



Republika e Kosovës
Republika Kosovo - Republic of Kosovo
Kuvendi - Skupština - Assembly

Ligji Nr. 04/L-125

PËR SHËNDETËSI

Kuvendi i Republikës së Kosovës;

Në mbështetje të nenit 65 (1) të Kushtetutës së Republikës së Kosovës,

Miraton

LIGJ PËR SHËNDETËSI

KREU I
DISPOZITAT E PËRGJITHSHME

Neni 1
Qëllimi i ligjit

Ky ligj ka për qëllim sigurimin e bazës ligjore për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të qytetarëve të Republikës së Kosovës nëpërmjet promovimit të shëndetit, aktiviteteve parandaluese, dhe ofrimit të shërbimeve gjithëpërfshirëse dhe kualitative të kujdesit shëndetësor.

Neni 2
Fushëveprimi

1. Me këtë ligj përcaktohen:

- 1.1. të drejtat dhe detyrimet në fushën e shëndetësisë;
- 1.2. parimet e kujdesit shëndetësor;
- 1.3. sistemi i kujdesit shëndetësor;

1.4. veprimtaria e institucioneve shëndetësore;

1.5. mbikëqyrja e shërbimeve shëndetësore.

Neni 3 Përkufizimet

1. Shprehjet e përdorura në këtë ligj kanë këto kuptime:

1.1. **Qeveria** - Qeveria e Republikës së Kosovës;

1.2. **Ministria** - Ministria e Shëndetësisë;

1.3. **Komuna** - njësia themelore territoriale e vetëqeverisjes lokale në Republikën e Kosovës;

1.4. **Qytetari** - personi me shtetësi të Republikës së Kosovës sipas Ligjit mbi Shtetësinë e Kosovës, ose personi i kualifikuar si refugjat në pajtim me ligjin;

1.5. **Banori** - bartësi i lejes së qëndrimit në territorin e Republikës së Kosovës të lëshuar nga autoriteti kompetent, si edhe personi me status zyrtar të refugjatit;

1.6. **Shfrytëzuesi i shërbimeve shëndetësore** - personi i cili i shfrytëzon shërbimet shëndetësore;

1.7. **Anëtar i familjes së ngushtë** - bashkëshorti/ja, fëmiu, fëmiu i adoptuar, prindi (thjeshtri, njerka), vëllau dhe motra, deri në moshën tetëmbëdhjetë (18) vjeçare;

1.8. **Personi me aftësi të kufizuar** - personi me aftësi përkohësisht ose përherë dhe plotësisht të kufizuar i cili ka më shumë se tetëmbëdhjetë (18) vite dhe më pak se gjashtëdhjetë e pesë (65) vite; që ka diagnozën mjekësore të gjendjes së tillë: fizike, ndijore, dhe mendore; të sëmundjes ose të aftësisë së kufizuar, që e bënë atë të paafte për çfarëdo pune shpërblyese, dhe për të cilin, pas vlerësimit profesional, Ministria përkatëse ka marr vendim se i përmbush kriteret e përcaktuara me ligj;

1.9. **Invalidi i punës** - personi të cilit në pajtim me ligjin i është njohur e drejta e invaliditetit të punës;

1.10. **Invalidi i luftës** - pjesëtari i Ushtrisë Çlirimtare të Kosovës, të cilit në pajtim me ligjin i është njohur e drejta e invaliditetit si pasojë e luftës;

1.11. **Invalidi civil i luftës** - personi të cilit nga organi kompetent i është njohur e drejta e invaliditetit si pasojë e luftës dhe burgosjes politike;

1.12. **Agjensioni i Financimit Shëndetësor (AFSH)** - agjencion ekzekutiv i Ministrisë, para-ardhës i Fondit të sigurimit publik shëndetësor, që në emër të shtetit realizon të drejtat, obligimet, përgjegjësitë, dhe autorizimet përkitazi me kontraktimin, blerjen e shërbimeve të kujdesit shëndetësor nga institucionet shëndetësore në të

gjitha format e pronësisë, si dhe grumbullimin e të gjitha mjeteve financiare për këtë qëllim.

1.13. **Fondi i Sigurimit Shëndetësor** - institucion i sigurimit publik shëndetësor me cilësi të personit juridik që ka të drejta, obligime, përgjegjësi dhe autorizime të përcaktuara me ligj të veçantë.

1.14. **Akreditim** - procedura e njohjes zyrtare, nga një organ i autorizuar nga Ministria, të kompetencës së një institucioni shëndetësor për vlerësimin e konformitetit me standardet dhe rregullat teknike për të kryer veprimtarinë shëndetësore për të cilën është licencuar.

1.15. **Licencim** - procedura për dhënien e lejes profesionistit shëndetësor ose institucionit shëndetësor që të merret me veprimtari shëndetësore në Kosovë dhe që është i autorizuar ta ushtrojë veprimtarinë shëndetësore në pajtim me ligjin e zbatueshëm në Kosovë.

1.16. **Lista e barërave dhe materialit shpenzues** - Lista e produkteve mjekësore dhe materialeve shpenzuese që mbulohen nga Qeveria dhe bashkë-pagesat e qytetarëve;

1.17. **Bashkë-pagesa**, mjetet financiare që me qëllim të financimit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor paguhet nga qytetarët dhe banorët të cilët në pajtim me këtë ligj nuk janë të liruar nga bashkë-pagesat me rastin e shfrytëzimit të shërbimeve shëndetësore në institucionin publik ose privat, ose në institucionin që është pjesë e partneritetit publiko-privat shëndetësor, të kontraktuar nga AFSH;

1.18. **Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës** - organizatë e pavarur shëndetësore me rëndësi të veçantë publike në nivelin e kujdesit dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor, me cilësi të personit juridik, që ka të drejta, obligime, përgjegjësi dhe autorizime të përcaktuara me këtë ligj.

1.19. **Lista e shërbimeve të kujdesit shëndetësor** - Lista e formave dhe llojeve të shërbimeve të kujdesit shëndetësor që mbulohen nga Qeveria dhe nga bashkë-pagesat (përfshirë Listën e produkteve mjekësore dhe materialeve shpenzuese) e cila përpilohet nga komiteti teknik i emëruar nga Ministri i Shëndetësisë. Lista mund të modifikohet sipas nevojës në bazë të vlerësimit të Ministrisë.

1.20. **Profesionisti shëndetësor** - punëtori që ofron shërbime shëndetësore;

1.21. **I diplomuar** - personi që ka përfunduar studimet themelore universitare;

1.22. **Specialist** - kualifikimi profesional i fituar gjatë shkollimit specialistik pas-diplomik, të kryer në Republikën e Kosovës ose jashtë saj, që është i njohur dhe i nostrifikuar në pajtim me këtë ligj;

1.23. **Sub-specialist** - kualifikimi i ngushtë profesional i fituar gjatë shkollimit pas-specialistik në Republikën e Kosovës ose jashtë saj, që është i njohur dhe i nostrifikuar nga organi i autorizuar ose i njohur në pajtim me këtë ligj;

1.24. **Bashkëpunëtori shëndetësor** - personi i cili nuk e ka kryer shkollimin formal medicinal, që me qëllim të realizimit të veprimtarisë shëndetësore është i punësuar në institucion shëndetësor;

1.25. **Shërbimi shëndetësor i burgjeve të Republikës së Kosovës** - shërbim autonom profesional, që në mënyrë të vazhdueshme dhe gjithëpërfshirëse kujdeset për shëndetin e qytetarëve dhe banorëve të vendosur në institucionet korrektuese;

1.26. **Kujdesi shëndetësor** - masat dhe veprimet që ndërmerren nga organizatat, institucionet, dhe profesionistët shëndetësor, që për qëllim parësor kanë përmirësimin e shëndetit të qytetarëve dhe të banorëve;

1.27. **Mjekësia familjare** - kujdesi personal, gjithëpërfshirës, dhe të vazhdueshëm për individin në kontekstin e familjes dhe bashkësisë

1.28. **Shërbimi profesional** - organizimi administrativ dhe profesional i institucioneve shëndetësore brenda një lëmie specialistike, që ka për qëllim sigurimin e vazhdimësisë së kujdesit shëndetësor në të gjitha nivelet e organizimit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor;

1.29. **Institucioni shëndetësor** - institucioni i themeluar nga personi juridik ose fizik që ofron shërbime të kujdesit shëndetësor, në bazë të licencës së lëshuar në pajtim me këtë ligj;

1.30. **Institucioni shëndetësor humanitar**, institucioni shëndetësor i themeluar nga organizata joqeveritare dhe jopërfituese me seli në Republikën e Kosovës që është e licencuar për veprimtari shëndetësore;

1.31. **Themelues** - Ministria, Kuvendi i Komunës si dhe personat fizik dhe juridik, të cilët kanë të drejtë të themelojnë institucionin shëndetësor në pajtim me këtë ligj;

1.32. **Dokumentacioni mjekësor** - dorëshkrimet, shënimet ose të dhënat e tjera përkitazi me identitetin personal të shfrytëzuesit të shërbimeve shëndetësore dhe gjendjes së tij shëndetësore në të cilat ka qasje profesionisti shëndetësor gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore;

1.33. **Fshehtësia profesionale** - ruajtja e të dhënave për gjendjen shëndetësore të shfrytëzuesit të shërbimeve shëndetësore nga qasja në to prej personave të paautorizuar;

1.34. **Emergjenca** - ndryshimi i përnjëhershëm i gjendjes shëndetësore, që në rast të mungesës së ofrimit të shërbimit të shpejtë shëndetësor rrezikon jetën ose dëmton seriozisht shëndetin e qytetarit ose banorit;

1.35. **Urgjenca** - ndryshimi i përnjëhershëm i gjendjes shëndetësore që kërkon kujdes të shpejtë shëndetësor, por që nuk rrezikon drejtpërdrejt jetën ose nuk dëmton seriozisht shëndetin e qytetarit ose banorit.

1.36. **Gjendja e urgjencës** - çdo lloj ngjarje e paparashikueshme që rrezikon jetën, integritetin fizik dhe shëndetin e qytetarëve dhe banorëve ose funksionimin e

institucioneve shëndetësore, që cilësohet me shpërputhje të madhe ndërmjet nevojave për kujdesin shëndetësor dhe mundësive në dispozicion;

1.37. **Sterilizimi artificial** - procedura mjekësore që ka për qëllim humbjen e aftësisë së mbarësisimit;

1.38. **Transplante** - janë organet, qelizat dhe indet me origjinë njerëzore ose shtazore të destinuar për tu transferuar te njeriu;

1.39. **Transplantimi** - çvendosje e transplantit brenda të njëjtit individ, midis individëve të të njëjtës specie, midis individëve të specieve të ndryshme, dhe midis individëve identik nga pikëpamja gjenetik, që zbatohet vetëm për nevoja mjekësore dhe kur vlerësohet se kjo është e domosdoshme për të siguruar jetën dhe shëndetin e marrësit të transplantit;

1.40. **Frytërimi i asistuar** - proces nëpërmjet të cilit qelizat vezë fekondohen me spermatozoid jashtë trupit, *in vitro*;

1.41. **Trajtimi para-mjekësor dhe alternativ** - metodat e trajtimit që janë të regjistruara nga shoqatat profesionale; dhe që duke qenë se nuk janë në pajtim me doktrinën aktuale mjekësore nuk përfshihen në shërbimet zyrtare shëndetësore.

2. Në këtë ligj, përveç rasteve kur konteksti e kërkon ndryshe: njëjësi përfshin shumësin dhe shumësi njëjësin; dhe “ai” përfshin “ajo” dhe “tij” përfshin “saj”.

Neni 4

Të drejtat dhe përgjegjësitë në kujdesin shëndetësor

1. Zbatimi i këtij ligji do të bëhet duke respektuar dinjitetin, të drejtat dhe liritë themelore të njeriut të përcaktuara me Kushtetutën e Republikës së Kosovës, dhe me marrëveshjet dhe instrumentet ndërkombëtare, që garantohen me Kushtetutë, dhe zbatohen drejtpërdrejtë në Republikën e Kosovës.

2. Të gjithë qytetarët dhe banorët kanë të drejtë të qasjes së barabartë në kujdesin shëndetësor.

3. Secili shtetas dhe banor është i obliguar të përkujdeset për shëndetin e tij.

4. Qytetarët dhe banorët, në mënyrë të organizuar, nëpërmjet shoqatave ose individëve të emëruar, marrin pjesë aktive në krijimin e kushteve më të favorshme për zbatimin e veprimtarisë shëndetësore dhe realizimin e të drejtave të tyre në kuadër të kësaj veprimtarie.

5. Të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetar, banorëve, dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve shëndetësore në kujdesin shëndetësor rregullohen me Ligjin për të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve në kujdesin shëndetësor.

