



PROVISIONAL INSTITUTIONS OF SELF GOVERNMENT

**KUVENDI I KOSOVËS**  
**СКУПШТИНА КОСОВА**  
**ASSEMBLY OF KOSOVO**

Ligji Nr.2004/4

**PËR SHËNDETËSI**

Kuvendi i Kosovës,

Në bazë të kompetencave të dhëna Institucioneve të Përkohshme Vetëqeverisëse në Kosovë nga Administrata e Përkohshme e Kombeve të Bashkuara Misioni në Kosovë (UNMIK) me Rregulloren Nr. 2001/9 të datës 15 Maj 2001, "Mbi Kornizën Kushtetuese për Vetëqeverisjen e Përkohshme në Kosovë";

Duke u mbështetur në Aneksin VI të Rregullores së UNMIK -ut Nr. 2002/5 mbi themelimin e Ministrisë së Shëndetësisë;

Duke e patur parasysh Strategjin shëndetësore të Kosovës, Shkurt 2001;

Me qëllim të vënjes së bazës ligjore për rregullimin, përparimin dhe përmirësimin e gjendjes shëndetësore me pik-synim kujdesin e shëndetit të qytetarëve të Kosovës,

miraton si vijon:

**LIGJI PËR SHËNDETËSI**

**Kapitulli I**  
**PËRKUFIZIMET**

**Neni 1**

Për qëllimet e këtij Ligji termet si vijojnë kanë këto kuptime:

- a). **Qytetari**: personi, bartës i lejes së qëndrimit të lëshuar nga autoriteti kompetent që është valid për territorin e Kosovës ose personi i kualifikuar si refugjat në pajtim me ligjet përkatëse;
- b). **Pacienti**: personi i cili i shfrytëzon shërbimet shëndetësore;
- c). **Punëtori shëndetësor**: profesionisti shëndetësor, nga neni 86 i këtij ligji i cili është i licencuar për ushtrimin e pavarur të veprimtarisë shëndetësore;
- d). **Kujdesi shëndetësor**: masat dhe veprimet që ndërmerren nga Institucionet shëndetësore, punëtorët shëndetësorë dhe qytetarët të cilat kanë për qëllim përpërimin e përgjithshëm të mirëqenjes fizike, mendore dhe sociale të qytetarëve;
- e). **Veprimtaria shëndetësore** : të gjitha veprimtaritë që kanë për qëllim:

- Përparimin e shëndetit, parandalimin e sëmundjeve dhe të lëndimeve, mjekimin, diagnostikimin, shërimin dhe rehabilitimin shëndetësor të qytetarëve;
- Sigurimin e produkteve dhe pajisjeve mjekësore;
- Shërbimet e transportit të qytetarëve për qëllime mjekësore me automjete sanitare;
- Shërbimet gjinekologjike obstetrike; procedurat e veçanta me qëllim të shumimit njerëzor, sterilizimin e indukuar, si dhe
- Hulumtimet mjekësore të kryera në njerëz;

f).**Institucioni shëndetësor**: institucioni i themeluar nga personi juridik dhe fizik, pa marrë parasysh formën e pronësisë dhe organi mbikëqyrës, që është i autorizuar të ofrojë shërbime të kujdesit shëndetësor me licencën e punës, të lëshuar nga autoriteti shëndetësor;

g).**Fshehtësia profesionale**: ruajtja e të dhënave për gjendjen shëndetësore të pacientit, nga personat e paautorizuar;

h).**Anëtarë i ngushtë i familjes**: partneri bashkëshortorë, prindërit, fëmijët, fëmiju i partnerit bashkëshortorë, vëllau, motra, njerka ose njerku;

i).**Autoriteti shëndetësor**: organi kompetent i Ministrisë së Shëndetësisë dhe i Drejtorisë Komunale për Shëndetësi;

j).**Emergjenca**: ndryshimi i përnjëhershëm i gjendjes shëndetësore, që në rast mungese shërbimi të shpejtë shëndetësor, rrezikon jetën, dëmton seriozisht ose në mënyrë të përhershme shëndetin e qytetarit;

k).**Trajtimi mjekësor**: procedura fizike, kimike, biologjike ose psikologjike që shërben për parandalimin, diagnostikimin, mjekimin, shërimin, rehabilitimin dhe qëllimet e tjera që rezultojnë ose mund të rezultojnë me ndryshime në organizmin e pacientit dhe qytetarit;

l).**Dokumentacioni shëndetësor**: dorëshkrimet, shënimet ose të dhënat tjera, pa marrë parasysh faktin se kush ose në çfarë m?nyre i mbledh, në të cilat ka qasje punëtori shëndetësor gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore, që përmbajnë të dhëna për identitetin personal të qytetarit;

m).**Specializim**: kualifikimi profesional i fituar gjatë edukimit specialistik pas diplomimit në kuadër të nivelit parësor, dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor, të kryer në Kosovë, ose jashtë Kosovës të njohur dhe të nostrifikuar nga organi kompetent i Ministrisë së Shëndetësisë të Kosovës;

n).**Gjendje e jashtëzakonshme**: çdo lloj ngjarje e papritur që rrezikon jetën, integritetin fizik dhe shëndetin e qytetarëve ose funksionimin e institucioneve shëndetësore, duke i dëmtuar ato deri në nivel të dallimit të madh ndërmjet nevojave për kujdesin shëndetësor dhe mundësive në dispozicion;

o).**Themeluesi**: Kuvendi i Kosovës, Qeveria e Kosovës, Kuvendi i Komunës, si dhe personat fizikë dhe juridikë, vendorë dhe ndërkombëtarë të cilët kanë të drejtë të themelojnë institucionin shëndetësor në pajtim me këtë ligj;

p).**Shërbimi profesional**: organizim administrativ dhe profesional i institucioneve shëndetësore publike dhe private, në të gjitha nivelet e të kujdesit shëndetësorë;

q).**Sht?pia p?r integrim n? bashk?si**: institucion shëndetësor që ofron kujdes shëndetësorë të bazuar në bashkësi për të sëmurët kronik psikiatrik, gjatë 24 orëve;

r). **Lista esenciale** : lista e produkteve mjekësore dhe materialet harxhuese sanitare që blehen për nevojat e të gjitha niveleve të kujdesit shëndetësor nga Buxheti i Konsoliduar i Kosovës;

s). **Institucioni shëndetësor humanitar**: institucioni shëndetësor i themeluar nga organizata jo–qeveritare dhe joprofitabile me seli në Kosovë që është e autorizuar për veprimtari shëndetësore;

t). **Sterilizimi artificial**: procedura mjekësore që ka për qëllim humbjen e aftësisë së lindjes ose aftësisë së mbarësisë;

u). **Klonimi i njeriut** : metodë e prodhimit të pasardhësve të njeriut në mënyrë të panatyrshme;

v). **Instituti**: institucioni ku përveç veprimtarisë shëndetësore zbatohet edhe veprimtaria arsimore, edukuese dhe shkencore;

w). **Mjekësia familjare** formë themelore e ofrimit të shërbimeve gjithpërfshirëse shëndetësore, në nivelin parësor të kujdesit shëndetësor, për individët dhe familjet e tyre.

