shërbimet e kujdesit shëndetësor mund të ofrohen në institucione shëndetësore (spitale, klinika, qendra shëndetësore) dhe në vende të përcaktuara e të miratuara nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë.

KREU VI

INFORMACIONI SHËNDETËSOR

Neni 30

Sistemi i informacionit shëndetësor

(ndryshuar me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Sistemi elektronik i integruar i informacionit shëndetësor përbëhet nga regjistra të caktuar dhe dosja vetjake shëndetësore e individit, bazuar në standardet më të mira ndërkombëtare të informacionit shëndetësor. Mënyra e administrimit të sistemit elektronik të integruar të informacionit shëndetësor përcaktohet me vendim të Këshillit të Ministrave.

2. Të dhënat shëndetësore bazohen në grumbullimin, ruajtjen dhe evidentimin në regjistra, në format elektronik ose në letër.

3. Të gjitha institucionet, publike ose jopublike, që krijojnë, ruajnë dhe/ose përpunojnë të dhëna shëndetësore, në format elektronik ose në letër, janë të detyruara t'i ofrojnë ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë akses në këto të dhëna, duke respektuar legjislacionin në fuqi për mbrojtjen e të dhënave personale dhe ruajtjen e konfidencialitetit shëndetësor. Ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, publikë ose jopublikë, janë të detyruar të mbledhin, të raportojnë dhe të shkëmbejnë të dhëna, sipas mënyrës dhe formatit që përcaktohet me vendim të Këshillit të Ministrave.

4. Ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, publikë ose jopublikë, mundësojnë përshtatshmërinë e sistemit të tyre të informacionit shëndetësor dhe krijojnë infrastrukturën e nevojshme për shkëmbimin e të dhënave dhe dokumenteve mjekësore elektronike me sistemin e regjistrave elektronikë të shëndetit. Ministri përgjegjës për shëndetësinë përcakton me urdhër formatin dhe përmbajtjen e regjistrave shëndetësorë, përfshirë mënyrën e administrimit të tyre, formatin dhe përmbajtjen e dokumentacionit shëndetësor e formatin, si edhe përbërjen e dosjes vetjake të shëndetit.

5. Profesionistët e shëndetit dhe përdoruesit e sistemeve të informacionit shëndetësor, në të gjitha institucionet e ofrimit të kujdesit shëndetësor, janë përgjegjës për cilësinë dhe saktësinë e të dhënave të regjistruara, në format elektronik ose në letër, si dhe për ruajtjen e konfidencialitetit të të dhënave, sipas legjislacionit në fuqi për ruajtjen e të dhënave personale.

6. Institucionet e ofrimit të kujdesit shëndetësor, publike ose jopublike, janë përgjegjëse për zbatimin e standardeve më të mira ndërkombëtare për administrimin, sigurinë, ruajtjen dhe shkëmbimin e të dhënave dhe dokumenteve mjekësore.

KREU VII

**PROFESIONISTËT E SHËNDETËSISË DHE EDUKIMI I VAZHDUESHËM
PROFESIONAL**

(ndryshuar titulli i krent me ligjin nr.76/2015, datë 16.7.2015)

Neni 31

Profesionistët e shëndetësisë

(ndryshuar me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Profesionistët e shëndetësisë ushtrojnë profesionin e tyre në të gjitha strukturat shëndetësore ku ofrohet kujdes shëndetësor, publik ose jopublik, sipas standardeve profesionale dhe etike të shërbimit të kujdesit shëndetësor, të miratuara me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë.

2. Profesionistët e shëndetësisë, të cilët kanë përfituar më shumë se një profesion në fushën e shëndetësisë, nuk mund t'i ushtrojnë njëkohësisht këto profesione, kur këto u përkasin dy urdhrave të ndryshëm profesionalë. Këta profesionistë deklarojnë profesionin që duan të zgjedhin pranë urdhrave profesionalë përkatës, duke pezulluar në këtë mënyrë të drejtën e ushtrimit të profesionit/profesioneve që u përkasin urdhrave të tjerë.