KREU II

KUJDESI SHËNDETËSOR

Neni 5

Parimet e kujdesit shëndetësor

1. Kujdesi shëndetësor zbatohet duke u udhëhequr nga parimet themelore, si vijon:

1.1. Barazia

1.1.1. sigurimi i qasjes së plotë ndaj shërbimeve në Listën e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, pas përcaktimit të saj; për të gjithë qytetarët dhe banorët, përfshirë qasjen e lehtë deri te institucionet shëndetësore për personat me aftësi të kufizuara;

1.1.2. shpërndarja e drejtë e burimeve publike për kujdesin shëndetësor duke pasur dallimet socio-ekonomike;

1.1.3. barazia e plotë e sektorit publik, privat, dhe partneritetit publik-privat gjatë ofrimit të kujdesit shëndetësor, në pajtim me këtë ligj.

1.2. gjithë-përfshirja dhe jo diskriminimi: standarde të barabarta në kujdesin shëndetësor për të gjithë qytetarët dhe banorët duke siguruar standardet gjatë përmbushjes së kërkesave në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor, si dhe sigurim i kujdesit shëndetësor pa diskriminim në bazë të gjinisë, kombit, racës, ngjyrës, gjuhës, fesë, bindjeve politike, gjendjes sociale, orientimit seksual, shkallës së aftësive fizike dhe mendore, statusit familjar dhe moshës.

1.3. cilësia: aplikimi i standardeve ndërkombëtare në organizimin, zhvillimin, dhe ofrimin e kujdesit shëndetësor përkritazi me të gjitha aspektet, përfshirë: trajtimin e fokusuar në pacientë, përdorimin e resurseve, organizimin e punës, trajnimin, edukimin, licencimin, akreditimin, udhëzimet etike, dhe mbrojtjen e interesave të shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore.

1.4. ndershmëria dhe llogaridhënia;

1.5. dhënia e prioritetit intervenimeve kost-efektive të kujdesit shëndetësor, të bazuara në të dhëna;

1.6. qëndrueshmëria dhe vazhdueshmëria;

1.7. parandalimi dhe zbulimi i hershëm i sëmundjeve nëpërmjet promovimit shëndetësor, detektimit, dhe politikave publike shumë-sektoriale për përmirësimin e shëndetit;

1.8. bashkë-përgjegjësia dhe solidariteti.

Neni 6
Veprimtaria shëndetësore

Institucionet e Republikës së Kosovës; institucionet shëndetësore; personat juridik dhe fizik, në pajtim me të drejtat dhe detyrimet e tyre, obligohen që të marrin masat e nevojshme për zbatimin e parimeve dhe masave të kujdesit shëndetësor, në pajtim me politikat dhe prioritetet e përcaktuara nga Ministria.

Neni 7
Mbikëqyrja e veprimtarisë shëndetësore

1. Veprimtaria shëndetësore është veprimtari me interes të veçantë publik.
2. Shërbimet dhe veprimtaria e kujdesit shëndetësor i nënshtrohet mbikëqyrjes së zbatimit të ligjshmërisë që e siguron Ministria dhe mbikëqyrjes profesionale që e siguron Oda e profesionistëve shëndetësor nga neni 78 i këtij ligji.

KREU III
POLITIKAT ZHVILLIMORE NË SHËNDETËSI

Neni 8
Politikat për kujdesin shëndetësor

1. Ministria, përpilon politika dhe zbaton ligjet e një sistemi jo-diskriminues dhe të përgjegjshëm për kujdesin shëndetësor të bazuara në analiza profesionale dhe të dhëna shkencore.
2. Ministria, vendos normative dhe standarde dhe nxjerr udhëzime për sektorin e shëndetësisë, duke i respektuar standardet e përkatëse ndërkombëtare.
3. Ministria, ndërmerr të gjitha masat e përcaktuara me ligj për realizimin e veprimeve të duhura me qëllim të zbatimit dhe mbrojtjes së të drejtave të qytetarëve, banorëve dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve shëndetësore, në kujdesin shëndetësor.

Neni 9
Udhëheqja dhe Roli Rregullator

1. Funksionet udhëheqëse dhe rregullatore të Ministrisë përfshijnë:
 - 1.1. zhvillimin dhe zbatimin e politikave dhe ligjeve që sigurojnë sistem jo diskriminues dhe të përgjegjshëm të kujdesit shëndetësor;
 - 1.2. koordinimin e aktiviteteve për zhvillimin dhe zbatimin koherent të politikave shëndetësore;

- 1.3. vendosjen e normave dhe standardeve si dhe nxjerrjen e akteve nën-ligjore për sektorin e shëndetësisë duke i respektuar standardet përkatëse ndërkombëtare;
- 1.4. mbikëqyrjen e zbatimit të standardeve nga nën-paragrafi 1.3, paragrafi 1. i këtij neni, përfshirë edhe inspektimin dhe shërbimet e tjera, sipas nevojës;
- 1.5. përcjelljen e situatës dhe zbatimin e masave adekuate për parandalimin, identifikimin dhe zgjidhjen e problemeve në sektorin e shëndetësisë;
- 1.6. menaxhimin dhe zhvillimin e infrastrukturës së kujdesit shëndetësor;
- 1.7. zhvillimi i burimeve institucionale dhe njerëzore në shëndetësi të domosdoshme për zvogëlimin e nevojës për trajtim jashtë vendit;
- 1.8. përkrahjen e pjesëmarrjes, iniciativave dhe zhvillimit të aktiviteteve të qytetarëve dhe të banorëve që ndërlidhen me shëndetin;
- 1.9. zhvillimin dhe pjesëmarrjen në fushatat për informim publik dhe projektet e tjera të promovimit shëndetësor me qëllim të rritjes së shkallës së vetëdijes publike dhe pajtueshmërisë me standardet shëndetësore;
- 1.10. përkrahjen e zhvillimit të arsimimit dhe edukimit shëndetësor me qëllim të ngritjes së njohurive dhe kompetencave në lëmin e shëndetësisë;
- 1.11. mbikëqyrjen e kontrollit të cilësisë së ujit dhe ushqimit me qëllim të mbrojtjes së konsumatorëve, në bashkëpunim me ministrinë përkatëse, në pajtim me ligjin;
- 1.12. planifikimin e resurseve njerëzore në shëndetësi
- 1.13. Ministria mund të formojë komisione, komitete, borde, këshilla profesionale dhe trupa të tjerë profesional për çështje dhe lëmi të caktuara, në pajtim me këtë ligj dhe aktet përcjellëse nën-ligjore.

Neni 10

Politikat Zhvillimore në Shëndetësi

1. Zbatimi i politikave zhvillimore në shëndetësi është përgjegjësi e Ministrisë e cila nëpërmjet planeve sektoriale, organizimit, financimit, standardeve, rregullimit, dhe menaxhimit siguron mbështetje për përmirësimin e shëndetit duke udhëzuar sjelljen e institucioneve të tjera qeveritare, komunale, të punësuarve, të punëdhënësve, të shoqërisë civile, të qytetarëve, të banorëve, dhe të sistemit të kujdesit shëndetësor.

2. Politikat zhvillimore në shëndetësi definojnë nëpërmjet planeve:

- 2.1. strategjike;
- 2.2. afat-mesme;
- 2.3. operative.

3. Planet strategjike, afatmesme, dhe operative përpilohen në bazë të kritereve dhe për cikle kohore të përcaktuara nga Qeveria.
4. Planin strategjik e miraton Kuvendi i Kosovës.
5. Planin afatmesëm të zhvillimit të kujdesit shëndetësor e miraton Qeveria.
6. Planin operativ të zhvillimit të kujdesit parësor shëndetësor, e miraton Ministria në propozim të Kuvendit të komunës, në pajtim me planin afat-mesëm të miratuar nga Qeveria.
7. Planin operativ të zhvillimit të kujdesit dytësor dhe tretësor shëndetësor e miraton Qeveria.
8. Procedurat e detajizuara rreth përgatitjes së planeve: strategjike, afat-mesme dhe operative për të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor përcaktohen me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

KREU IV

ZBATIMI I KUJDESIT SHËNDETËSOR

Neni 11

Shërbimet

1. Shërbimet e kujdesit shëndetësor organizohen dhe ofrohen nga ofruesit e shërbimeve shëndetësore si shërbime: spitalore, jashtëspitalore, shtëpiake, dhe emergjente.
2. Shërbimet e kujdesit shëndetësor ofrohen në pajtim me procedurat dhe kushtet e përcaktuara me këtë ligj dhe aktet përcjellëse nën-ligjore.
3. Shërbimet e kujdesit shëndetësor për personat që nuk janë qytetarë ose banorë të Republikës së Kosovës bëhen me pagesë dhe rregullohen me akt nën-ligjor, të nxjerrë nga Ministria.

Neni 12

Masat dhe veprimet

1. Kujdesi shëndetësor zbatohet nëpërmjet masave dhe veprimeve, si në vijim:
 - 1.1. ruajtja dhe përparimi i mënyrave të shëndosha të jetesës nëpërmjet promovimit shëndetësor dhe aktiviteteve edukative të organizuara me qëllim të ngritjes së kulturës shëndetësore të qytetarëve dhe të banorëve;
 - 1.2. zbulimi i hershëm i sëmundjeve ngjitëse dhe eliminimi i shkaktarëve të tyre duke evituar rrethanat që kanë mundësuar shfaqjen e epidemive;

- 1.3. zbulimi i hershëm dhe trajtimi i sëmundjeve akute, si dhe mjekimi i sëmundjeve kronike masive jo-ngjitëse nga regjistri zyrtar, përfshirë rehabilitimin pas tyre;
- 1.4. parandalimi, zbulimi i hershëm dhe trajtimi i sëmundjeve malinje, veçanërisht i kancerit të gjirit, kancerit të qafës së mitrës, dhe kancerit kolorektal .
- 1.5. parandalimi i lëndimeve në punë dhe i sëmundjeve profesionale;
- 1.6. parandalimi, zbulimi hershëm, dhe trajtimi i sëmundjeve të vartësisë, sëmundjeve me bartje seksuale, dhe HIV infeksionit“.
- 1.7. sigurimi i furnizimit me barna, materiale shpenzuese, si dhe pajisje medicinale;
- 1.8. trajtimi, rehabilitimi dhe resocializimi i të sëmurëve kronik mendor në bashkësi;
- 1.9. trajtimi, rehabilitimi psikosocial dhe resocializimi i personave me aftësi të kufizuara në bashkësi;
- 1.10. sigurimi i kushteve për ruajtjen e shëndetit të shtatzënave dhe të lehonave; fillimin e shëndoshë të jetës; si dhe zhvillimin e shëndoshë të fëmijëve dhe të rinjve;
- 1.11. ndërmarrja e masave për parandalimin dhe eliminimin e pasojave shëndetësore të shkaktuara nga gjendjet emergjente;
- 1.12. organizimi i shërbimit emergjent në bazë të ligjit të veçantë;
- 1.13. zbatimi i sistemit unik të mbledhjes së të dhënave dhe informimit në shëndetësi;
- 1.14. organizimi dhe zbatimi i mbikëqyrjes profesionale dhe juridike;
- 1.15. zbatimi i aktiviteteve në grumbullimin vullnetar të gjakut;
- 1.16. ndërmarrja e masave përkitazi me mbrojtjen nga shkaktarët e dëmshëm mjedisor; fizik, kimik, dhe biologjik;
- 1.17. parandalimi i anomalive kongjenitale dhe zbulimi i tyre i hershëm;
- 1.18. parandalimi dhe zbulimi i hershëm i kariesit, sëmundjeve të gojës dhe anomalive oro-faciale;
- 1.19. shërbimi i kujdesit shëndetësor në shtëpi për qytetarët dhe banorët në nevojë, veçanërisht për personat e palëvizshëm.

Neni 13 Standardet

1. Praktikën më të mirë të kujdesit shëndetësor përcaktohen në formë të udhëzuesve të praktikës klinike, standardeve, protokolleve dhe rekomandimeve të tjera nga Odat e profesionistëve shëndetësorë nga neni 78 i këtij ligji, në bashkëpunim me shoqatat përkatëse profesionale.
2. Gjatë zbatimit të kujdesit shëndetësor institucionet dhe profesionistët shëndetësorë, personat juridik, qytetarët dhe banorët, brenda të drejtave dhe detyrimeve të tyre duhet të ndërmarrin masat e nevojshme për sigurimin e standardeve cilësore dhe sasiore të kujdesit shëndetësor, të përcaktuara me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.
3. Sistemi i menaxhimit të cilësisë së kujdesit shëndetësor përcaktohet me aktin nën-ligjor nga paragrafi 2. i këtij neni.