## Kapitulli II DISPOZITAT THEMELORE

### Neni 2

Me këtë ligj përcaktohet sistemi i kujdesit, i veprimtarisë dhe i financimit shëndetësor në Kosovë.

### Neni 3

Kujdesi shëndetësor në Kosovë zbatohet në nivel parësor, dytësor dhe tretësor.

### Neni 4

Kujdesi shëndetësor sigurohet me ushtrimin e veprimtarisë së institucioneve shëndetësore dhe të punëtorëve shëndetësorë.

### Neni 5

Kujdesi shëndetësorë sigurohet me organizimin dhe zbatimin e veprimtarisë shëndetësore në institucionet shëndetësore të sektorit publik, privat dhe mik.

### Neni 6

6.1. Veprimtaria shëndetësore organizohet me qëllim të sigurimit të kujdesit të përshtatshëm dhe të suksesshëm shëndetësor për qytetarët, në kushte normale dhe në rrethana dhe gjendje të jashtëzakonshme.

6.2. Veprimtaria shëndetësore siguron kujdesin shëndetësor për qytetarët nëpërmjet zbatimit të masave dhe të metodave bashkëkohore të shkencës së mjekësisë dhe të shkencave të lidhura me të, si dhe nëpërmjet ndjekjes së vazhdueshme të rezultateve të tyre.

## Neni 7

7.1. Të gjithë qytetarët dhe të gjitha komunitetet e Kosovës duhet të kenë qasje në sistemin e kujdesit shëndetësor.

7.2. Sigurimi shëndetësor realizohet në formë sigurimi shëndetësor themelor, e privat, dhe zbatohet në formë sigurimi të detyrueshëm dhe vullnetar në agjencione të sigurimeve shëndetësore dhe në Fondin e Sigurimeve Shëndetësore.

## Neni 8

Veprimtaria shëndetësore është veprimtari me interes të veçantë shoqëror.

## Neni 9

Sistemi shëndetësor siguron dhe zbaton sistemin unik informativ shëndetësor.

## Neni 10

Veprimtaria shëndetësore i nënshtrohet mbikëqyrjes ligjore dhe profesionale që e siguron Ministria e Shëndetësisë.

## Neni 11

11.1. Institucionet shëndetësore, personat juridikë dhe qytetarët e Kosovës në kuadër të të drejtave dhe detyrimeve të tyre kujdesen për sigurimin dhe përparimin e kushteve për zbatimin e kujdesit shëndetësor të qytetarëve.

11.2. Qytetarët kanë të drejtë dhe detyrim që t'u përmbahen masave të kujdesit shëndetësor dhe të marrin pjesë në zbatimin e tyre.

## Kapitulli III

### PARIMET E KUJDESIT SHËNDETËSORË

## Neni 12

12.1. Kujdesi shëndetësor zbatohet duke u udhëhequr nga parimet vijuese:

- a) Barazia;
- b) Cilësia;
- c) Ndershmëria dhe përgjegjësia;
- d) Gjithëpërfshirja dhe jo diskriminimi;
- e) Financimi i qendrueshëm;
- f) Financimi kosto-efektiv;
- g) Bashkëfinancimi.

12.2. *Barazia* :

- a). Trajtimi korrekt i qytetarëve bazuar në ligj dhe rrespektimi i plotë i të drejtave dhe i lirive themelore të njeriut, të përcaktuara me konventa ndërkombëtare;
- b). Sigurimi i qasjes së plotë të kujdesit shëndetësor në të gjitha nivelet dhe për të gjithë qytetarët, duke siguruar për personat me aftësi të kufizuara, një qasje të lehtë fizike të kujdesit shëndetësor;
- c). Shpërndarja e drejtë e burimeve të kujdesit shëndetësor duke u bazuar në gjendjen ekonomike dhe sociale të qytetarëve.

12.3. *Cilësia*: aplikimi i standardeve ndërkombëtare në procesin e organizimit dhe zhvillimit të burimeve të kujdesit shëndetësor në punë, trajnim dhe edukim, licencim, udhëzime etike dhe në mbrojtje të shfrytëzuesve të shërbimeve.

12.4. *Ndershmëria dhe përgjegjësia*: Përdorimi i ndershëm dhe me përgjegjësi i mjeteve financiare publike, si dhe ushtrimi transparent i kompetencave gjatë zbatimit të kujdesit shëndetësor.

12.5. *Gjithëpërfshirja* dhe jo diskriminimi: Kujdes shëndetësor i barabartë për të gjithë qytetarët duke siguruar standardet gjatë përmbushjes së kërkesave në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor, si dhe siguri i kujdesit shëndetësor pa diskriminim në bazë të gjinisë, kombit, racës, ngjyrës, gjuhës, fesë, bindjeve politike gjendjes sociale, statusit pronësor, shkallës së aftësisë fizike dhe mendore, statusit familjar dhe moshës.

12.6. *Financimi i qëndrueshëm*: Parandalimi i rrezikut financiar për qytetarët gjatë shfrytëzimit të shërbimeve shëndetësore dhe siguri i financimit të qëndrueshëm të kujdesit shëndetësor.

12.7. *Financimi/kosto-efektiv*:

a). Mbështetje financiare me siguri të modalitetit të kombinuar përmes buxhetit të Kosovës dhe buxheteve të komunave, pagesave të qytetarëve dhe punëdhënësve në Fondin e sigurimeve shëndetësore dhe agjensionet e tjera të sigurimeve, duke u bazuar në parimin e reciprocitetit dhe solidaritetit, si dhe pagesave të drejtëpërdrejta të qytetarëve gjatë shfrytëzimit të kujdesit shëndetësor;

b). Shfrytëzimi racional dhe efikas i burimeve, mbikëqyrja, dhe kontraktimi i shërbimeve si model themelor i marrëdhënieve financiare.

12.8. *Bashkëfinancimi*: Parandalimi i shfrytëzimit të panevojshëm të shërbimeve shëndetësore dhe përkrahja e sistemit të referimit.

### Neni 13

Institucionet e Kosovës, personat juridikë, qytetarët, institucionet shëndetësore, punëtorët shëndetësorë, në kuadër të të drejtave dhe detyrimeve të tyre marrin masat e nevojshme për sigurimin dhe zbatimin e parimeve të kujdesit shëndetësor.

### Neni 14

Kuvendi i Kosovës në propozim të Qeverisë miraton politika zhvillimore në shëndetësi

### Neni 15

Qeveria e Kosovës, merr të gjitha masat të përcaktuara me ligj për sigurimin dhe ekzekutimin e veprimeve të duhura me qëllim zbatimin dhe mbrojtjen e të drejtave të qytetarëve si shfrytëzues të kujdesit shëndetësor.