Neni 31/1

Pranimi në institucionet e kujdesit shëndetësor publik të profesionistit shëndetësor

(shtuar me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Profesionistët e shëndetësisë pranohen në institucionet e kujdesit shëndetësor publik bazuar në parimet e meritës, të konkurrimit të hapur dhe të transparencës.

2. Profesionistët e shëndetësisë pranohen në institucionet e kujdesit shëndetësor publik bazuar në kriteret dhe procedurat e konkurrimit, të përcaktuara me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë.

3. Profesionistët e shëndetësisë, anëtarë të Urdhrit të Infermierit, të cilët e ushtrojnë profesionin e tyre në institucionet e kujdesit shëndetësor publik, emërohen sipas renditjes në portalin “Infermier për Shqipërinë”. Procedurat e rekrutimit, shpalljes për konkurrim, renditjes së kandidatëve, procedura e pranimit dhe e emërimit nëpërmjet portalit “Infermier për Shqipërinë” përcaktohen me udhëzim të ministrit përgjegjës për shëndetësinë dhe kryhen nga institucioni përgjegjës për këtë qëllim.

4. Drejtuesit e institucioneve të kujdesit shëndetësor publik emërohen nga ministri përgjegjës për shëndetësinë, sipas procedurës së përcaktuar me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë. Drejtuesi i emëruar i institucionit të kujdesit shëndetësor është i detyruar të kryejë trajnimin e detyrueshëm për drejtim dhe administrim të institucionit të kujdesit shëndetësor nga institucioni përkatës, i ngarkuar për këtë qëllim nga ministri përgjegjës për shëndetësinë.

Neni 32

Urdhrat e profesionistëve

1. Urdhrat e profesionistëve krijohen për të ruajtur rregullat e etikës dhe deontologjisë mjekësore nga profesionistët e kujdesit shëndetësor.

2. Profesionistët e kujdesit shëndetësor regjistrohen pranë urdhrave profesionistë përkatës dhe janë subjekt i detyrave dhe përfitimeve korresponduese.

3. Funksionimi i urdhrave të profesionistëve rregullohet me ligje të veçanta.

Neni 33

Edukimi i vazhdueshëm profesional

(ndryshuar pikat 1,3 me ligjin nr.76/2015, datë 16.7.2015 dhe ndryshuar me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë krijon program të detyrueshëm për edukimin e vazhdueshëm profesional, i quajtur “Programi i Certifikimit për Profesionistët e Shëndetësisë”. Profesionistët duhet të mbledhin një numër të caktuar kreditesh të edukimit

të vazhdueshëm profesional, sipas procedurave dhe kriterëve të miratuara nga Këshilli i Ministrave. Certifikimi është procesi që profesionisti i shëndetësisë përfundon me përbushjen e kriterëve të programit të certifikimit, i cili përputhet me afatet kohore të licencimit.

2. Profesionistët e kujdesit shëndetësor janë të detyruar që t'i nënshtrohen edukimit të vazhdueshëm, për të përditësuar njohuritë dhe aftësitë e tyre, në mënyrë që të përmirësojnë cilësinë e kujdesit shëndetësor.

3. Profesionistit të shëndetësisë, që nuk përbush kriteret e programit të certifikimit, i pezullohet/ndërpritet kontrata me institucionin shëndetësor dhe nuk i rinovohet leja e ushtrimit të profesionit nga urdhri profesional përkatës. Rifitimi i lejes së ushtrimit të profesionit bëhet vetëm pasi profesionisti i nënshtrohet provimit të certifikimit.

4. Provimi i certifikimit zhvillohet nga komisionet e provimit të certifikimit, të ngritura pranë strukturave të përcaktuara nga ministri përgjegjës për shëndetësinë për organizimin e provimit të certifikimit. Tarifat e provimit të certifikimit janë të njëjta me ato të provimit të shtetit dhe të ardhurat nga provimet e certifikimit i kalojnë strukturës përkatëse që zhvillon provimin e certifikimit.

5. Institucionet e kujdesit shëndetësor duhet të lehtësojnë edukimin e vazhdueshëm të profesionistëve të tyre. Ato janë të detyruara të hartojnë dhe të zbatojnë programe të akredituara të edukimit të vazhdueshëm për profesionistët e tyre.