Neni 14 Kushtet dhe procedurat e zbatimit të kujdesit shëndetësor

1. Kujdesi shëndetësor zbatohet në institucionin shëndetësor, ose në banesë të qytetarit ose të banorit, si dhe në vende të tjera atëherë kur qytetari ose banori ka nevojë për kujdes shëndetësor emergjent.
2. Kujdesi shëndetësor në institucionin shëndetësor ushtrohet sipas kushteve dhe procedurave të përcaktuara me këtë ligj, aktet nën-ligjore, si dhe aktet e tjera të përgjithshme të institucionit shëndetësor.
3. Kujdesi shëndetësor në format e tjera të veprimtarisë shëndetësore ushtrohet sipas kushteve dhe procedurave të përcaktuara me këtë ligj, dhe aktet e tjera nën-ligjore.
4. Veprimtaria shëndetësore e shtetasve të huaj rregullohet me akt nën-ligjor, të propozuar nga Ministria dhe të miratuar nga Qeveria.

KREU V ORGANIZIMI I KUJDESIT SHËNDETËSOR

Neni 15 Nivelet e kujdesit shëndetësor

1. Kujdesi shëndetësor organizohet dhe zbatohet në tri (3) nivele: parësor, dytësor dhe tretësor.
2. Shërbimet e kujdesit shëndetësor ofrohen nga institucionet shëndetësore publike, private dhe publiko-private.

3. Kujdesi shëndetësor sigurohet në nivel: shteti, komune, punëdhënësi, në mënyrë individuale dhe në nivel të shërbimit profesional.

4. Ndarja e aktiviteteve ndërmjet niveleve të kujdesit shëndetësor realizohet në pajtim me strategjinë kombëtare të shëndetësisë, si dhe bazuar në parimin e kujdesit parësor shëndetësor si pikë hyrëse dhe themel të sistemit shëndetësor.

5. Qasja në kujdes shëndetësor sigurohet gjatë njëzet e katër (24) orëve pa ndërprerje, nëpërmjet: punës në orar të rregullt, punës në ndërrime, kujdestarisë, si dhe punës në kuadër të shërbimit të urgjencës, në pajtim me orarin e përcaktuar nga institucioni shëndetësor.

Neni 16 **Sistemi unik**

1. Ministria rregullon, mbikëqyrë, dhe kontrollon zbatimin e kujdesit shëndetësor në institucionet: publike, private, dhe publiko-private, në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor.

2. Kujdesi shëndetësor i qytetarëve në tri (3) nivelet e organizimit brenda sistemit unik sigurohet vetëm në institucionet e licencuara shëndetësore, në pajtim me këtë ligj dhe aktet përcjellëse nën-ligjore.

3. Tërësia dhe vazhdimësia e shërbimeve të kujdesit shëndetësor në të tre nivelet e organizimit sigurohet me zbatimin e plotë të sistemit të referimit nga niveli parësor në atë dytësor, dhe nga niveli dytësor në atë tretësor të kujdesit shëndetësor, si dhe me zbatimin e koordinimit dhe komunikimit të ndërsjellë në mes të niveleve të kujdesit shëndetësor.

Neni 17 **Llojet e institucioneve shëndetësore**

1. Llojet e institucioneve në sistemin shëndetësor të Republikës së Kosovës janë të njëjta në sektorin: publik, privat, dhe publiko-privat.

2. Institucionet e nivelit parësor të kujdesit shëndetësor janë:

2.1. Qendra kryesore e mjekësisë familjare me njësitë përbërëse të përcaktuara me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria;

3. Institucionet e nivelit dytësor të kujdesit shëndetësor janë:

3.1. Spitali i përgjithshëm dhe special me njësitë përbërëse të përcaktuara me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria;

3.2. Poliklinika specialistike;

3.3. Ambulanca specialistike

3.4. Ambulanca stomatologjike

- 3.5. Qendra e shëndetit mendor me Shtëpinë për integrim në bashkësi;
 - 3.6. Qendra e transfuzionit të gjakut;
 - 3.7. Qendra e rehabilitimit fizikal dhe klimatik;
 - 3.8. Qendra e mjekësisë sportive;
 - 3.9. Qendra e mjekësisë së punës;
 - 3.10. Qendrat rajonale të shëndetësisë publike.
 - 3.11. Qendra për rehabilitimin e të dëgjuarit dhe të folurit.
4. Institucionet e nivelit tretësor të kujdesit shëndetësor janë:
- 4.1. Qendra klinike universitare;
 - 4.2. Qendra klinike universitare stomatologjike;
 - 4.3. Instituti kombëtar i shëndetësisë publike;
 - 4.4. Qendra kombëtare e mjekësisë së punës;
 - 4.5. Qendra kombëtare e mjekësisë Sportive;
 - 4.6. Qendra kombëtare e transfuzionit të gjakut;
 - 4.7. Qendra kombëtare e telemjekësisë.
5. Barnatoret janë institucione shëndetësore që funksionojnë në të tri (3) nivelet e kujdesit shëndetësor.
6. Institucionet në shërbimin shëndetësor të burgjeve janë:
- 6.1. Ambulanca e burgut;
 - 6.2. Stacionari i burgut;
 - 6.3. Institucioni shëndetësor për trajtimin e personave me nevoja të veçanta;
 - 6.4. Institucioni shëndetësor për kujdesin e nënës dhe fëmijut.

Neni 18

Kujdesi parësor shëndetësor

1. Kujdesi parësor shëndetësor sigurohet në pajtim me politikat, planet, dhe standardet e përcaktuara me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria;

2. Kujdesi parësor shëndetësor përfshin:

2.1. Promovimin shëndetësor, parandalimin, zbulimin e hershëm, diagnostikimin, mjekimin, dhe rehabilitimin, që kanë të bëjnë me sëmundjet, çrregullimet dhe lëndimet, përfshirë edhe ndërhyrjet e vogla kirurgjike;

2.2. Mbrojtjen parandaluese nëpërmjet programeve të promovimit të shëndetit dhe vizitave sistematike të fëmijëve dhe të rinjve në shkollat fillore, të mesme, dhe të larta në territorin e Komunës.

2.3. ruajtjen dhe përparimin e shëndetit publik, përfshirë sero-profilaksinë, vaksino-profilaksinë, dhe kimio-profilaksinë në pajtim me ligjin, si dhe arsimimin dhe edukimin sistematik shëndetësor të popullatës;

2.4. promovimin e shëndetit oral dhe kujdesit për shëndetin e dhëmbëve;

2.5. diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i tuberkulozës;

2.6. organizimin e shërbimeve të urgjencës dhe emergjencës mjekësore si pjesë e sistemit unik të shërbimeve në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor;

2.7. shërbimet e kujdesit shëndetësor për nëna dhe fëmijë dhe shërbimet e planifikimit familjar;

2.8. shërbimet e shëndetit mendor.

3. Komunitat janë përgjegjëse për kujdesin parësor shëndetësor publik dhe për vlerësimin e gjendjes shëndetësore të qytetarëve në territorin e tyre.

4. Komunitat obligohen të zbatojnë me prioritet masat prioritare të promovimit dhe parandalimit në kujdesin shëndetësor.

5. Kujdesi parësor shëndetësor sigurohet dhe zbatohet brenda kornizës shërbimeve të mjekësisë familjare, në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

6. Përbërja e ekipit të mjekësisë familjare përcaktohet me aktin nën-ligjor nga paragrafi 1. i këtij neni.

7. Çdo qytetar dhe banor me vështirësi shëndetësore është i obliguar të lajmërohet fillimisht tek mjeku familjar, me përjashtim të rasteve emergjente.

8. Prej çdo qytetari dhe banori do të kërkohet të përcaktohet për një mjek familjar.

9. Çdo qytetar dhe banor ka të drejtë të përzgjedhë mjekun familjar në komunën ku jeton, brenda zonës së përfshirjes të përcaktuar nga komuna, dhe ka të drejtë ta ndërroj atë;

10. Profesionistët në kujdesin parësor shëndetësor do të bashkëpunojnë me profesionistët shëndetësor në nivelin dytësor dhe tretësor, në pajtim me këtë ligj.

11. Me qëllim të rritjes së cilësisë së shërbimeve shëndetësore, institucionet në nivel parësor të kujdesit shëndetësor do të sigurojnë bashkëpunimin ndërsektoral me shërbimet e mirëqenies sociale, me shërbimet edukativo arsimore dhe organet e sigurisë publike, me organizatat e veçanta profesionale, si dhe me organizatat humanitare qeveritare e joqeveritare.

12. Standardet e organizimit dhe funksionimit të shërbimit të mjekësisë familjare, përcaktohen me aktin nën-ligjor nga paragrafi 1. i këtij neni.

13. Me qëllim të mbështetjes së shërbimeve të mjekësisë familjare, Ministria mbikëqyrë dhe rregullon shërbimet e integruara të kujdesit parësor shëndetësor, në pajtim me këtë ligj.

Neni 19 **Kujdesi dytësor shëndetësor**

1. Kujdesi dytësor shëndetësor përfshinë: shërbimet spitalore, shërbimet jashtë-spitalore: diagnostike; terapeutike, rehabilituese, transportin emergjent, si dhe shërbimet e shëndetësisë publike.

2. Organizimi dhe veprimtaria e institucioneve shëndetësore nga paragrafi 1. i këtij neni përcaktohet me akte nën-ligjore të nxjerra nga Ministria.

Neni 20 **Kujdesi dytësor shëndetësor në komuna**

1. Kujdesi dytësor shëndetësor mund të organizohet edhe në nivelin komunal me kërkesën e Kuvendit përkatës komunal, dhe në pajtim me vendimin e Ministrit të Shëndetësisë.

2. Institucionet e kujdesit shëndetësor që nuk janë pjesë e organizatës shëndetësore nga neni 68 i këtij ligji, në komunat ku kujdesi dytësor shëndetësor zbatohet në bazë të legjislationit përkatës për vetëqeverisjen lokale, do të kenë kompetenca të zgjeruara për ofrimin e kujdesit shëndetësor sekondar, përfshirë këtu: regjistrimin dhe licencimin e institucioneve të kujdesit shëndetësor në bashkëpunim me Ministrinë; punësimin dhe pagesën e pagave dhe mëditjeve në pajtim me legjislationin në fuqi; si dhe trajnimin e personelit dhe administratorëve të kujdesit shëndetësor, në bashkëpunim me Odat e profesionistëve shëndetësorë nga neni 78 i këtij ligji.

3. Procedurat për zbatimin e kompetencave të kujdesit dytësor shëndetësor, rregullohen me këtë ligj dhe aktet e tjera nën-ligjore, përveç nëse nuk është përcaktuar ndryshe me legjislationin përkatës për vetëqeverisje lokale.

Neni 21 **Kujdesi tretësor shëndetësor**

1. Kujdesi tretësor shëndetësor organizohet dhe ofrohet në institucione të licencuara nga Ministria ku krahas veprimtarisë shëndetësore ofrohet edhe shkollim universitar, shkollim specialistik dhe sub-specialistik, si dhe puna kërkimore – shkencore.

2. Kujdesi tretësor shëndetësor përfshinë: kujdesin e avancuar shëndetësor: spitalor, jashtë spitalor, dhe të shëndetësisë publike; shërbimet konziliare; dhe transportin emergjent.

3. Institucionet nga paragrafi 1. i këtij neni duhet të kenë Drejtor për arsim dhe shkencë, që propozohet nga fakulteti përkatës i shkencave mjekësore.

4. Në institucionet nga paragrafi 1. i këtij neni udhëheqësit e njësive profesionale shëndetësore, krahas kualifikimit specialistik, duhet të kenë thirrje akademike të profesorit, ose në mungesë të profesorit, thirrje të doktorit të shkencave ose përgatitje të lartë profesionale, si dhe duhet të jenë të punësuar në orar të plotë të punës në këto institucione.

5. Organizimi dhe zbatimi i procesit edukativ dhe arsimor në institucionet nga paragrafi 1. i këtij neni përcaktohet me akt nën-ligjor të propozuar nga Ministria e Shëndetësisë, Ministria përkatëse e arsimit, dhe Universiteti i Prishtinës, të miratuar nga Qeveria.

Neni 22

Procesi edukativ –arsimor

1. Procesi mësimor universitar, shkollimi specialistik, edukimi sub-specialistik, dhe zhvillimi i vazhdueshëm profesional ofrohen në institucionet e të tri niveleve të kujdesit shëndetësor, në pajtim me aktin nën-ligjor nga paragrafi 5. neni 21 i këtij ligji.