### Neni 16

Qeveria udhëheqë dhe zbaton politikën e kujdesit shëndetësorë përmes Ministrisë së Shëndetësisë.

## Neni 17

17.1. Ministria e Shëndetësisë, harton dhe zbaton politikat e kujdesit shëndetësor përmes krijimit të kushteve sistemore, si vijon:

- a) Krijimit të politikës dhe zbatimit të ligjeve të një sistemi jodiskriminues dhe të përgjegjshëm për kujdesin shëndetësor;
- b) Koordinimit të aktiviteteve në sektorin e shëndetësisë për të promovuar zhvillimin koherent të politikës shëndetësore;
- c) Vendosijs së normave dhe standardeve, si dhe nxjerrjes së udhëzimeve administrative për sektorin e shëndetësisë, duke i rrespektuar standardet relevante ndërkombëtare;
- d) Mbikëqyrjes së zbatimit të këtyre standardeve, përfshirë edhe inspektimin dhe shërbimet e tjera, sipas nevojës;
- e) Ndjekjes së situatës, dhe zbatimit të masave adekuate për parandalimin, identifikimin dhe kontrollimin e problemeve në lëmin e shëndetësisë;
- f) Menaxhimit të shfrytëzimit dhe zhvillimit të infrastrukturës që ndërlidhet me kujdesin shëndetësor, nën përgjegjësinë e kësaj Ministrie;
- g) Përkrahjes së pjesëmarrjes, iniciativave dhe zhvillimit të aktiviteteve të qytetarëve që ndërlidhen me shëndetin;
- h) Pjesëmarrjes në zhvillimin dhe zbatimin e fushatës për informim publik dhe projektet e tjera promovuese, me qëllim të rritjes së shkallës së vetëdijes publike dhe pajtueshmërisë me standardet shëndetësore;
- i) Përkrahjes së zhvillimit të arsimit shëndetësor me qëllim të ngritjes së njohurive në lëmin e shëndetësisë;
- j) Mbikëqyrjes së shërbimeve të kontrollit të cilësisë së ushqimit dhe të lëndëve të para bujqësore me qëllim të mbrojtjes së konsumatorëve, në bashkëpunim me Ministrinë, që rregullon sektorin e bujqësisë, pylltarisë dhe të zhvillimit rural.

17.2. Ministria e Shëndetësisë, sipas nevojës mund të formojë komisione dhe këshilla profesionale për çështje dhe lëmi të caktuara.

17.3. Përbërja dhe detyrat e komisioneve dhe këshillave profesionale përcaktohen me vendim të Ministrit.

## Neni 18

18.1. Komunitat sigurojnë zbatimin e kujdesit shëndetësor parësor duke i dhënë përparësi zbatimit të masave parandaluese nëpërmjet zbatimit të konceptit të mjekësisë familjare.

18.2. Në komunitat ku zbatimi i kujdesit parësor shëndetësor nuk zhvillohet në pajtim me normat dhe standardet e përcaktuara, Ministria e Shëndetësisë merr masa e duhura për sigurimin e nivelit të domosdoshëm të kujdesit parësor shëndetësor.

Kapitulli IV  
TË DREJTAT DHE PËRGJEGJËSITË E QYTETARËVE

Neni 19

19.1.Çdo qytetar:

- a) Duhet të ruajë dhe të përparojë shëndetin personal dhe kolektiv;
- b) Duhet të respektojë të drejtën e tjetrit që është e lidhur me ruajtjen dhe përparimin e shëndetit, parandalimin e sëmundjeve si dhe me rehabilitimin pas tyre;
- c) Ka të drejtë të sigurojë informata të cilat i mundësojnë ngritjen e aftësive për përparimin dhe përmirësimin e shëndetit, si dhe për të marrë vendime lidhur me çështjet që kanë të bëjnë me shëndetin e tij, në bazë të të dhënave adekuate;
- d) Ka të drejtë që të sigurojë informata lidhur me veçorit e shërbimeve shëndetësore nga ofruesit e shërbimeve shëndetësore, qasjen ndaj tyre, mënyrën e shfrytëzimit, si dhe mbi të drejtat e qytetarëve sa i përket kujdesit shëndetësor, dhe mënyrës se si ato mund të realizohen;
- e) Ka të drejtë përdorimi të gjuhës së tij ose të gjuhës së shenjave;
- f) Ka të drejtë në sigurimin e ruajtjes së fshehtësisë profesionale nga ana e punëtorit shëndetësor;
- g) Është i detyruar që në hapësirat e institucioneve publike t'u shmanget mënyrave të sjelljes dhe të aktiviteteve për të cilat, në bazë të të dhënave shkencore, dihet mirë se janë të rrezikshme për shëndetin e të tjerëve;
- h) Është i detyruar të ofrojë ndihmë, brenda mundësive të tij, dhe të njoftojë ofruesin kompetent të shërbimeve shëndetësore në rast se zbulon një gjendje të emergjencës, ose në rast ka dijeni për këtë;
- i) Është i detyruar të mbështesë sistemin financiar të kujdesit shëndetësor pranë institucionit përkatës, në pajtim me Ligjin.

19.2.Çështjet lidhur me trajtimin dhe ose hospitalizimin e dhunshëm të pacientëve rregullohen me akt të veçantë ligjor.

Pjesëmarrja e qytetarëve në procesin e zbatimit  
të shërbimeve shëndetësore

Neni 20

20.1.Qytetarët, 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.

20.2.Realizimi i kësaj pjesëmarrje je bëhet në pajtim me ligjin dhe aktet përcjellëse nën-ligjore.

Neni 21

Të drejtat dhe detyrimet e qytetarëve sa i përket kujdesit shëndetësor rregullohen me akt të veçantë ligjor.

Kapitulli V  
KUJDESI SHËNDETËSOR

Neni 22

22.1. Kujdesi shëndetësor nga neni 23 i këtij Ligji sigurohet falas në institucionet publike shëndetësore për grupe të posaçme të popullatës si vijon:

- a) Fëmijët dhe të rinjtë deri në moshën 15 vjeçare;
- b) Nxënësit dhe studentët deri në fund të shkollimit të rregullt;
- c) Qytetarët mbi moshën 65 vjeçare;
- d) Qytetarët, anëtarët e ngushtë të familjeve të dëshmorëve, invalidët e luftës dhe invalidët e tjerë, anëtarët e ngushtë të familjeve të tyre, si dhe shfrytëzuesit e skemave të ndihmës sociale dhe anëtarët e ngushtë të familjeve të tyre;
- e) Personat me aftësi të kufizuara.