6. Në rast se profesionistët e punësuar në institucionet publike të kujdesit shëndetësor nuk përbushin kërkesat e programit të certifikimit, për drejtuesit e tyre merren masa disiplinore deri në lirim nga detyra.

Neni 33/1

Sigurimi i cilësisë së aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm - akreditimi

(shtuar me ligjin nr.76/2015, datë 16.7.2015, ndryshuar pika 2 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Akreditimi është procesi i miratimit të aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm ose/dhe i ofruesit të aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm, bazuar në procedurat, standardet dhe kriteret e miratuara me vendim të Këshillit të Ministrave.

2. Ofrues të aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm janë të gjitha strukturat, publike ose jopublike, akademike ose joakademike, fitimprurëse ose jofitimprurëse, të vendit ose të huaja, të cilat janë të regjistruara për ushtrim aktiviteti në Republikën e Shqipërisë, sipas kriterëve të miratuara me vendim të Këshillit të Ministrave.

3. Ofruesit e aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm janë të detyruar të sigurojnë cilësinë e aktiviteteve që zhvillojnë, përmes respektimit të kriterëve të cilësisë e akreditimit, dhe standardet e edukimit të vazhdueshëm profesional.

4. Kriteret, standardet dhe procedurat e akreditimit të aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm, si dhe të ofruesve të aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm miratohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 33/2

Bordi i Edukimit të Vazhdueshëm

(shtuar me ligjin nr.76/2015, datë 16.7.2015, ndryshuar emërtim, shtuar shkronja "f" në pikën 1, ndryshuar shkronja "b" dhe shtuar shkronja "e" në pikën 2 me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

1. Pranë ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë funksionon Bordi i Edukimit të

Vazhdueshëm, i cili kryesohet nga ministri përgjegjës për shëndetësinë, me këtë përbërje:

- a) përfaqësues nga institucioni përgjegjës për edukimin në vazhdim;
- b) përfaqësues nga Fondit i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;
- c) përfaqësues nga ministria përgjegjëse për arsimin;
- ç) përfaqësues nga institucioni përgjegjës për akreditimin e institucioneve të kujdesit shëndetësor;
- d) përfaqësues nga Urdhri i Mjekëve;
- dh) përfaqësues nga Urdhri i Infermierit;
- e) përfaqësues nga Urdhri i Farmacistëve;
- ë) përfaqësues nga Urdhri i Stomatologut;
- f) përfaqësuesi jurist i ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë.

Bordi i Edukimit të Vazhdueshëm është organi më i lartë vendimmarrës në sistemin e certifikimit dhe ricertifikimit të profesionistëve të shëndetësisë dhe të akreditimit të aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm. Bordi i Edukimit të Vazhdueshëm mbledhet jo më pak se katër herë në vit dhe, për raste të veçanta, kur është e nevojshme, kryetari mund ta mbledhë atë edhe më shpesh. Mbledhjet e bordit janë të vlefshme kur në to marrin pjesë më shumë se gjysma e anëtarëve. Vendimmarrja në Bordin e Edukimit të Vazhdueshëm bëhet me shumicë të thjeshtë.

2. Bordi i Edukimit të Vazhdueshëm kryen këto funksione kryesore:

- a) harton kriteret, standardet e procedurat e akreditimit të aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm dhe të ofruesve të aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm, si dhe kriteret e procedurat e procesit të certifikimit dhe/ose ricertifikimit të profesionistëve të shëndetësisë;
- b) miraton tarifat e akreditimit të aktiviteteve dhe të ofruesve të edukimit të vazhdueshëm;
- c) miraton listën e ekspertëve të pavarur për secilën fushë ekspertize, të cilët do të përfshihen në vlerësimin e jashtëm të aktiviteteve, si pjesë e procesit të akreditimit, dhe masën e pagesës së tyre, sipas legjislacionit në fuqi;
- ç) shqyrton ankesat e bëra nga profesionistët e shëndetësisë për procedurat e njohjes dhe regjistrimit të krediteve përkatëse;
- d) shqyrton ankesat e bëra nga ofruesit e aktiviteteve të edukimit të vazhdueshëm për procesin e vlerësimit të jashtëm, të cilat nuk janë zgjidhur nga institucioni përgjegjës për edukimin në vazhdim;
- dh) ndërmerr masat e nevojshme për realizimin e provimit të ricertifikimit për të gjithë profesionistët e shëndetësisë që nuk përmbushin kërkesat e programit të certifikimit;
- e) monitoron zbatimin e programit të certifikimit për të siguruar përmbushjen e detyrave të institucioneve përgjegjëse.
- ë) miraton fushat prioritare të edukimit të vazhdueshëm për kategoritë e ndryshme të profesionistëve të shëndetësisë.