2. Të gjithë profesionistët shëndetësorë me kualifikim specialistik që kanë më shumë se tri (3) vite të përvojës së punës specialitike në institucionet ku zhvillohet procesi edukativ–arsimor nga paragrafi 2. i këtij neni janë mentor klinik dhe marrin kompensim financiar për punën e tyre në bazë të aktit nën-ligjor nga paragrafi 1. i këtij neni si dhe aktit nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 23

Shërbimet profesionale shëndetësore

Shërbimet profesionale shëndetësore organizohen me qëllim të sigurimit të kujdesit të integruar dhe të vazhdueshëm në fusha specifike të kujdesit shëndetësor, në bazë të aktit të veçantë nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 24

Referimi në institucionin tjetër shëndetësor

Në rastin kur institucioni i kujdesit shëndetësor nuk është në gjendje që të ofrojë kujdesin e duhur shëndetësor brenda fushëveprimit të tij, ai është i obliguar që të udhëzojë qytetarin në institucionin tjetër shëndetësor që është në gjendje të trajtojë rastin e veçantë, shoqëruar me dokumentacionin përkatës medicinal duke e respektuar sistemin e referimit nga paragrafi 3. neni 16 i këtij ligji.

KREU VI

FORMAT E VEÇANTA TË KUJDESIT SHËNDETËSOR

Neni 25

Veprimtaria private shëndetësore

1. Veprimtaria private në sektorin e shëndetësisë rregullohet me këtë ligj, dhe ushtrohet në bazë të parimit të barazisë së plotë me sektorin publik të shëndetësisë, përveç rasteve kur me këtë ligj përcaktohet ndryshe.
2. Në sektorin privat të shëndetësisë nuk lejohet veprimtaria shëndetësore në këto lëmi:
 - 2.1. grumbullimi i gjakut dhe derivateve të tij;
 - 2.2. mjekësia ligjore dhe shërbimet e obduksionit;
 - 2.3. epidemiologjia (përveç dezinfektimit, dezinfektimit, dhe deratizimit parandalues), ekologjia humane, dhe mikrobiologjia e mjedisit.
3. Organizimi dhe funksionimi i veprimtarive specifike shëndetësore në sektorin privat rregullohet me akte nën-ligjore, të nxjerra nga Ministria.

Neni 26

Spektori farmaceutik

1. Barërat në çdo nivel të kujdesit shëndetësor duhet të përshkruhen me emërtime ndërkombëtare të pambrojtura; përjashtim bëjnë preparatet e kombinuara dhe preparatet me lirim të ngadalshëm të substancës aktive, të cilët përshkruhen me emra të mbrojtur nga kompania farmaceutike.
2. Barërat e përshkruara nga mjeku ose stomatologu mund të jepen vetëm nga ose në prezencën e farmacistit të licencuar.
3. Spektori farmaceutik rregullohet me ligje të veçanta.

Neni 27

Shëndetësia publike

Veprimtaria e shëndetësisë publike rregullohet me Ligjin për Shëndetin Publik.

Neni 28

Inspektorati Sanitar

Punët, organizimi, autorizimet, detyrat, dhe kompetencat e Inspektoratit Sanitar përcaktohen me ligj të veçantë.

Neni 29

Mjekësia e punës

1. Mjekësia e punës si shërbim i kujdesit shëndetësor për punëtorë, ofrohet në kuadër të nivelit dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësorë.
2. Themelimi, organizimi dhe veprimtaria e shërbimit profesional të mjekësisë së punës përcaktohen me akt nën-ligjor, të nxjerrë nga Ministria.

Neni 30

Gjaku dhe produktet e gjakut

Grumbullimi, kontrolli, ruajtja, shpërndarja dhe transfuzioni i gjakut dhe produkteve të gjakut rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 31

Shërbimet e mbrojtjes nga rrezatimi radioaktiv, substancat toksike, dhe substancat kancerogjene

Organizimi dhe veprimtaria e shërbimit për mbrojtjen nga rrezatimi radioaktiv, substancat toksike, dhe substancat kancerogjene dhe përgjegjësitë përkitazi me këtë, rregullohen me ligje të veçanta.

Neni 32

Substancat psikoaktive dhe narkotike

Prodhimi, qarkullimi me shumicë dhe pakicë, importi, eksporti, kalimi transit, transporti, blerja, furnizimi, shitja, posedimi, konsumimi, përdorimi dhe propagandimi i bimëve prej të cilave mund të përfitohen narkotikët, barnat narkotike, substancat psikotrope dhe prekursorët përkatës rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 33

Mjekësia e sportit

1. Mjekësia e sportit është formë e organizimit të kujdesit shëndetësor në nivelin dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor që veprimtarinë e saj e zbaton nëpërmjet përkujdesjes për gjendjen shëndetësore të sportistëve aktivë si dhe të qytetarëve të cilët merren në mënyrë rekreative me sport.
2. Themelimi, organizimi dhe veprimtaria e Shërbimit profesional të mjekësisë së sportit përcaktohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 34
Mjekësia fizikale dhe rehabilituese

Mjekësia fizikale dhe rehabilituese ofrohet në nivelin dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor dhe rregullohet me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 35
Kujdesi shëndetësor në burgje

1. Shërbimi i kujdesit shëndetësor në burgjet e Republikës së Kosovës organizohet dhe funksionon si pjesë integrale e sistemit shëndetësor të vendit.
2. Shërbimi nga paragrafi 1. i këtij neni që funksionon në burgje të cilat janë nën autoritetin e Ministrisë së Drejtësisë, për shkak të specifikave organizohet dhe mbikëqyret nga departamenti përkatës në Ministrinë e Shëndetësisë.
3. Kujdesi shëndetësor nga paragrafi 1. i këtij neni organizohet dhe zbatohet në pajtim me aktin nën-ligjor të propozuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Ministria e Drejtësisë, dhe të miratuar nga Qeveria.

Neni 36
Kujdesi shëndetësor në Forcat e Sigurisë së Kosovës dhe në Policinë e Kosovës

1. Kujdesi shëndetësor në Forcën e Sigurisë së Kosovës dhe në Policinë e Kosovës organizohet dhe funksionon si pjesë integrale e sistemit shëndetësor të vendit.
2. Kujdesi shëndetësor nga paragrafi 1. i këtij neni zbatohet në pajtim me aktin nën-ligjor të propozuar nga: Ministria, Ministria e Forcës së Sigurisë të Kosovës dhe Ministria e Punëve të Brendshme, të miratuar nga Qeveria.

Neni 37
Kujdesi shëndetësor në institucionet e përkujdesit social

Masat e kujdesit shëndetësor në institucionet e përkujdesit social përcaktohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë dhe Ministria përkatëse për çështje sociale.

Neni 38
Institucionet shëndetësore në kuadër të shoqërisë civile

Shërbimet e kujdesit shëndetësor në institucionet shëndetësore humanitare dhe në format e tjera të organizimit të shoqërisë civile në lëmin e shëndetësisë, rregullohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 39
Trajtimi shëndetësor para-mjekësor dhe alternativ

1. Metodatat para-mjekësore dhe alternative të trajtimit të sëmundjeve, të çrregullimeve, dhe të lëndimeve, do të regjistrohen, rregullohen dhe mbikëqyren, në bazë të aktit nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.
2. Ndalohen metodatat dhe procedurat nga paragrafi 1. i këtij neni që nuk janë të regjistruara.

KREU VII
THEMELIMI, LICENCIMI DHE AKREDITIMI I INSTITUCIONEVE
SHËNDETËSORE

Neni 40
Themelimi dhe drejtimi

1. Institucioni shëndetësor mund të themelohet nga personat fizik dhe juridik të cilët i plotësojnë kushtet ligjore.
2. Institucioni shëndetësor mund të udhëhiqet vetëm nga personat me përvojë dhe kapacitete përkatëse menaxheriale.
3. Institucionet shëndetësore mund të themelohen në të gjitha format organizative dhe pronësore të lejuara me këtë ligj.

Neni 41
Parandalimi i konfliktit të interesit

1. Është e ndaluar që të referohen pacientët nga institucionet e nivelit dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor tek institucionet private të kujdesit shëndetësor për shkaqe të cilat nuk mund të arsyetohen me argumente mjekësore, pavarësisht nga lista e pritjes.
2. Ndalohet rreptësisht çfarëdo shpërblimi formal ose joformal, financiar ose i llojit tjetër i profesionistit shëndetësor përfshirë shpërblimin për referimin e qytetarit ose banorit nga sektori publik në sektorin privat të shëndetësisë, dhe marrëdhëniet profitabile me industrinë farmaceutike.
3. Shkelësit e dispozitave të këtij neni do të jenë subjekt i dënimeve ose veprimeve ligjore të përcaktuara me këtë ligj dhe aktin e veçantë nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 42

Licencimi dhe Akreditimi

1. Të gjitha institucionet shëndetësore mund të fillojnë punën vetëm pas licencimit nga Ministria ose nga organi i autorizuar prej saj, në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria, që përcakton kushtet specifike për punë sa i përket: hapësirës, kuadrit profesional, dhe pajisjeve medicinale.
2. Licencimi i institucioneve shëndetësore do të zbatohet në pajtim me planet, normativat, dhe standardet e përcaktuara nga Ministria.
3. Me rastin e aplikimit për licencë, institucioni shëndetësor duhet të deponoj aktin e themelimit, për të cilin paraprakisht ka dhënë pëlqim Ministria.
4. Akreditimin e institucioneve të licencuara shëndetësore e bënë organi i autorizuar nga Ministria në pajtim me aktin përkatës nën-ligjor.
5. Institucionet e akredituara shëndetësore kanë përparësi me rastin e kontraktimit të shërbimeve të tyre me AFSH.
6. Në Komunitet me kompetencat e zgjeruara në ofrimin e kujdesit dytësor shëndetësor licencimi i këtyre institucioneve shëndetësore do të bëhet në përputhje me legjislacionin gjegjës për vetëqeverisjen lokale dhe nenin 20 të këtij ligji.

Neni 43

Ndryshimi i veprimtarisë

Dispozitat e këtij ligji që rregullojnë licencimin e institucionit shëndetësor zbatohen edhe në rastet e ndryshimit të veprimtarisë së institucionit të licencuar shëndetësor.

Neni 44

Marrja e licencës

1. Institucionit shëndetësor për të cilin organi i autorizuar konstaton se më shumë se dy herë radhazi ka përsëritë parregullsinë e njëjtë mund t'i anulohet licenca dhe t'i ndërkrehet puna.
2. Vendimi për ndalimin e punës së institucionit shëndetësor nga paragrafi 1. i këtij neni nxjerret nga Ministria.
3. Institucioni shëndetësor të cilit i është revokuar licenca ka të drejtë të parashtojë ankesë të argumentuar në Ministri, në pajtim me ligjin.

Neni 45
Aktet e përgjithshme

1. Akti themelor juridik i institucionit shëndetësor është Statuti.
2. Statuti e përcakton organizimin e institucionit shëndetësor, mënyrën e udhëheqjes dhe të vendosjes, çështjet e tjera përkitazi me zbatimin e kujdesit shëndetësor si dhe çështjet e afarizmit, në pajtim me legjislacionin në fuqi.
3. Institucioni shëndetësor mund të nxjerrë edhe rregullore të tjera sipas nevojës, që duhet të jenë në pajtim me Statutin.

KREU VIII
MBIKËQYRJA INSTITUCIONEVE SHËNDETËSORE

Neni 46
Llojet e mbikëqyrjes

1. Pavarësisht nga mjetet e financimit ose llojet e pronësisë të gjitha institucionet shëndetësore, përfshirë institucionet shëndetësore nga neni 20 i këtij ligji, do të jenë subjekt i mbikëqyrjes së brendshme dhe të jashtme.
2. Mbikëqyrja nga paragrafi 1. i këtij neni duhet të sigurojë zbatimin e dispozitave përkatëse ligjore, normave etike dhe profesionale, si dhe standardeve bashkëkohore në shëndetësi.
3. Mbikëqyrja e brendshme nga paragrafi 1. i këtij neni përfshin auditimin e brendshëm dhe organet e tjera të përcaktuara me legjislacionin në fuqi.
4. Mbikëqyrja e jashtme nga paragrafi 1. i këtij neni zbatohet nga Inspektorati shëndetësor, Inspektorati farmaceutik, Inspektorati sanitar, Auditori i Përgjithshëm i Kosovës, dhe organet e tjera të përcaktuara me legjislacionin në fuqi.

Neni 47
Inspektoratet

1. Inspektorati shëndetësor është organ administrativ i Ministrisë.
2. Punët, organizimi, autorizimet, detyrat, dhe kompetencat e Inspektoratit Shëndetësor përcaktohen me ligj të veçantë.
3. Inspektorati farmaceutik është organ administrativ i Ministrisë.
4. Punët, organizimi, autorizimet, detyrat, dhe kompetencat e Inspektoratit Farmaceutik përcaktohen me ligj të veçantë.

5. Punët, organizimi, autorizimet, detyrat, dhe kompetencat e Inspektoratit Sanitar përcaktohen me ligj të veçantë.

Neni 48

Mbikëqyrja në format e veçanta të kujdesit shëndetësor

Mbikëqyrjen e funksionimit ligjor të institucioneve nga neni 35, neni 36, neni 37, dhe neni 38 i këtij ligji e sigurojnë Ministria dhe Odat e profesionistëve shëndetësorë nga neni 78 i këtij ligji.