22.2. Format e kujdesit shëndetësor që sigurohen dhe zbatohen, falas në institucionet publike shëndetësore janë si vijon:

- a) Kujdesi shëndetësor parandalues:
  - i. zbulimi i hershëm i sëmundjeve ngjitëse dhe zbatimi i detyrueshëm i imunizimit,
  - ii. sigurimi i kushteve për grumbullimin e gjakut dhe krijimin e rezervave të gjakut,
  - iii. zbulimi i hershëm dhe trajtimi adekuat i sëmundjeve që shkaktojnë zvogëlimin e aftësive fizike dhe mendore,
  - iv. masat e tjera nga nenet 34 deri 37 të këtij Ligji;
- b) Kujdesi shëndetësor riprodhues, që përfshin kujdesin shëndetësor gjat shtatzënisë, lindjes dhe lehonisë, si dhe metodat e planifikimit të familjes përveç ndërrprerjes së dhunshme të shtatzënisë;
- c) Kujdesi shëndetësor për pacientët të cilët lëngojnë nga sëmundjet, çrregullimet dhe lëndimet të cilat e rrezikojnë seriozisht ose e vështirësojnë jetën e tyre, të cilat do të rregullohen me akt të veçantë nën-ligjor;
- d) Kujdesi shëndetësor rehabilitues i integruar në tri nivelet e kujdesit shëndetësor për sëmundjet dhe lëndimet e përcaktuara me akt të veçantë nën-ligjor;
- e) Kujdesi shëndetësor në kushte spitalore për qytetarin në stadin terminal duhet të ofrohet në shtëpinë e qytetarit nga ana e qendrës së mjekësisë familjare.

Neni 23

Kujdesi shëndetësor nga neni 22 i këtij ligji zbatohet nëpërmjet:

- a) Përparimit të mënyrës së shëndoshë të jetesës, edukimit të organizuar shëndetësor, me qëllim të ngritjes së kulturës shëndetësore të qytetarëve;
- b) Përmirësimit të kushteve jetësore dhe të punës së qytetarëve;
- c) Zbulimit të hershëm dhe trajtimit me kohë të sëmundjeve ngjitëse duke evituar rrethanat të cilat kanë mundësuar shfaqjen e epidemive;
- d) Zbulimit të hershëm dhe trajtimit me kohë të sëmundjeve akute dhe kronike;



- e) Parandalimi dhe zbulimi i hershëm i sëmundjeve malinje;
- f) Parandalimit dhe trajtimit me kohë të lëndimeve në punë dhe të sëmundjeve profesionale;
- g) Parandalimit dhe trajtimit të sëmundjeve të vartësisë dhe infeksionit me HIV;
- h) Sigurimit të furnizimit me barna esenciale, ndihmesa orto-protetike, ndihmesa protetike-stomatologjike si dhe mjete të tjera ndihmëse mjekësore, të përcaktuara në regjistrin zyrtar;
- i) Rehabilitimit dhe resocializimit të sëmurëve kronikë mendorë në bashkësi;
- j) Sigurimit të kushteve të duhura për fillimin e shëndoshë të jetesës dhe zhvillimin e shëndoshë të fëmijëve, rinjëve, shtatëzënave dhe lehonave;
- k) Ndërmarrjen e masave për eliminimin e pasojave shëndetësore të shkaktuara nga fatkeqësitë elementare dhe nga gjendjet e tjera të jashtëzakonshme;
- l) Organizimi i shërbimit emergjent;
- m) Zbatimit të sistemit unik informativ në shëndetësi;
- n) Organizimit dhe zbatimit të mbikëqyrjes profesionale dhe juridike;
- o) Zbatimit të aktiviteteve në grumbullimin vullnetar të gjakut;
- p) Ndërmarrjes së masave në lidhje me mbrojtjen nga rrezatimet radioaktive;
- q) Zhvillimit të burimeve institucionale dhe njerëzore në shëndetësi;
- r) Parandalimin e anomalive kongjinitale;
- s) Ndërmarrjes së masave të tjera për përparimin e gjendjes shëndetësore të qytetarëve.

#### Neni 24

24.1. Institucionet shëndetësore që janë në marrëdhënie kontraktuese me Fondin e sigurimeve shëndetësore nga neni 57.1.c, sigurojnë barnat nga lista esenciale.

24.2. Listën esenciale të barnave e përcakton Fondi i sigurimeve shëndetësore me propozim të Ministrisë së Shëndetësisë.

24.3. Barnat 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 cilat përshkruhen me emra të mbrojtur nga fabrika farmaceutike.

24.4. Barnat nga lista esenciale përshkruhen në receta vetëm nga ana e mjekut të shërbimit të mjekësisë familjare.

24.5. Barnat në barnatore jipen vetëm nga ana e farmacistit.

24.6. Çështjet lidhur me narkotikët dhe substancat psikotrope rregullohen me Ligjin të veçantë dhe Ligjin për Produkte Mjekësore dhe Paisje Mjekësore.

24.7. Çështjet lidhur me derivatet e gjakut dhe të plazmës së njeriut rregullohen me Ligjin për Produkte Mjekësore dhe Paisje Mjekësore dhe me akt të veçantë nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

Standardet e kujdesit shëndetësor  
Neni 25

25.1. Në zbatimin e kujdesit shëndetësor institucionet shëndetësore, punëtorët shëndetësorë, personat juridikë dhe qytetarët, brenda të drejtave dhe detyrimeve të tyre duhet të ndër marrin masat e nevojshme për sigurimin e standardeve cilësore dhe sasiore të kujdesit shëndetësor.

25.2. Standardet cilësore të kujdesit shëndetësor janë:

- a) Përparimi i mënyrës së shëndoshë të jetesës;
- b) Përmirësimi i shëndetit në përgjithësi;
- c) Përparimi i shëndetit të fëmijëve, të rinjve dhe të të moshuarve;
- d) Përparimi i shëndetit riprodhues
- e) Përparimi i shëndetit mendor;
- f) Parandalimi i sëmundjeve ngjyëse dhe i sëmundjeve jongjyëse kronike;
- g) Rehabilitimi psikofizik i qytetarëve;
- h) Zhvillimi i burimeve njerëzore dhe institucionale;
- i) Përmirësimi i shëndetit të personave me aftësi të kufizuara;
- j) Zbulimi i hershëm i sëmundjeve malinje dhe parandalimi i tyre;

25.3. Standardet sasiore të kujdesit shëndetësor janë:

- a) Rritja e mesatares së jetëgjatësisë;
- b) Zvogëlimi i vdekshmërisë të foshnjave dhe të nënave;
- c) Zvogëlimi i sëmundshmërisë së përgjithshme dhe asaj specifike;
- d) Zvogëlimi i shkallës së traumave;
- e) Zvogëlimi i mungesave nga puna për shkak të sëmundjeve ose të lëndimeve.