3. Anëtarët e Bordit të Edukimit të Vazhdueshëm shpërblehen sipas legjislacionit në fuqi për shpërblimin e anëtarëve të bordeve, këshillave ose komisioneve.

KREU VIII

KUJDESI SHËNDETËSOR NË GJENDJET E EMERGJENCËS SHËNDETËSORE

Neni 34

Gjendja e emergjencës shëndetësore

1. Gjendja e emergjencës shëndetësore është çdo situatë e papritur që rrezikon jetën, integritetin dhe shëndetin e shtetasve, ose që cenon funksionimin e institucioneve të kujdesit

shëndetësor.

2. Ministri përgjegjës për shëndetësinë përgatit planet e emergjencës kombëtare shëndetësore me veprimtaritë shoqëruese dhe financimin e jashtëzakonshëm, koordinuar me plane të ngjashme për emergjencat civile.

3. Ministri përgjegjës për shëndetësinë ngre dhe zhvillon sistemin e gatishmërisë së paralajmërimit të hershëm.

Neni 35

Masat për përballimin e emergjencës shëndetësore

1. Ministri përgjegjës për shëndetësinë përgatit dhe zotëron një plan të përditësuar të emergjencës shëndetësore, që përmban masat që do të ndërmerren gjatë një situatë të tillë, në bazë të udhëzimeve të Organizatës Botërore të Shëndetësisë.

2. Gjatë gjendjes së emergjencës shëndetësore, të drejtat e qytetarëve, të përkufizuara në këtë ligj dhe rregulloret, respektohen, me kusht që të mos rrezikojnë efektivitetin e masave të ndërmarra dhe mirëqenien e popullsisë.

3. Këshilli i Ministrave siguron financimin e kostos së jashtëzakonshme për veprimtaritë e përfshira në rastet e gjendjes së emergjencës shëndetësore, duke përdorur fondin rezervë të Këshillit të Ministrave, në përputhje me përcaktimet e Planit Kombëtar të Emergjencës Shëndetësore.

4. Të gjitha institucionet e kujdesit shëndetësor, publike ose private, bashkëpunojnë, sipas përcaktimeve të bëra në Planin Kombëtar të Emergjencave Shëndetësore dhe veprojnë në bazë të planeve të tyre të emergjencave shëndetësore, të miratuara në bashkëpunim me ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë.

Neni 36

Ofrimi i shërbimit në rast emergjence civile

Në rast situatë të një emergjence civile, kujdesi shëndetësor ofrohet në zbatim të legjislacionit në fuqi për emergjencat civile.

Neni 37

Shërbimi i kujdesit shëndetësor për shtetasit e huaj

1. Shërbimi i kujdesit shëndetësor, që ofrohet në institucionet e kujdesit shëndetësor për shtetasit e huaj, që banojnë në Republikën e Shqipërisë, bëhet në bazë të marrëveshjeve përkatëse ndërkombëtare ose në bazë të parimit të reciprocitetit.

2. Në mungesë të një marrëveshjeje ndërkombëtare apo të kushteve ku zbatohet parimi i reciprocitetit, shtetasit e huaj përfitojnë shërbimet e kujdesit shëndetësor, në bazë të dispozitave të këtij ligji dhe të ligjit të financimit të kujdesit shëndetësor.

3. Shtetasit e huaj, që kanë nevojë për kujdes shëndetësor, në kushtet e urgjencës mjekësore, marrin kujdes shëndetësor dhe në kushte të barabarta me ato që zbatohen për shtetasit e Republikës së Shqipërisë.

4. Në rast vdekjeje të shtetasit të huaj në një institucion shëndetësor, drejtuesi i këtij institucioni njofton menjëherë zyrtarin përfaqësues të vendit në fjalë.