KREU IX

SISTEMI I INFORMIMIT SHËNDETËSOR

Neni 49

Sistem unik dhe i integruar

1. Ministria siguron themelimin, zhvillimin, dhe funksionimin e sistemit unik dhe të integruar të informimit shëndetësor në gjithë sektorin e shëndetësisë, pavarësisht nga forma e pronësisë, lloji i institucionit dhe organizimi i tij, të bazuar në normativa dhe standarde të përcaktuara nga Ministria (në tekstin e mëtejshëm, SISH).

2. Të gjitha institucionet shëndetësore si dhe personat përgjegjës juridik dhe fizik janë të detyruar të grumbullojnë të dhënat shëndetësore, t'i ruajnë dhe t'i raportojnë ato në SISH, në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 50

Organizimi

1. Përgjegjëse për financimin dhe funksionimin operativ të SISH është Ministria

2. Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike ka qasje në të dhënat përkitazi me gjendjen shëndetësore të popullatës të grumbulluara në SISH, për analiza dhe përgatitjen e raporteve specifike, në pajtim me aktin nën-ligjor nga neni 49 paragrafi 2. i këtij ligji.

3. Agjencioni i Financimit të Shëndetësisë (AFSH) ka qasje në të dhënat përkitazi me shërbimet shëndetësore të grumbulluara në SISH, të nevojshme për ushtrimin e veprimtarisë së tij ligjore, të përcaktuar me këtë ligj.

4. Struktura e organizimit dhe funksionimit të SISH rregullohet me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 51
Mbledhja e të dhënave dhe raportimi

1. Llojet, përmbajtja dhe menaxhimi i të dhënave; grumbullimi, përpunimi dhe shfrytëzimi i tyre; si dhe sistemi i raportimit brenda sistemit unik të SISH, përcaktohen me aktin nën-ligjor të Ministrisë nga paragrafi 2., neni 49 i këtij ligji.
2. Profesionisti shëndetësor dhe institucioni shëndetësor duhet të raportojnë për shërbimet e tyre duke mos cenuar të drejtat e shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore dhe duke siguruar fshehtësinë profesionale, në pajtim me ligjin.
3. Çdo profesionistë shëndetësor me nënshkrimin e tij, mban përgjegjësi për saktësinë e të dhënave të regjistruara në dokumentacionin dhe regjistrat shëndetësorë.

Neni 52
Pronësia mbi të dhënat dhe përgjegjësitë

1. Pronar i të dhënave është institucioni shëndetësor që bën regjistrimin e tyre, në pajtim me aktin nën-ligjor nga neni nga paragrafi 2., neni 49 i këtij ligji.
2. Institucioni shëndetësor nga paragrafi 1. i këtij neni është përgjegjës për:
 - 2.1. grumbullimin, ruajtjen dhe menaxhimin e të dhënave në mënyrë të rregullt dhe të sigurt;
 - 2.2. sigurimin e qasjes së lehtë në të dhëna;
 - 2.3. mbrojtjen dhe konfidencialitetin e të dhënave personale; dhe
 - 2.4. mbrojtjen e të dhënave nga keqpërdorimi, në pajtim me legjislacionin në fuqi.

Neni 53
Qasja

1. Qasja, niveli i qasjes, dhe autorizimi i qasjes në SISH përcaktohet nga Ministria, në pajtim me aktin nën-ligjor nga paragrafi 2., neni 49 i këtij ligji.
2. Institucionet shëndetësore, me qëllim të sigurimit të vazhdimësisë së ofrimit të shërbimeve shëndetësore janë të obliguara që të sigurojnë qasje në të dhënat përkatëse elektronike ose kur ato nuk ekzistojnë, të njoftojnë me shkrim institucionin shëndetësor ku referohet shfrytëzuesi për diagnostikim, trajtim, ose rehabilitim të mëtutjeshëm.

Neni 54
Mbikëqyrja

Koordinimi dhe mbikëqyrja e funksionimit të SISH zbatohet nga Ministria në pajtim me aktin nën-ligjor nga paragrafi 2., neni 49 i këtij ligji.

KREU X
FINANCIMI I KUJDESIT SHËNDETËSOR

Neni 55
Sistemi i Financimit të Kujdesit Shëndetësor

1. Financimi i kujdesit shëndetësor në Republikën e Kosovës bëhet sipas modelit të kombinuar të financimit, nëpërmjet buxhetit dhe sistemit të sigurimeve shëndetësore, publike dhe private.
2. Fondi i sigurimit shëndetësor si pjesë e sistemit të sigurimit publik shëndetësor nga paragrafi 1. i këtij neni mund të themelohet dhe rregullohet vetëm me ligj të veçantë.

Neni 56
Agjensioni i Financimit Shëndetësor

1. Agjensioni i Financimit Shëndetësor (AFSH) është agjencion ekzekutiv i Ministrisë, që realizon të drejtat, obligimet, përgjegjësitë, dhe autorizimet përkitazi me negocimin dhe kontraktimin e shërbimeve nga Lista e shërbimeve të kujdesit shëndetësor dhe Lista e barërave dhe materialit harxhues medicinal, nga institucionet e licencuara shëndetësore në të gjitha format e pronësisë, si dhe grumbullimin e të gjitha mjeteve financiare për këtë qëllim.
2. Përparësi me rastin e kontraktimit të shërbimeve kanë institucionet e akredituara shëndetësore.
3. AFSH përcakton skemën stimulative për performancën e profesionistëve shëndetësorë dhe shërbimet përkatëse profesionale në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor, të bazuar në kritere objektive dhe transparente të përmbushjes së indikatorëve të vëllimit dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor të përcaktuara me akt nën-ligjor të nxjerr nga Ministria.
4. Themelimi, organizimi, modalitetet e kontraktimit, dhe funksionimi i përgjithshëm i AFSH rregullohet me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Qeveria.

Neni 57
Mjetet për Financimin e Kujdesit Shëndetësor

1. Mjetet e nevojshme për financimin e Listës së shërbimeve të kujdesit shëndetësor nga nën-paragrafi 1.26 i nenit 3 i këtij ligji do të sigurohen nga burimet, si në vijim:

- 1.1. buxheti i Kosovës;
- 1.2. buxheti i komunave;
- 1.3. bashkë-pagesat nga shfrytëzuesit e shërbimeve shëndetësore të cilët nuk janë të liruar, në pajtim me këtë ligj;
- 1.4. dhuratat dhe trashëgimitë e dhuruara nga qytetarët individual;
- 1.5. donacionet në formë të parave të gatshme ose të ngjashme;
- 1.6. të ardhurat nga aktivitetet e autorizuara;
- 1.7. institucionet e sigurimeve shëndetësore, vendore dhe të jashtme, private dhe publike (pas themelimit, në pajtim me këtë ligj);
- 1.8. pagesat e drejtpërdrejta nga shfrytëzuesit dhe nga institucionet e sigurimeve shëndetësore, vendore dhe të huaja, privat dhe publik (pas themelimit të tij), në pajtim me këtë ligj.

Neni 58 **Bashkë-pagesat**

Bashkë-pagesat do të rregullohen me akt të veçantë nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria dhe mund të ndryshohen në çdo kohë.

Neni 59 **Shërbimet e kujdesit shëndetësor themelor**

1. Shërbimet e kujdesit shëndetësor themelor që mbulohen nga AFSH, përcaktohen në Listën e shërbimeve të përpiluar nga komiteti teknik i emëruar nga Ministri i Shëndetësisë në fillim të çdo viti fiskal; të miratuar nga Qeveria, në pajtim me resurset financiare në dispozicion dhe nevojat shëndetësore të popullatës.
2. Lista nga paragrafi 1. i këtij neni dorëzohet në AFSH së bashku me deklaratën financiare mbi mundësit për mbulesën financiare të pakos së propozuar të shërbimeve.
3. Shërbimet e kujdesit shëndetësor themelor, sigurohen në institucionet e licencuara shëndetësore, publike dhe private, si dhe ato në kuadër të partneritetit publiko-privat, në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor, me të cilat AFSH ka nënshkrua kontratë.
4. Rimbursimi i barërave dhe materialit shpenzues medicinal bëhet vetëm atëherë kur bari ka qenë i përshkruar nga ana e shërbimit të mjekësisë familjare, në recetë zyrtare, dhe me emër gjenerik.
5. Shërbimet plotësuese të kujdesit shëndetësor që nuk janë pjesë e Listës nga paragrafi 1. i këtij neni do të mund të sigurohen me pagesën e premiumit të sigurimit shëndetësor në

kompanitë private të sigurimeve shëndetësore në vend ose publike dhe private jashtë vendit ose me pagesë të drejtpërdrejtë të çmimit të shërbimit në institucionin shëndetësor.

Neni 60

Financimi i institucioneve të kujdesit shëndetësor

1. Institucionet shëndetësore dhe personat e tjerë juridik dhe fizik, të cilët ushtrojnë veprimtari shëndetësore, janë të obliguara, që për çdo pacientë të dokumentojnë shpenzimet si edhe llojin, vëllimin, cilësinë dhe çmimin e shërbimeve.
2. Institucionet shëndetësore dhe organizatat që marrin fonde publike për zbatimin e kujdesit shëndetësor, janë të detyruara të mbajnë llogaritë dhe evidencat në mënyrën e përcaktuar me ligj dhe të sigurojnë informata të nevojshme për organet e autorizuar.

Neni 61

Kategoritë e qytetarëve dhe banorëve të liruar nga bashkë-pagesat

1. Qytetarët dhe banorët e liruar nga bashkë-pagesat janë personat që kanë të ardhura më të ulëta se niveli zyrtar i ndjeshmërisë sociale i përcaktuar nga Qeveria, në kategoritë e individëve të regjistruar si të ndjeshëm në aspektin social ose si të varfër, në bazë të aktit nënligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë dhe Ministria e Punës dhe Çështjeve Sociale.
2. Qytetarët dhe banorët e liruar nga bashkë-pagesat janë po ashtu edhe personat të cilët janë:
 - 2.1. viktima të trafikimit gjatë vitit të parë pas regjistrimit zyrtar, në pajtim me ligjin;
 - 2.2. banorët e përhershëm të vendbanimeve joformale në Republikën e Kosovës që nuk janë të regjistruar ose të cilët janë në proces të regjistrimit deri në përfundim të procesit të regjistrimit, ose deri një (1) vit pas hyrjes në fuqi të këtij ligji, çfarëdo realizohet më parë;
 - 2.3. personat e ri-atdhesuar bazuar në marrëveshjet bilaterale të Republikës së Kosovës me shtetet e tjera, në vitin e parë pas ri-atdhesimit;
 - 2.4. të burgosurit të cilët janë në mbajtje të dënimit;
 - 2.5. personat të ç'vendosur me dhunë jashtë shtëpive të tyre si viktima të dhunës familjare, gjatë vitit të parë pas regjistrimit zyrtar në Ministrinë e Punës dhe Mirëqenies Sociale, në pajtim me ligjin.
 - 2.6. dhuruesit e gjakut që posedojnë dëshminë e lëshuar nga Enti i Kosovës për Transfuzionin e Gjakut se kanë dhënë gjak së paku pesë (5) herë në dy (2) vitet e fundit.

3. Shpenzimet e shërbimeve nga Lista e shërbimeve të kujdesit shëndetësor për shtetasit dhe banorët nga paragrafi 1. dhe paragrafi 2. i këtij neni do të barten nga Qeveria nëpërmjet transfereve përkatëse buxhetore në AFSH, në bazë të kërkesës nga Ministria, kornizës afatmesme të shpenzimeve dhe legjislacionit në fuqi.

KREU XI

SHËRBIMI SPITALOR DHE KLINIK UNIVERSITAR I KOSOVËS

Neni 62

Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës

1. Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës (në tekstin e mëtejme SHSKUK) themelohet si institucion shëndetësor, me rëndësi të veçantë publike, me seli në Prishtinë.
2. SHSKUK përbëhet nga institucionet e nivelit dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor në sektorin publik të shëndetësisë, të përcaktuara me aktin nën-ligjor të nxjerr nga Ministria, në pajtim me këtë ligj.
3. SHSKUK ka autonomi ligjore të personit juridik, me të drejta, detyrime, dhe përgjegjësi të veçanta për zbatim të këtij ligji dhe akteve nën-ligjore të nxjerra nga Ministria.
4. Në funksionimin juridik SHSKUK fiton të drejta dhe merr obligime, është pronarë i aseteve të luajtshme dhe të paluajtshme që kanë të bëjnë me veprimtarinë e tij shëndetësore, dhe është palë në procedurat para gjykatave apo para organeve të tjera shtetërore.
5. SHSKUK ushtron veprimtarin dhe përmbush obligimet dhe detyrat e tij në pajtim me normat, standardet, strategjitë dhe politikat e nxjerra nga Ministria.
6. Të punësuarit në SHSKUK nuk i takojnë shërbimit civil të Kosovës.