25.4. Sistemi i menaxhimit të cilësorisë së kujdesit shëndetësor përcaktohet me aktin ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

Kapitulli VI  
ORGANIZIMI DHE ZBATIMI I KUJDESIT SHËNDETËSOR

Neni 26

Kujdesi shëndetësor i qytetarëve sigurohet në kuadër të sistemit unik, të lidhur të veprimtarisë shëndetësore, nëpërmjet zbatimit të masave parandaluese, mjekuese, shëruese dhe rehabilituese shëndetësore.

Neni 27

27.1. Kujdesi shëndetësor organizohet në nivelin:

- a) Parësor,
- b) Dytësor dhe
- c) Tretësor.

27.2. Ndarja e aktiviteteve ndërmjet niveleve të kujdesit shëndetësor realizohet në pajtim me strategjinë shëndetësore dhe politikat e bazuara në burimet ekzistuese.

27.3. Kujdesi shëndetësor nga paragrafi 27.1 i këtij neni sigurohet gjatë 24 orëve, pa ndërprerje, duke organizuar punën në ndërime dhe në sistemin e kujdestarive.

27.4. Në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor zbatohet aftësimi i vazhdueshëm profesional.

27.5. Në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor sigurohen barnat nga lista esenciale dhe mjetet e tjera ndihmëse mjekësore, të evidentuara në regjistrin zyrtar.

#### Kujdesi parësor shëndetësor

##### Neni 28

28.1. Komunitat janë përgjegjëse për sigurimin e ofrimit të kujdesit parësor shëndetësor si dhe ndjekjen e gjendjes shëndetësore të qytetarëve në territorin e tyre.

28.2. Komunitat, në ofrimin e kujdesit parësor shëndetësor, zbatojnë me përparësi masat parandaluese të kujdesit shëndetësor.

28.3. Kujdesi parësor shëndetësor zbatohet përmes shërbimeve të mjekësisë familjare.

28.4. Kujdesi parësor shëndetësor përfshin:

- a) Përparimin, parandalimin, mjekimin, shërimin dhe rehabilitimin që kanë të bëjnë me sëmundjet, çrregullimet dhe me lëndimet;
- b) Edukimin shëndetësor, imunizimin dhe vaksinimin;
- c) Përcaktimin e diagnozës fillestare dhe kujdesin elementar shëndetësor përfshirë edhe ndërhyrjet e vogla kirurgjike;
- d) Promovimin e shëndetit oral dhe kujdesin themelor stomatologjik;
- e) Kujdesin për shëndetin mendor të bazuar në bashkësi;
- f) Rehabilitimin e bazuar në bashkësi;
- g) Sigurimin e ujit dhe ushqimit cilësor.

##### Neni 29

29.1. Kujdesi parësor shëndetësor sigurohet dhe zbatohet nga ekipi i mjekësisë familjare i përbërë nga punëtorët shëndetësorë si vijon:

- a) doktori i mjekësisë;
- b) doktori i stomatologjisë;
- c) specialisti i mjekësisë familjare;
- d) magjistri i farmacisë;
- e) pediatri;
- f) gjinekologu-obstetër;
- g) specialisti i biokimisë klinike;
- h) infermierët, mamitë si dhe fizioterapeutët dhe teknikët mjekësor nga neni 86.

29.2. Punëtorët në kujdesin parësor shëndetësor bashkëpunojnë me punëtorët shëndetësorë në nivelin dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor në mënyrë të përcaktuar me akt të veçantë nën-ligjor.

29.3. Standardet e organizimit dhe të funksionimit të shërbimit të mjekësisë familjare në komuna përcaktohen me akt nën-ligjorë të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

## Kujdesi dytësor shëndetësor

### Neni 30

#### 30.1. Kujdesi dytësor shëndetësor përfshin:

- a) Kujdesin shëndetësor jashtë-spitalor: diagnostik, terapeutik dhe rehabilitues;
- b) Kujdesin shëndetësor spitalor gjatë 24 orëve: diagnostik, terapeutik dhe rehabilitues;
- c) Edukimin shëndetësor të pacientëve;
- d) Përkrahjen profesionale për nivelin e kujdesit parësor shëndetësor;

30.2. Organizimi, funksionimi dhe veprimtaria e shërbimeve të kujdesit dytësor shëndetësor jashtë-spitalor dhe spitalor përcaktohen me akte të veçanta nën-ligjore të nxjerra nga Ministria e Shëndetësisë.

## Kujdesi tretësor shëndetësor

### Neni 31

31.1. Kujdesi tretësor shëndetësor përfshin shërbimet specialitike që ofrohen në institucionet shëndetësore të autorizuar nga Ministria e Shëndetësisë ku zhvillohet procesi mësimor universitar, puna kërkimore-shkencore dhe edukimi specialistik pasdiplomik.

31.2. Organizimi dhe funksionimi i institucioneve të kujdesit tretësor shëndetësor përcaktohet me akt nënligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë dhe Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë.

31.3. Shfrytëzimi i shërbimeve të kujdesit tretësor shëndetësor të cilat nuk mund të sigurohen brenda sistemit të shëndetësisë së Kosovës sigurohen dhe rregullohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

### Neni 32

Kujdesin parësor, dytësor dhe tretësor shëndetësor, me aktivitete trajnuese dhe arsimore e përkrahin institucionet shëndetësore nga neni 31.1 i këtij Ligji.

## Format e veçanta të kujdesit shëndetësor

### Spektori farmaceutik

### Neni 33

Furnizimi, depoimi, shpërndarja dhe disperzimi i barnave nga lista esenciale dhe mjeteve të tjera ndihmëse mjekësore të evidentuara në regjistrin zyrtar rregullohet me akt të veçantë nën-ligjor.

## Shëndetësia publike

### Neni 34

Shëndetësia publike është prioritet i lartë i veprimtarisë shëndetësore dhe aktivitetet i organizuar i shoqërisë në tërësi, që ka për qëllim përmirësimin e gjendjes shëndetësore të popullatës përmes përparimit të shëndetit dhe mënyrës së shëndoshë të jetesës, edukimit shëndetësorë marrjes së masave kundër epidemive si dhe parandalimit të sëmundjeve, të çrregullimeve, dhe të lëndimeve.

#### Neni 35

Organizimi dhe zbatimi i imunizimit si një ndër masat themelore të kujdesit ndaj shëndetit publik, përcaktohen në akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

#### Neni 36

Rregullat e veprimtarisë së shëndetësisë publike, përcaktohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Qeveria e Kosovës, në propozim të Ministrisë të Shëndetësisë.

#### Mjekësia e punës

##### Neni 37

37.1. Kujdesi specifik shëndetësor për punëtorë përfshin shërbimet që krijojnë dhe sigurojnë kushtet optimale në mjedisin e punës me qëllim të ruajtjes së shëndetit fizik dhe mendor të të punësuarve.