KREU IX

SANKSIONET ADMINISTRATIVE

Neni 38

Kundërvajtjet administrative

(ndryshuar shkronja "c" dhe shtuar paragrafi i fundit me ligjin nr. 51/2013, datë 14.2.2013, ndryshuar referencat në shkronjat "a" dhe "b", ndryshuar shkronja "ç" dhe shtuar shkronja "d" me ligjin nr. 27/2019, datë 8.5.2019)

Ofrimi i kujdesit shëndetësor në kundërshtim me dispozitat e këtij ligji përbën kundërvajtje administrative dhe dënohet nga inspektorati që mbulon fushën e shëndetit si më poshtë:

a) Mospërmbushja e detyrimeve të parashikuara në nenet 21 e 22, pikat 1, 2, 3, të lidhura me standardet e përgjithshme dhe cilësinë e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, me gjobë nga 50 000 deri në 100 000 lekë dhe, në raste të përsëritura, me heqje licence.

b) Refuzimi nga ofruesi i shërbimit i procesit të mbikëqyrjes shtetërore, të ushtruar nga institucionet përgjegjëse, sipas neneve 23 dhe 24 të këtij ligji, me gjobë nga 20 000 deri në 50 000 lekë.

c) Shkelja e nenit 27 të këtij ligji nga personat fizikë ose juridikë, publikë ose privatë, që ofrojnë kujdes shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, dënohet me gjobë 500 000 lekë dhe, në rast përsëritjeje, me 5-fishin e gjobës dhe denoncim në organet kompetente.

ç) mospërmbushja e detyrimeve të parashikuara në pikën 5, të nenit 30, nga ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor dënohet me gjobë në masën 200 000 (dyqind mijë) lekë dhe në raste të përsëritura me heqje licence për ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor jopublik.

d) shkelja e pikës 5, të nenit 33, nga drejtuesit e institucioneve publike të kujdesit shëndetësor dënohet me gjobë në masën nga 50 000 (pesëdhjetë mijë) lekë deri 100 000 (njëqind mijë) lekë.

Masa e gjobës është dënim kryesor, ndërsa masa e heqjes së licencës është dënim plotësues.

Neni 39

Ankimi dhe ekzekutimi

(ndryshuar me ligjin nr. 51/2013, datë 14.2.2013)

1. Ankimi ndaj vendimit të inspektoratit bëhet në përputhje me ligjin për inspektimin.

2. Ekzekutimi i vendimeve bëhet sipas legjislacionit në fuqi për kundërvajtjet administrative.

KREU X

DISPOZITA TË FUNDIT

Neni 40

Aktet nënligjore

1. Ngarkohet Këshilli i Ministrave që, brenda 6 muajve nga hyrja në fuqi e këtij ligji, të nxjerrë aktet nënligjore në zbatim të nenit 26 pika 2.

2. Ngarkohet ministri përgjegjës për shëndetësinë që, brenda 6 muajve nga hyrja në

fuqi e këtij ligji, të nxjerrë aktet nënligjore në zbatim të neneve 9 pika 4, 11 pika 3, 17 pika 3, 18 pika 2, 19 pika 4, 20 pika 2, 21 pikat 2 e 3 dhe 24 pika 1.

Dispozitë kalimtare

(e ligjit nr.51/2013, datë 14.2.2013)

Organi ekzistues inspektues vazhdon të ushtrojë funksionin e vet sipas organizimit aktual deri në krijimin e organit të ri, sikurse parashikohet në ndryshimet e bëra në këtë ligj.

Neni 41

Shfuqizime

Ligji nr.3766, datë 17.12.1963 “Për kujdesin shëndetësor”, të ndryshuar, si dhe çdo dispozitë tjetër, ligjore apo nënligjore, që bie në kundërshtim me këtë ligj, shfuqizohen.

Neni 42

Hyrja në fuqi

Ky ligj hyn në fuqi 15 ditë pas botimit në Fletoren Zyrtare.

**Shpallur me dekretin nr.6129, datë 8.4.2009 të Presidentit të Republikës së Shqipërisë,
Bamir Topi**