Neni 63

Themeli i Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës

1. SHSKUK themelohet me këtë ligj.
2. Akti themelor i SHSKUK është Statuti, të cilin e miraton Qeveria në propozim të Ministrit të Shëndetësisë.
3. Me Statut të SHSKUK përcaktohen: numri i njësive përbërëse, autorizimet e tyre, fushëveprimi, organizimi, funksionimi, të drejtat, detyrat, përgjegjësitë dhe mënyra e kryerjes së veprimtarisë, sipas këtij ligji.

Neni 64
Drejtimi i Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës

1. SHSKUK drejtohet nga Bordi Drejtues.
2. Bordi Drejtues është organi më i lartë vendim-marrës i SHSKUK.
3. Bordi Drejtues përbëhet nga shtatë (7) anëtarë:
 - 3.1. një (1) përfaqësues nga Qendra Klinike Universitare e Kosovës;
 - 3.2 një (1) përfaqësues nga Qendra Klinike Universitare Stomatologjike e Kosovës;
 - 3.3 një (1) përfaqësues nga Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike;
 - 3.4 një (1) përfaqësues nga Spitalet rajonale, në bazë të rotacionit dhe përmbushjes së indikatorëve të kualitetit të shërbimeve shëndetësore;
 - 3.5 një (1) përfaqësues nga Shërbimet e kujdesit parësor shëndetësor, në bazë të propozimit të Asociacionit të Komunave të Republikës së Kosovës;
 - 3.6. një (1) përfaqësues i Ministrisë së Shëndetësisë;
 - 3.7. një (1) ekspertë i menaxhmentit shëndetësor me kualifikime të larta profesionale dhe shkencore i zgjedhur në bazë të konkursit publik.
4. Bordi Drejtues emërohet nga Qeveria në bazë të propozimit të Ministrit të Shëndetësisë.
5. Bordi Drejtues i përgjigjet Qeverisë nëpërmjet Ministrit të Shëndetësisë.
6. Mandati i anëtarëve të Bordit Drejtues zgjatë tri (3) vite.
7. Bordi Drejtues udhëhiqet nga Kryesuesi me mandat një (1) vjeçar i cili zgjidhet në bazë të parimit të rotacionit nga anëtarët e tij.
8. Bordi Drejtues mund të emërojë në cilësinë e vëzhguesit ekspertë vendor ose ndërkombëtar për mbështetjen e punës së tij përkitazi me çështje specifike.
9. Fushëveprimi, autorizimet, vendim-marrja dhe përgjegjësia e Bordit Drejtues përcaktohet me aktin mbi themelim dhe Statutin e SHSKUK.
10. Me punët operative të SHSKUK udhëheq Drejtori i Përgjithshëm të cilin e emëron Bordi Drejtues në bazë të konkursit publik.
11. Drejtori i Përgjithshëm i SHSKUK emërohet në kohëzgjatje prej tri (3) vitesh.
12. Drejtori i Përgjithshëm i SHSKUK është përgjegjës për performancën profesionale dhe afarizmin financiar të SHSKUK.

13. Fushëveprimi, autorizimet dhe përgjegjësitë e Drejtorit të Përgjithshëm përcaktohen me Statutin e SHSKUK.

Neni 65

Financimi i Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës

1. SHSKUK financohet nga Buxheti i Kosovës dhe nga burimet e tjera të përcaktuara me këtë ligj, legjisllacionin në fuqi, dhe aktet nën-ligjore të nxjerra nga Ministria.

2. Financimi i SHSKUK nga Buxheti i Kosovës zbatohet në bazë të Ligjit për Menaxhimin e Financave Publike dhe Përgjegjësitë.

3. Nëse gjatë zhvillimit të veprimtarisë së tij SHSKUK realizon fitim, ai mund të përdoret vetëm për përmirësimin e performancës së veprimtarisë së tij shëndetësore dhe nuk mund të përdoret për qëllime të tjera.

4. Në rast të afarizmit negativ financiar, SHSKUK nuk mund t'ia atribuojë humbjet eventuale Ministrisë ose Qeverisë së Republikës së Kosovës.

5. Lista e shërbimeve dhe çmimorja e shërbimeve që ofrohen nga SHSKUK miratohet nga Bordi Drejtues i SHSKUK.

6. Shërbimet nga paragrafi 1 i këtij neni në SHSKUK mund të shfrytëzohen, si në vijim:

6.1. Shtetasit dhe banorët e përcaktuar me nenin 59 të këtij ligji do të shfrytëzojnë këto shërbime pa pagesë;

6.2. Të gjithë shtetasit dhe banorët e tjerë do t'i shfrytëzojnë këto shërbime duke marrë pjesë në koston e trajtimit nëpërmjet bashkë-pagesës vlera e të cilës do të përcaktohet me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria, në pajtim me nenin 58 të këtij ligji;

6.3. Qytetarët dhe banorët të cilët janë klientë të kompanive të huaja (private ose publike), ose vendore (private) të sigurimeve shëndetësore do t'i shfrytëzojnë këto shërbime bazuar në statusin e tyre të dokumentuar të sigurimit shëndetësor;

Neni 66

Mbikëqyrja e Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës

1. Mbikëqyrjen e veprimtarisë së SHSKUK e bëjnë Ministria dhe Qeveria e Kosovës.

2. Për të siguruar mbikëqyrjen e SHSKUK, Ministria dhe Qeveria:

2.1. mbikëqyrin veprimtarin dhe ligjshmërinë e punëve të SHSKUK;

2.2. kërkojnë dhe shqyrtojnë Raportet e rregullta vjetore dhe tre (3) mujore me deklaratën financiare, raportet e auditivit, dhe Raportet plotësuese mbi aktivitetin e SHSKUK nga Bordi drejtues;

2.3. ndërmarrin masa të tjera, të përcaktuara me ligj.

3 Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës :

3.1. përgatit Raportin vjetor dhe Raporte periodike tre (3) mujore mbi aktivitetin e tij për Ministrinë, dhe Qeverinë.

3.2. përgatit Raportin vjetor dhe Raporte plotësuese, si dhe prezanton aktivitetin e tij sipas kërkesës së Qeverisë dhe trupave të saj.

3.3. përgatit informata të tjera me rëndësi.

Neni 67

Kontrolli dhe auditimi i Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës

1. SHSKUK u nënshtrohet procedurave të auditimit të brendshëm dhe të jashtëm, në pajtim me ligjin.

2. Në rastet kur ekziston dyshimi i bazuar se ka shkelje të ligjshmërisë ose mospërbushje të detyrave nga ana e Bordit Drejtues të SHSKUK, Drejtorit të Përgjithshëm, ose pjesëve të tij përbërëse, Ministri i Shëndetësisë mund të kërkojë në çdo kohë auditim të SHSKUK nga ana e Zyres së Auditorit Gjeneral të Kosovës.

3. Në rastin kur raporti i auditimit e vërteton shkeljen ligjore ose dyshimin e bazuar nga paragrafi 2. i këtij neni, Ministri i Shëndetësisë mund të kërkojë suspendimin e Bordit Drejtues dhe të iniciojë procedurat për emërimin e Bordit të ri sipas nenit 64 të këtij ligji.

Neni 68

1. Lista dhe çmimorja e shërbimeve që ofrohen nga SHSKUK propozohen nga Bordi Drejtues i SHSKUK dhe miratohen nga Agjensioni për Financimin e Shëndetësisë në Ministrinë e Shëndetësisë

2. Shërbimet nga paragrafi 1. i këtij neni në SHSKUK mund të shfrytëzohen, si në vijim:

2.1. Qytetarët dhe banorët e përcaktuar me nenin 61 të këtij ligji do të shfrytëzojnë këto shërbime pa pagesë;

2.2. Të gjithë qytetarët dhe banorët e tjerë do t'i shfrytëzojnë këto shërbime duke marrë pjesë në koston e trajtimit nëpërmjet bashkë-pagesës vlera e të cilës do të përcaktohet me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria, në pajtim me nenin 58 të këtij ligji;

2.3. Qytetarët dhe banorët të cilët janë klientë të kompanive të huaja (private ose publike), ose vendore (private) të sigurimeve shëndetësore do t'i shfrytëzojnë këto shërbime bazuar në statusin e tyre të dokumentuar të sigurimit shëndetësor;

3. SHSKUK financohet dhe funksionon në pajtim me këtë ligj, legjislacionin në fuqi, dhe aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

KREU XII PROFESIONISTËT SHËNDETËSORË

Neni 69 Profilet

1. Profilet e profesionistëve shëndetësorë janë:

- 1.1. Doktor i mjekësisë, doktor i stomatologjisë (specialist, sub-specialist);
- 1.2. Farmacist i diplomuar – magjistër i farmacisë (specialist, sub-specialist);
- 1.3. Psikolog klinik (specialist, sub-specialist);
- 1.4. Infermiere e diplomuar;
- 1.5. Fizioterapeut i diplomuar;
- 1.6. Mami e diplomuar;
- 1.7. Laborant i lartë mjekësor;
- 1.8. Logoped i diplomuar;
- 1.9. Audiolog i diplomuar;
- 1.10. Foniater i diplomuar;
- 1.11. Profesionistët shëndetësorë të tjerë me kualifikim të mesëm dhe të lartë, të përcaktuar në regjistrin zyrtar të Ministrisë.
- 1.12. Bashkëpunëtorët profesional me shkollim jashtë lëmisë së mjekësisë, të evidentuar në regjistrin zyrtar me vendim të Ministrit të Shëndetësisë, në bazë të propozimit të Odës përkatëse të profesionistëve nga neni 78 i këtij ligji.

Neni 70 Praktika dhe provimi profesional

Pas përfundimit të nivelit përkatës shkollor, të gjitha kategoritë e profesionistëve shëndetësorë obligohen të kryejnë praktikën e detyrueshme profesionale dhe t'i nënshtrohen provimit profesional, në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 71 Licencimi

1. Pas përfundimit të suksesshëm të provimit profesional profesionisti shëndetësor duhet të regjistrohet pranë odës së profesionistëve nga neni 78 i këtij ligji.
2. Licencimi i profesionistit shëndetësor bëhet nga Oda përkatëse e profesionistëve shëndetësorë, në pajtim me këtë ligj.
3. Licencimi i profesionistëve të huaj shëndetësor zbatohet në bazë të aktit nën-ligjor të propozuar nga Ministria dhe të nxjerrë nga Qeveria.
4. Profesionisti shëndetësor mund të ofrojë shërbime shëndetësore në mënyrë të pavarur vetëm pas marrjes së licencës.
5. Pas licencimit nga paragrafi 2. i këtij neni, profesionisti shëndetësor që përcaktohet për të punuar në ambulatat e mjekësisë familjare në viset rurale do të punësohet menjëherë në kuadër të shërbimit të mjekësisë familjare për periudhën prej dy (2) viteve.
6. Mjetet e nevojshme financiare për zbatimin e paragrafit 5. të këtij neni do t'i sigurojë Ministria.

Neni 72 Specializimet

1. Profesionisti i licencuar shëndetësor ka të drejtë të aftësohet në lëmi të ndryshme të kujdesit shëndetësor nëpërmjet shkollimit specialistik pas-diplomik–specializimit.
2. Ministria përkatëse për Arsim dhe Shkencë është përgjegjëse për njohjen e diplomave universitare në lëminë e mjekësisë të fituara jashtë Kosovës.
3. Ministria, në propozim të odave të profesionistëve shëndetësorë, është përgjegjëse për njohjen e shkollimit specialistik mjekësor të fituar jashtë Kosovës.
4. Planifikimi, zbatimi, dhe financimi i specializimit është në përgjegjësinë e institucionit shëndetësor, publik, privat, ose publiko-privat, që është i licencuar për këtë qëllim nga Ministria, në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.
5. Verifikimi i ligjshmërisë së procesit të specializimit dhe organizimi i provimit specialistik bëhet nga oda përkatëse profesionale.
6. Diploma e specializimit të përfunduar nënshkruhet nga Ministri i Shëndetësisë.
7. Me qëllim të përmirësimit të kualitetit të punës në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor; specialitistët, specialistët e licencuar të cilët e kanë përfunduar shkollimin specialistik në bazë të kontratës me Ministrinë, do të punësohen nëpërmjet programit të veçantë të Ministrisë për periudhën prej tri (3) viteve.