37.2. Themelimi, organizimi dhe veprimtaria e Shërbimit profesional të mjekësisë së punës përcaktohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

#### Mjekësia e sportit

##### Neni 38

38.1. Mjekësia e sportit është formë e organizimit 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.

38.2. Kujdesi specifik shëndetësor në lëmin e mjekësisë së sportit zbatohet në kuadër të Shërbimit të mjekësisë së sportit.

38.3. Themelimi, organizimi dhe veprimtaria e Shërbimit të mjekësisë së sportit përcaktohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

#### Trajtimi shëndetësor jo-konvencional

##### Neni 39

39.1. Ndalohet trajtimi dhe reklamimi i trajtimit shëndetësor jokonvencional, qoftë në bazë të vlerësimit nga institucioni përkatës nga neni 31.1 nuk është i bazuar në faktet e shkencës së mjekësisë bashkëkohore.

39.2. Fusha e trajtimeve, kushtet dhe mënyra e përdorimit të metodave jo-konvencionale terapeutike përcaktohen në akt të veçantë nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

Kapitulli VII  
THEMELIMI DHE ORGANIZIMI I INSTITUCIONEVE SHËNDETËSORE

Plani i rrjetit të institucioneve publike shëndetësore dhe  
themelimi i institucionit shëndetësor

Neni 40

40.1. Veprimtarinë e kujdesit shëndetësor e zbatojnë institucionet shëndetësore.

40.2. Me qëllim të sigurimit të kujdesit shëndetësor për qytetarët në territorin e Kosovës, institucionet shëndetësore mund t'i themelojnë:

- a) Kuvendi i Kosovës, Qeveria e Kosovës, Ministria e Shëndetësisë, Kuvendi i Komunës, dhe personat juridikë vendorë në pajtim me këtë Ligj dhe Planin e rrjetit të institucioneve publike shëndetësore;
- b) Personat fizikë dhe juridikë, vendorë dhe të huaj, në pajtim me këtë Ligj dhe rregullativën për veprimtarinë private në shëndetësi.

40.3. Rregullativën ligjore nga paragrafi paraprak e miraton Kuvendi i Kosovës.

Neni 41

Me përcaktimet e Planit të rrjetit të institucioneve publike shëndetësore përfshihen institucionet publike shëndetësore me veprimtarinë e të cilave sigurohet realizimi i të gjitha të drejtave të qytetarëve të përcaktuara me ligj si dhe kujdesi shëndetësor i siguruar në nenet 22 dhe 23 të këtij ligji.

Neni 42

Plani përmban numrin dhe kapacitetin e institucioneve shëndetësore, të harmonizuara me standarde dhe emërtime.

Neni 43

Përpilimi i Planit të rrjetit të institucioneve publike shëndetësore nga neni 40 paragrafi 40.2 pika (a) bazohet në rrespektim të:

- a) Gjendjes shëndetësore, moshës, gjinisë dhe pozitës sociale të qytetarëve;
- b) Kushteve dhe mundësive në ofrimin e kujdesit shëndetësor;
- c) Kushteve ekonomike;
- d) Kushteve teknologjike-mjekësore;
- e) Distancës dhe konfiguracionit gjeografik;
- f) Strukturës dhe përbërjes së institucioneve shëndetësore;
- g) Organizimit të sigurimit shëndetësor;

Neni 44

Aktin e themelimit të institucionit shëndetësor nga neni 43 e nxjerr Ministria e Shëndetësisë.

#### Neni 45

Institucioni shëndetësor mund të themelohet në bazë të të gjitha formave të pronësisë në pajtim me këtë Ligj, Planin e rrejtë të institucioneve publike shëndetësore dhe Ligjin për veprimtarinë private në kujdesin shëndetësor.

#### Neni 46

Veprimtaria private shëndetësore nuk lejohet në këto lëmi:

- a) Frynimi artificial, në rastet kur dhuruesi është person i panjohur për çifitin;
- b) Përcaktimi i atësisë;
- c) Grumbullimi i gjakut dhe derivateve të tij;
- d) Marrja, ruajtja, transporti dhe transplantimi i indeve dhe organeve njerëzore përveç se në raste të autotransplantimit;
- e) Mjekësia ligjore;
- f) Shërbimet e morgut;
- g) Veprimtari nga lëmi i shëndetësisë publike të përcaktuara me aktin nënligjor nga neni 36 i këtij Ligji.

#### Fillimi i punës të institucionit shëndetësor

#### Neni 47

47.1. Institucioni shëndetësor nuk mund të fillojë veprimtarinë e tij derisa organi përgjegjës nga neni 72 i këtij Ligji të nxjerrë vendimin mbi përmbushjen e kushteve për fillimin e punës.

47.2. Vendimin nga paragrafi 47.1 i këtij neni për institucionin shëndetësor të themeluar në nivelin e kujdesit dytësor dhe tretësor shëndetësor e nxjerr Ministria e Shëndetësisë, ndërsa për institucionin shëndetësor të themeluar në nivelin e kujdesit parësor shëndetësor e nxjerr Kuvendi komunal në pajtim me nenin 72 të këtij Ligji.

#### Neni 48

Dispozitat e Nenit 47.1 të këtij Ligji aplikohen edhe në rastet e ndërrimit të veprimtarisë së institucionit shëndetësor.

### Kapitulli VIII

## UDHËHEQJA DHE MBIKËQYRJA NË INSTITUCIONET SHËNDETËSORE

#### Neni 49

49.1. Institucionin shëndetësor e udhëheq Drejtori.

49.2. Mënyra e zgjedhjes, e shkarkimit dhe mandati i Drejtorit të institucionit shëndetësor sigurohet në pajtim me rregullativën ligjore për shërbimin civil.

49.3. Institucioni shëndetësor mbikëqyret nga Këshilli mbikëqyrës.

49.4. Mënyra e zgjedhjes, e shkarkimit dhe mandati i Këshillit mbikëqyrës të institucionit shëndetësor sigurohet në pajtim me aktet nën-ligjore të nxjerra nga Ministria e Shëndetësisë.

#### Neni 50

50.1. Aktet nën-ligjore të institucionit shëndetësor janë Statuti ose aktet e tjera të përgjithshme.

50.2. Statuti është Akt i përgjithshëm me të cilin institucioni shëndetësor përcakton organizimin, mënyrën e udhëheqjes dhe të vendosjes, si edhe çështjet e tjera të lidhura me zbatimin e kujdesit shëndetësor, si dhe punët e afarizmit, në pajtim me ligjin.

50.3. Statuti aprovohet nga themeluesi me propozim të institucionit shëndetësor.

### Kapitulli IX

## KUSHTET DHE PROCEDURAT PËR ZBATIMIN E KUJDESIT SHËNDETËSOR

#### Neni 51

Kujdesi shëndetësor zbatohet në institucionin shëndetësor, në vend të punës, në banesë të qytetarit dhe në vende të tjera, kudo ku qytetari ka nevojë për kujdes shëndetësor.