Neni 73
Specializimet për shtetasit e huaj

Specializimet për shtetas të huaj organizohen në bazë të aktit nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

Neni 74
Sub-specializimet

1. Pas licencimit si specialist, profesionisti shëndetësor ka të drejtë të aftësohet në lëmi të ndryshme të kujdesit shëndetësor nëpërmjet edukimit sub-specialistik.
2. Sub-specializimet organizohen dhe mbikëqyren nga Oda përkatëse e profesionistëve shëndetësorë nga neni 78 i këtij ligji.
3. Nostrifikimin e diplomave të sub-specializimit e bën Ministria në propozim të odave përkatëse të profesionistëve shëndetësorë.
4. Planifikimi, zbatimi, dhe financimi i sub-specializimit është përgjegjësi e institucionit shëndetësor, publik, privat, ose publiko-privat, që është i licencuar për këtë qëllim nga Ministria, në pajtim me aktin e veçantë nën-ligjor.
5. Verifikimi i ligjshmërisë së procesit të sub-specializimit dhe organizimi i provimit sub-specialistik bëhet nga oda përkatëse e profesionistëve shëndetësorë.
6. Diploma e sub-specializimit të përfunduar nënshkruhet nga Ministri i Shëndetësisë.

Neni 75
Zhvillimi i vazhdueshëm profesional

1. Profesionistët shëndetësorë obligohen që të marrin pjesë në zhvillimin e vazhdueshëm profesional me qëllim të ruajtjes dhe ngritjes së kualifikimeve të tyre profesionale.
2. Institucionet shëndetësore janë të obliguara që të mundësojnë zhvillimin e vazhdueshëm profesional të punëtorëve të tyre shëndetësorë, në pajtim me këtë ligj dhe aktet e përgjithshme të institucionit.
3. Zhvillimi i vazhdueshëm profesional dokumentohet me Kredit e Zhvillimit të Vazhdueshëm Profesional (ZHVP) të evidentuara në portfolion personale.
4. Numri i krediteve të ZHVP, llojet e trajnimeve, legjitimiteti i institucioneve për të ofruar kredite të ZHVP, dhe çështjet e tjera relevante për zhvillimin e vazhdueshëm profesional do të jenë në autoritetin e Odës përkatëse të profesionistëve shëndetësorë nga neni 78 i këtij ligji.

Neni 76
Ripërtëritja e licencës

Numrit i krediteve të ZHVP të nevojshëm për ripërtëritjen e licencës si edhe standardet dhe normativat e tjera do të përcaktohen nga Oda përkatëse e profesionistëve shëndetësorë, në pajtim me ligjin.

Neni 77
Të drejtat dhe detyrimet e profesionistëve shëndetësorë

Të drejtat dhe detyrimet nga marrëdhënia e punës e profesionistëve shëndetësorë si dhe kushtet e tyre të punës rregullohen me këtë ligj, Ligjin e punës, dhe aktet e tjera ligjore në fuqi.

KREU XIII
ODAT E PROFESIONISTËVE SHËNDETËSORË

Neni 78

1. Odat e profesionistëve shëndetësor janë organizata profesionale, të themeluara nga Kuvendi i Kosovës me ligj.
2. Odat nga paragrafi 1 i këtij neni organizohen në lëmitë e mjekësisë, stomatologjisë, farmacisë, dhe infermierisë; dhe për punën e tyre e informojnë rregullisht Ministrinë.
3. Të gjithë profesionistët shëndetësorë duhet të jenë anëtarë të Odës përkatëse nga paragrafi 2 i këtij neni.
4. Odat e profesionistëve shëndetësorë ushtrojnë vetë – rregullimin dhe mbikëqyrjen profesionale gjatë punës, trajnimit, dhe zhvillimin e vazhdueshëm profesional të profesionistëve shëndetësorë.
5. Odat e profesionistëve shëndetësorë vet-financohen me pagesat e anëtarësisë dhe format e tjera të pagesave të profesionistëve shëndetësorë nga paragrafi 3. i këtij neni, në pajtim me ligjin nga paragrafi 1 i këtij neni.

KREU XIV
E DREJTA PËR GREVË

Neni 79

Të drejtën për grevë e kanë të gjithë punëtorët e punësuar në institucionet shëndetësore, në pajtim me legjislacionin në fuqi.

Neni 80
Detyrimet gjatë grevës

1. Gjatë grevës, çdo institucion shëndetësor duhet të sigurojë më së paku, minimumin e procesit të punës që siguron parandalimin e çfarëdo përkeqësimi të gjendjes shëndetësore të shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore, përfshirë:

1.1. procesin e pandërprerë dhe të papenguar të vaksinimit sipas afateve të përcaktuara;

1.2. zbatimin e masave higjieniko-epidemiologjike në rast të rrezikut nga shpërthimi i epidemisë respektivisht gjatë saj;

1.3. diagnostikimin dhe mjekimin emergjent, dhënien e terapisë, dhënien e gjakut dhe produkteve të tij, dhe bartjen e shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore me sëmundje ose çrregullime emergjente.

Neni 81

Nuk lejohet greva e kuadrit profesional që punon në shërbimet emergjente ose puna e të cilëve është parakusht për funksionimin e shërbimeve emergjente.

KREU XV
VDEKJA

Neni 82
Konstatimi i vdekjes

1. Për çdo qytetar që supozohet i vdekur duhet të konstatohet vdekja nga ana e mjekut.
2. Koha dhe shkaku i vdekjes duhet të raportohen me fletëzën e vdekjes.
3. Fletëza e vdekjes nuk mund të lëshohet nëse i vdekuri është varrosur pa u respektuar paragrafi 1. i këtij neni.
4. Konstatimi i vdekjes që ka ndodhë në institucionin shëndetësor është përgjegjësi e institucionit shëndetësor.
5. Konstatimi i vdekjes që ka ndodhë jashtë institucionit shëndetësor duhet të bëhet brenda afatit prej dymbëdhjetë (12) orësh pas marrjes së informatës për incidentin.
6. Nëse vdekja është shkaktuar nga sëmundja ngjitëse duhet të informohet inspektorati sanitar dhe policia e Kosovës.

7. Nëse vdekja është shkaktuar në mënyrë të dhunshme duhet të informohet policia e Kosovës dhe organi i prokurorisë.

8. Nëse vdekja ka ndodhur në burg dhe personi ka qenë i burgosur duhet të lajmërohet gjyqi përkatës dhe familja e të vdekurit.

Neni 83 Përcaktimi i shkakut të vdekjes

1. Shkaku i vdekjes do të përcaktohet ose nëpërmjet ekzaminimit normal të të vdekurit, obduksionit klinik, ose nëpërmjet obduksionit mjeko-ligjor.

2. Obduksioni klinik është i detyrueshëm në rastet, si vijon:

2.1. shkaku i vdekjes nuk është i qartë;

2.2. profesionisti shëndetësor i cili e ka mjekuar qytetarin para vdekjes bën kërkesë zyrtare dhe ka pëlqimin e familjes;

2.3. inspektorati shëndetësor bën kërkesë zyrtare;

2.4. anëtari i familjes së ngushtë ose përfaqësuesi i tij ligjor bën kërkesë zyrtare;

2.5. çdo vdekje në burg;

2.6. çdo vdekje gjatë procedurës së hetuesisë;

3. Shpenzimet e obduksionit klinik nga paragrafi 2. i këtij neni i bart personi juridik ose fizik i detyruar me këtë ligj që të paguaj shpenzimet e mjekimit të qytetarit.

4. Shpenzimet e obduksionit klinik që kërkohet nga institucionet zyrtare, barten nga vet këto institucione.

5. Shkaku i vdekjes së dhunshme përcaktohet me obduksion mjeko-ligjor të kërkuar nga prokuroria ose gjykata, në pajtim me ligjin.

KREU XVI HULUMTIMET KLINIKE NË NJERËZ

Neni 84

1. Nuk mund të zbatohet asnjë hulumtim klinik në njerëz në rast se hulumtimi nuk ka qenë i miratuar nga organi profesional i autorizuar nga Ministri i Shëndetësisë.

2. Hulumtimet klinike në njerëz do të rregullohen me ligj të veçantë.

KREU XVII

NDËRPRERJA E SHTATZANISË DHE STERILIZIMI ARTIFICIAL

Neni 85

1. Ndërprerja e shtatzënisë nuk lejohet pas javës së dhjetë të shtatzënisë përveç në rastet e përcaktuara me paragrafin 2 të këtij neni.
2. Ndërprerja e shtatzënisë pas javës së dhjetë lejohet vetëm në rastet kur ekzistojnë implikime serioze shëndetësore për nënën dhe/ose frytin ose kur shtatzënia është rezultat i dhunimit ose incestit të vërtetuar nga organet e autorizuara me ligj.
3. Implikimet shëndetësore nga paragrafi 2. i këtij neni duhet të përcaktohen nga komisioni tre (3) anëtarësh i mjekëve specialistë të përbërë nga dy (2) gjinekolog-obstetër dhe një (1) psikiatër.
4. Ndërprerja e shtatzënisë rregullohet me ligj të veçantë.

Neni 86

Sterilizimi Artificial

1. Sterilizimi artificial mund të kryhet me kërkesën individuale të dy gjinive pas konsultimit mjekësor.
2. Sterilizimi artificial mund, po ashtu, të kryhet, edhe në rastet kur është i kërcënuar shëndeti i pacientit, në bazë të rekomandimit të mjekut specialistë dhe pëlqimit me shkrim të pacientit.
3. Në rastet kur pëlqimi me shkrim i qytetarit nga paragrafi 2. i këtij neni nuk mund të sigurohet, zbatohen dispozitat e paragrafi 5. të nenit 4 të Ligjit për të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve në kujdesin shëndetësor.

Neni 87

Frytnimi i asistuar

1. Frytnimi i asistuar është i ndaluar në rastet kur qelizat seksuale të personit përdoren pa dijeninë e tij dhe nëse ato përdoren për frytnimin e personit tjetër që nuk është pjesë e çiftit, me ose pa dijeninë e tij.
2. Frytnimi i asistuar nuk është i lejuar në rastet kur dhuruesi është anëtarë i familjes së ngushtë të njërit prej pjesëtarëve të çiftit.
3. Frytnimi i asistuar rregullohet dhe mbikëqyret me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

KREU XVIII

TRANSPLANTIMI I QELIZAVE, INDEVE DHE ORGANEVE

Neni 88

1. Ndalohet çdo lloj reklamimi, tregtimi, dhe trafikimi ilegal që ka të bëjë me transplanto.
2. Transplantimi i qelizave, indeve, dhe organeve mund të bëhet vetëm në institucionin shëndetësor të licencuar për këtë qëllim nga Ministria.
3. Transplantimi i indeve, organeve dhe qelizave, rregullohet me ligj të veçantë.

KREU XIX

KUJDESI SHËNDETËSOR GJATË GJENDJEVE EMERGJENTE

Neni 89

Përgjegjësitë e Ministrisë

1. Zbatimi i kujdesit shëndetësor gjatë gjendjes së emergjencës sigurohet nga ana e Ministrisë në pajtim me këtë ligj dhe legjislacionin tjetër në fuqi.
2. Aktivitetet e kujdesit shëndetësor në rastet e emergjencës nga paragrafi 1. i këtij neni përfshijnë:
 - 2.1. zbatimin e dispozitave ligjore në fuqi;
 - 2.2. adaptimin e sistemit të kujdesit shëndetësor në përputhje me planin emergjent;
 - 2.3. zbatimin e ndryshimeve në sistemin e referimit dhe të udhëheqjes;
 - 2.4. sigurimin e shërbimit emergjent të kujdesit shëndetësor për qytetarët;
 - 2.5. veprimin e institucioneve të përkohshme shëndetësore;
 - 2.6. aktivizimin e kapaciteteve plotësuese dhe të rezervave.
3. Gjatë gjendjeve emergjente të drejtat e qytetarëve të përcaktuara me ligje, do të garantohen deri në masën që nuk e rrezikon efikasitetin e masave të ndërmarra për tejkalimin e tyre.
4. Dinjiteti i qytetarit do të respektohet në tërësi dhe vazhdimisht, pavarësisht nga kufizimet që i përcakton paragrafi 3. i këtij neni.

Neni 90 **Përgjegjësitë e Qeverisë**

1. Qeveria, organizon, përgatit, dhe financon aktivitetet për realizimin e kujdesit shëndetësor në rrethana të gjendjes së jashtëzakonshme.
2. Aktivitetet përgatitore të Qeverisë për sigurimin e kujdesit shëndetësor gjatë gjendjes së jashtëzakonshme përfshijnë:
 - 2.1. sigurimin e aktiviteteve planifikuese;
 - 2.2. përcaktimin e strukturave të udhëheqjes;
 - 2.3. përcaktimin e detyrimit të bashkëpunimit ndërmjet autoriteteve sektoriale dhe komunale;
 - 2.4. zhvillimin e rregullativës ligjore dhe administrative;
 - 2.5. sigurimin e stoqeve të medikamenteve dhe të materialit shpenzues medicinal;
 - 2.6. ripërtirjen e rezervave shtetërore për shëndetësi, deri në masën e nevojshme;
 - 2.7. sigurimin e trajnimeve për shërbimet e kujdesit shëndetësor përkitazi me gjendjet e jashtëzakonshme.