#### Neni 52

52.1. Kujdesi shëndetësor në institucionin shëndetësor zbatohet sipas kushteve dhe procedurave të caktuara me këtë Ligj, si dhe me aktet e përgjithshme të institucionin shëndetësor.

52.2. Kujdesi shëndetësor në format e tjera të zbatimit, ushtrohet sipas kushteve dhe procedurave të përcaktuara për institucion shëndetësor.

#### Neni 53

53.1. Në rastet kur institucioni shëndetësor nuk ka mundësi të sigurojë kujdesin shëndetësor nga fushëveprimi i tij, qytetari duhet të udhëzohet në institucionet shëndetësore përkatëse, shoqëruar me dokumentacionin relevant mjekësor, duke e respektuar sistemin e referimit.

53.2. Gjatë kohës së grevës, institucioni shëndetësor duhet të ofrojë minimumin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor të përcaktuar me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

#### Neni 54

54.1. Punëtori shëndetësor brenda mundësive, dijes dhe përgjegjësive të tij duhet të ofrojë ndihmën profesionale gjithmonë dhe në çdo vend.

54.2. Punëtori shëndetësor i cili e ndihmon personin në vendin e fatkeqsisë nuk mund të ndiqet në mënyrë gjyqësore për shërbimin e mangët profesional për shkak të mungesës së mjeteve të nevojshme për ndihmë.



## Neni 55

Rregullat lidhur me të dhënat e procedurës së trajtimit të qytetarit, si dhe me fshehtësinë profesionale, përcaktohen me rregullativën ligjore të cilën e nxjerr Qeveria e Kosovës me propozim të Ministrisë së Shëndetësisë.

## Kapitulli X

### POLITIKAT ZHVILLIMORE DHE FINANCIMI I KUJDESIT SHËNDETËSOR

#### Politikat zhvillimore

## Neni 56

56.1. Realizimi i detyrave dhe detyrimeve lidhur me organizimin dhe drejtimin e kujdesit shëndetësor sigurohet nëpërmjet aktiviteteve zhvillimore dhe financimit të kujdesit shëndetësor, të siguruara nga Qeveria e Kosovës, komunat, të punësuarit dhe punëdhënësit, personat juridikë, qytetarët dhe institucionet shëndetësore.

56.2. Zbatimi i politikave zhvillimore në shëndetësi sigurohet nëpërmjet planeve:

- a) Operative;
- b) Afat-mesme, dhe
- c) Strategjike.

56.3. Qëllimet operative përcaktohen në planin operativ të masave dhe të aktiviteteve të domosdoshme për realizimin e planit afat-mesëm dhe planit strategjik, ku përfshihen së paku:

- a) Kujdesi shëndetësor;
- b) Organizimi institucional;
- c) Burimet njerëzore;
- d) Financimi i kujdesit shëndetësor.

56.4. Qëllimet afat-mesme përcaktohen me planin afat-mesëm të kujdesit shëndetësorë, për periudhën pesëvjeçare, në kuadër të cilit përfshihen së paku:

- a) Struktura e sistemit të kujdesit shëndetësor;
- b) Organizimi dhe udhëheqja;
- c) Burimet njerëzore;
- d) Financimi i kujdesit shëndetësorë.

56.5. Qëllimet strategjike përcaktohen me planin strategjik të kujdesit shëndetësorë, për periudhën dhjetë-vjeçare, në kuadër të cilit përfshihen së paku:

- a) Vlerësimi i nevojave dhe i mundësive materiale për kujdesin shëndetësor;
- b) Plani i rrjetit të institucioneve shëndetësore;
- c) Plani i arsimimit dhe aftësimin profesional të punëtorëve shëndetësorë;
- d) Mjetet financiare për shpenzimet e kujdesit shëndetësor;
- e) Mjetet financiare për investime kapitale në kujdesin shëndetësor.

56.6. Planin strategjik të zhvillimit, në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësorë, e miraton Kuvendi i Kosovës.

56.7. Planin afatmesëm të zhvillimit në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor e miraton Qeveria e Kosovës.

56.8. Planin operativ të zhvillimit të kujdesit parësorë shëndetësorë, e miraton Kuvendi i komunës, në pajtim me planin afat-mesëm të miratuar nga Qeveria e Kosovës.

56.9. Planin operativ të zhvillimit të kujdesit dytësor dhe tretësor shëndetësor e miraton Qeveria e Kosovës.

56.10. Procedurën rreth përgatitjes së planeve strategjike, afat-mesme dhe operative për të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor e siguron Ministria e Shëndetësisë.

56.11. Institucioni shëndetësor nxjerr programin vjetor të kujdesit shëndetësor me të cilin përcakton:

- a) Masat, aktivitetet dhe rezultatet e pritura të kujdesit shëndetësor;
- b) Planin e punës;
- c) Organizimin dhe udhëheqjen;
- d) Burimet njerëzore;
- e) Planin financiar.

#### Financimi i kujdesit shëndetësor Neni 57

57.1. Niveli themelor i kujdesit shëndetësor për të gjithë qytetarët garantohet nga burimet vijuese:

- a) Buxheti Qëndror i Qeverisë së Kosovës;
- b) Buxheti i Komunave;
- c) Fondi i sigurimeve shëndetësore;
- d) Bashkëpagesat nga shfrytëzuesit e shërbimeve shëndetësore;
- e) Tatimet e veçanta të aprovuara nga Qeveria;
- f) Dhuratat dhe trashëgimitë e dhuruara nga qytetarët individual;
- g) Donacionet në formë të parave të gatshme ose të ngjashme;
- h) Të ardhurat nga aktivitetet e autorizuara;
- i) Të ardhurat nga sigurimet vendore dhe të jashtme të cilat realizohen nga shërbimet e specializuara të sigurimeve të përcaktuara me ligjet e tjera relevante.

57.2. Kujdesi shëndetësor mund të sigurohet në institucionet e licencuara ose të lejuara të kujdesit shëndetësor, në pajtim me këtë ligj, të cilat mund të jenë të financuara edhe nga:

- a) Organizatat e themeluara në bazë të ligjit, të cilat ofrojnë skema të sigurimeve private shëndetësore, nëpërmjet kontributeve vullnetare;
- b) Pagesat e drejtëpërdrejta të qytetarëve të cilët kanë zgjedhur që të trajtohen si pacientë privat, duke paguar nga mjetet vetanake çmimin e plotë të kujdesit shëndetësor.

57.3. Organizatat e sigurimeve të përshkruara në nenin 57.1 pika c) dhe 57.2 pika a) themelohen dhe organizohen, në pajtim me ligjin për sigurime shëndetësore.

#### Neni 58

58.1. Format e sigurimeve shëndetësore të qytetarëve dhe të gjitha komuniteteve të Kosovës janë:

- a) Sigurimi shëndetësor themelor;
- b) Sigurimi shëndetësor privat.