Neni 91 **Përgjegjësitë e institucioneve shëndetësore**

1. Institucionet shëndetësore obligohen të zhvillojnë plane për situatat e gjendjeve të jashtëzakonshme.
2. Kushtet formale për planet nga paragrafi 1. i këtij neni përcaktohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria.

KREU XX **DISPOZITAT QË RREGULLOJNË MARRËDHËNIET NDËRKOMBËTARE**

Neni 92

1. Sigurimi i kujdesit shëndetësor për qytetarët që nuk janë banorë të Republikës së Kosovës, si dhe kompensimi i çmimit të shërbimeve të shfrytëzuara bëhet në bazë të: legjislacionit në fuqi, marrëveshjes bilaterale ndërshtetërore, marrëveshjes ndërkombëtare, ose në bazë të parimit të reciprocitetit, duke u bazuar në Rregulloren e BE 883/04 dhe 987/09.

2. Në mungesë të kushteve ligjore nga paragrafi 1. i këtij neni, shtetasit e huaj janë të obliguar të shfrytëzojnë kujdesin shëndetësor në Republikën e Kosovës, në pajtim me këtë ligj.
3. Shtetasit e huaj i kanë në dispozicion shërbimet e kujdesit emergjent shëndetësor nën kushte të njëjta si edhe qytetarët e tjerë të Republikës së Kosovës.
4. Shkaku dhe rrethanat e vdekjes së shtetasit të huaj duhet të konstatohen, në pajtim me këtë ligj.
5. Në rastin e vdekjes së shtetasit të huaj duhet që menjëherë të njoftohen organet kompetente ndërkombëtare.
6. Pjesëmarrja në ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor ose në forma të tjera të bashkëpunimit ndërkombëtar në lëmin e shëndetësisë, në rast të gjendjes së jashtëzakonshme jashtë territorit të Republikës së Kosovës realizohet në bazë të marrëveshjes ndërkombëtare ose në bazë të parimit të reciprocitetit.

KREU XXI

DISPOZITAT DISIPLINORE DHE GJYQËSORE

Neni 93

Vërejtja me shkrim

1. Institucionit shëndetësor do t'i shqiptohet vërejtja me shkrim nga ana e Inspektoratit Shëndetësor, në rastet kur konstatohet:
 - 1.1. shkelja e kodit të etikës mjekësore;
 - 1.2. shkelja e normave të sigurisë teknike dhe mjekësore;
 - 1.3. shkelja e detyrimeve të përcaktuara gjatë grevës;
 - 1.4. lëshimet gjatë mjekimit;
 - 1.5. mos-sigurimi i kushteve dhe mos-zbatimi i masave të kujdesit shëndetësor;
 - 1.6. marrëdhënie jo-korrekte me qytetarin.
2. Institucioni shëndetësor dhe Drejtori i tij që nuk i binden vërejtjes me shkrim i nënshtrohen masave ndëshkimore, të përcaktuara me nenin 94 të këtij ligji.

Neni 94
Sanksionet për shkelje administrative dhe kundërvajtje

1. Institucioni shëndetësor dënohet me gjobë prej dymijë (2.000) deri në tetëmijë (8.000) Euro për shkelje administrative dhe për kundërvajtje, në rastet në vijim:

- 1.1. ushtron veprimtarinë pa përmbushur kushtet nga neni 40 të këtij ligji;
- 1.2. shkelë dispozitën e paragrafit 3. neni 41 të këtij ligji duke bërë referim jo të ligjshëm të shfrytëzuesit të shërbimeve shëndetësore;
- 1.3. ushtron veprimtarinë pa licencë valide të punës duke shkelë paragrafin 1. të nenit 42 të këtij ligji;
- 1.4. nuk kujdeset për të dhënat shëndetësore të shfrytëzuesit të shërbimeve shëndetësore në pajtim me nenin 52 të këtij ligji;
- 1.5. nuk siguron qasje në të dhënat sipas paragrafit 1. të nenit 53 të këtij ligji;
- 1.6. nuk siguron konstatimin e vdekjes dhe përcaktimin e shkakut të vdekjes në pajtim me paragrafin 4. të nenit 82 të këtij ligji;
- 1.7. nuk i siguron kushtet për zhvillimin e vazhdueshëm profesional të profesionistëve shëndetësor të punësuar nga institucioni, nga neni 75 i këtij ligji;
- 1.8. nuk siguron kujdesin shëndetësor gjatë grevës, nga neni 80 dhe neni 81 të këtij ligji;
- 1.9. nuk harmonizon organizimin dhe aktet normative me këtë ligj, sipas nenit 96 të këtij ligji;
- 1.10. nuk i siguron kushtet për mbikëqyrje ose e pengon organin e autorizuar nga neni 47 i këtij ligji në kryerjen e detyrës së tij, në pajtim me ligjin;
- 1.11. nuk i bindet vërejtjes më shkrim.

2. Personi përgjegjës në institucionin shëndetësor dënohet për kundërvajtje me gjobë prej dymijë (2.000) deri në pesëmijë (5.000) Euro për shkelje të dispozitave nga:

- 2.1. neni 40 dhe neni 42 për ushtrimin e veprimtarisë pa i përmbushur kushtet ligjore të përcaktuara me këtë ligj;
- 2.2. neni 41 i këtij ligji për parandalimin e konfliktit të interesit;
- 2.3. neni 52 i këtij ligji për ruajtjen e të dhënave të shfrytëzuesit të shërbimeve shëndetësore;
- 2.4. paragrafi 1. neni 53 i këtij ligji për mos sigurimin e qasjes ligjore në të dhënat shëndetësore;

- 2.5. neni 68 i këtij ligji për zhvillimin e vazhdueshëm profesional;
- 2.6. neni 80 dhe neni 81 të këtij ligji për sigurimin e kujdesit shëndetësor gjatë grevës;
- 2.7. paragrafi 4. neni 82 i këtij ligji për konstatimin e vdekjes;
- 2.8. paragrafi 2. neni 83 i këtij ligji për përcaktimin e shkakut të vdekjes me obduksion;
- 2.9. neni 96 të këtij ligji për harmonizimin e organizimit dhe akteve normative me këtë ligj.

3. Profesionisti shëndetësor dënohet me marrje të licencës së punës në kohëzgjatje prej:

- 3.1. gjashtë (6) muaj kur shkel dispozitat e paragrafit 1. të nenit 41 të këtij ligji për referim jo të ligjshëm;
- 3.2. një (1) viti kur shkel dispozitat e paragrafit 2. të nenit 41 të këtij ligji duke pranuar shpërblim jo të ligjshëm financiar ose tjetër;
- 3.3. gjashtë (6) muaj kur shkel dispozitat e paragrafit 2. të nenit 51 të këtij ligji duke mos zbatuar raportimin e të dhënave në pajtim me këtë ligj;

4. Profesionisti shëndetësor dënohet me gjobë prej njëmijë (1000) deri në dymijë (2.000) Euro në rastet e kundërvajtjeve, kur:

- 4.1. ndërmerri trajtim pa leje të qytetarit ose të banorit apo të personit të autorizuar nga ai, duke shkelur dispozitat e aktit ligjor nga neni 4 i këtij ligji përveç në rastet emergjente kur vihet në rrezik jeta e tij;
- 4.2. ofron barëra për qytetarët ose banorët pa recetë në kundërshtim me paragrafin 2. të nenit 26 të këtij ligji;
- 4.3. ushtron veprimtarinë shëndetësore pa licencë valide të punës në kundërshtim me paragrafin 3. të nenit 71 të këtij ligji;
- 4.4. ushtron kujdesin shëndetësor duke mos iu përmbajtur parimeve etike dhe profesionale;
- 4.5. ofron barin për shfrytëzuesin e shërbimeve shëndetësore pa recetë, në kundërshtim me paragrafin 2. të nenit 62 të këtij ligji.
- 4.6. përcakton çmimin e shërbimit shëndetësor jashtë çmimoreve të përcaktuara.

5. Mjetet e mbledhura nga gjobat paraqesin të hyra në Buxhetin e Kosovës në pajtim me legjisllacionin në fuqi.

Neni 95
Ndalimi i punës së institucionit shëndetësor

1. Institucioni shëndetësor dënohet me marrje të licencës së punës në kohëzgjatje prej një (1) viti në rastet, si në vijim:

1.1. Shkelje të dispozitave të paragrafit 2. të nenit 41 të këtij ligji, duke dhënë shpërblime jo të ligjshme për profesionistët shëndetësorë;

1.2. shkelje të paragrafit 2. të nenit 49 të këtij ligji, duke mos siguruar të dhënat për SISH të përcaktuara me këtë ligj;

1.3. shkelje të paragrafit 3. të nenit 71 të këtij ligji, duke lejuar profesionistët shëndetësorë që të punojnë pa licencë valide të punës.

2. Institucionit shëndetësor ku në mënyrë të përsëritur konstatohen parregullsitë nga ana e organit të autorizuar me nenin 47 të këtij ligji i ndalohet puna.

3. Vendimin për ndalimin e punës së institucionit shëndetësor nga paragrafi 1. dhe paragrafi 2. i këtij neni e nxjerrë Ministria.

4. Institucioni i kujdesit shëndetësor nga paragrafi 2. i këtij neni ka të drejtë në ankesë në pajtim me këtë ligj.

KREU XXII
DISPOZITAT KALIMTARE DHE PËRFUNDIMTARE

Neni 96

1. Institucionet shëndetësore si dhe personat juridik dhe fizik të cilët në pajtim me këtë ligj ushtrojnë veprimtari shëndetësore duhet të harmonizojnë organizimin, punën dhe aktet e përgjithshme me dispozitat e këtij ligji në afat prej gjashtë (6) muajsh nga dita e hyrjes në fuqi.

2. Procedurat për përtëritjen dhe marrjen e licencës për punë të institucioneve shëndetësore si dhe kryerjes së specializimeve të filluara sipas Ligjit të shëndetësisë 2004/4, Ligjit Nr.03/L-124 për ndryshimin dhe plotësimin e Ligjit për shëndetësi; Ligjit për veprimtarinë private në shëndetësi Nr. 2004/50 dhe akteve nën-ligjore të miratuara në bazë të tyre, deri në ditën e hyrjes në fuqi të këtij ligji, do të përfundohen sipas këtyre akteve ligjore.

Neni 97

Deri në funksionimin e plotë të SISH, Ministria është përgjegjëse për grumbullimin e të dhënave të domosdoshme për përpilimin, mbikëqyrjen, dhe zbatimin e politikave dhe strategjive shëndetësore.

Neni 98

Ministria siguron zbatimin e detyrave dhe përgjegjësisë të Odave të profesionistëve shëndetësorë nga neni 78 i këtij ligji deri në themelimin dhe fillimin e funksionimit të tyre.

Neni 99

1. Kontraktimi i shërbimeve me ofruesit e shërbimeve do të fillojë vetëm pasi që:

1.1. të jetë definuar lista e shërbimeve që do të kontraktohen;

1.2. të jetë përcaktuar çmimi i çdo shërbimi;

1.3. të definohet vëllimi i shërbimeve që do të kontraktohen;

1.4. të përcaktohet kostoja totale e shërbimeve që do të kontraktohen; dhe

1.5. të alokohen mjetet financiare brenda alokimit buxhetor (pas kalkulimit të të hyrave nga bashkë-pagesat).

2. Lista e barërave dhe materialeve harxhuese do të definohet dhe hynë në fuqi vetëm pasi që të vlerësohet ndikimi i saj fiscal dhe pasi që të jenë alokuar mjetet financiare brenda alokimit buxhetor (pas kalkulimit të të hyrave nga bashkë-pagesat).

Neni 100

Qeveria dhe Ministria, brenda një (1) viti, nga dita e hyrjes në fuqi e këtij ligji, do t'i nxjerrin aktet nënligjore, të parapara me këtë ligj.

Neni 101

Me hyrjen në fuqi të këtij ligji shfuqizohen: Ligji i shëndetësisë Nr. 2004/4; Ligji Nr.03/L-124 për ndryshimin dhe plotësimin e ligjit për shëndetësi; Ligji për veprimtarinë private në shëndetësi Nr. 2004/50; dhe dispozitat ligjore që janë në kundërshtim me këtë ligj.

Neni 102
Hyrja në fuqi

Ky ligj hyn në fuqi pesëmbëdhjetë (15) ditë pas publikimit në Gazetën zyrtare të Republikës së Kosovës.

Ligji Nr. 04/L-125
13 dhjetor 2012

Kryetari i Kuvendit të Republikës së Kosovës,

Jakup KRASNIQI