58.2. Sigurimi shëndetësor themelor është sigurim i detyrueshëm për të gjithë qytetarët në marrëdhënie formale të punës, si dhe për personat fizikë dhe personat juridikë, në pajtim me këtë ligj.

58.3. Sigurimi privat shëndetësor është sigurim vullnetar i qytetarëve që sigurohet nga vetë qytetarët dhe/ose nga punëdhënësit në organizata të themeluara në bazë të ligjit nga neni 57.3.

#### Sigurimi themelor shëndetësor Neni 59

59.1. Vëllimi i të drejtave nga Sigurimi themelor shëndetësor lidhur me kujdesin shëndetësor nga neni 22 i këtij ligji, përcaktohet çdo vit me pako të programit të veçantë, të cilën e nxjerr Qeveria e Kosovës.

59.2. Niveli dhe vëllimi i kujdesit shëndetësor themelor, me të drejta dhe detyrime për të gjithë qytetarët, do të sigurohet dhe garantohet në Fondin e Sigurimeve Shëndetësore (në tekstin e mëtejshëm Fondi).

59.3. Në Fond, për të gjithë qytetarët skema e sigurimeve themelore shëndetësore do të bazohet në parimet e barazisë, reciprocitetit dhe solidaritetit.

59.4. Fondi themelohet si institucion publik i pavarur me status juridik, të drejta dhe përgjegjësi të caktuara me ligjin për Sigurimet Shëndetësore të Kosovës.

#### Sigurimi privat shëndetësor Neni 60

Sigurimi privat shëndetësor themelohet në bazë të kontratës individuale ndërmjet qytetarit, organizatës dhe institucioneve të sigurimeve shëndetësore të autorizuara në bazë të ligjit.

#### Sigurimi i mjeteve për punë të institucioneve shëndetësore Neni 61

61.1. Institucionet shëndetësore mund të financohen nga:

- a) Buxheti i Kosovës;
- b) Buxheti i Komunave;
- c) Fondi i sigurimeve shëndetësore;
- d) Institucionet private të sigurimeve shëndetësore;
- e) Bashkëpagesat e qytetarëve;
- f) Grantet për punë shkencore hulumtuese;
- g) Dhuratat në formë të hollave të gatshme dhe të ngjashme;
- h) Donacionet dhe trashëgimitë;
- i) Të ardhurat nga taksat speciale të përcaktuara nga Qeveria;
- j) Të ardhurat nga sistemet e tjera të sigurimeve vendore dhe të jashtme.

61.2. Institucionet shëndetësore dhe personat e tjerë juridikë dhe fizikë, të cilët ushtrojnë veprimtari shëndetësore, sigurojnë mjete për punë duke zbatuar programin e kujdesit shëndetësor në bazë të:

- a) Llojeve, vëllimit dhe cilësisë së shërbimeve që vlerësohen sipas çmimit të shërbimeve;
- b) Numrit të banorëve në territorin që mbulohet me shërbime të kujdesit shëndetësor; ose
- c) Numrit të qytetarëve të udhëzuar në institucionet shëndetësore.

61.3. 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 relevante.

## Kapitulli XI SISTEMI INFORMATIV SHËNDETËSOR

### Neni 62

Veprimtaria shëndetësore siguron dhe zbaton sistemin informativ unik dhe të integruar.

### Neni 63

Institucionet shëndetësore, si dhe personat përgjegjës juridikë dhe fizikë janë të detyruar të mbledhin të dhënat shëndetësore dhe t'i raportojnë ato në mënyrë periodike në Institutin e Shëndetësisë Publike të Kosovës, në pajtim me dispozitat e aktit nënligjor nga neni 68.

### Neni 64

Evidenca shëndetësore zbatohet nëpërmjet grumbullimit dhe evidentimit të të dhënave në dokumentacionin shëndetësor që mund të jetë:

- a) Institucional – që mbetet në institucionin që zbaton kujdesin shëndetësor;
- b) Personal – që mbetet në pronësi të qytetarit.

### Neni 65

Normat dhe standardet brenda sistemit informativ shëndetësor i përcakton Ministria e Shëndetësisë në bazë të propozimit të Institutit të Shëndetësisë Publike të Kosovës.

### Neni 66

Punëtori dhe institucioni shëndetësor raporton për shërbimet e tij, me kërkesë të organit përgjegjës, duke mos cënuar të drejtat e pacientit dhe duke siguruar fshehtësinë profesionale, përveç në rastet e rregulluara me ligjin përkatës.

#### Neni 67

67.1. Secili punëtor shëndetësor, me nënshkrimin e tij, mban përgjegjësi për saktësinë e të dhënave të regjistruara në dokumentacionin dhe në evidencën shëndetësore.

67.2. Mbikëqyrjen e zbatimit të detyrimeve në lëmin e sistemit unik informativ shëndetësor e realizon Ministria e Shëndetësisë.

#### Neni 68

Llojet, përmbajtja dhe mënyra e udhëheqjes së evidencave, grumbullimi, përpunimi dhe shfrytëzimi i të dhënave të grumbulluara, si dhe mënyra e raportimit brenda sistemit unik informativ shëndetësor rregullohen me akt nën-ligjor që e nxjerrë Qeveria e Kosovës, në propozim të Ministrisë së Shëndetësisë.

### Kapitulli XII SHËRBIMI SHËNDETËSOR

#### Neni 69

Veprimtaria shëndetësore nga neni 1 (e) organizohet në kuadër të institucioneve shëndetësore nëpërmjet shërbimeve profesionale shëndetësore.

#### Institucionet shëndetësore

#### Neni 70

Institucionet shëndetësore zbatojnë veprimtarinë shëndetësore në pajtim me rregullativën e brendshme shëndetësore.

#### Neni 71

Standardet dhe normat që duhet t'i plotësojë institucioni shëndetësor sa i përket aspekteve të kuadrit, pajisjes, si dhe kushteve hapësinore dhe ndërtimore të objekteve në të cilat zhvillohet veprimtaria shëndetësore, i përcakton Ministria e Shëndetësisë me akt nën-ligjor.

#### Neni 72

Liçencimin dhe akreditimin e institucioneve shëndetësore e bën Ministria e Shëndetësisë në bazë të rregullativës ligjore nga neni 40.3

#### Neni 73

Fillimi i punës së institucionit shëndetësor, pa marrë parasysh llojin e pronësisë, bëhet në momentin kur me aktin e lëshuar nga Ministria e Shëndetësisë vërtetohet ekzistimi i kushteve teknike dhe profesionale për fillimin e punës dhe kur në bazë të kësaj, institucioni përkatës liçenohet për ushtrimin e veprimtarisë nga organi i autorizuar me nenin 72.

Llojet e institucioneve publike shëndetësore  
Neni 74

74.1. Institucionet shëndetësore organizohen si institucione të nivelit parësor, dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor.

74.2. Institucionet e nivelit parësor të kujdesit shëndetësor janë:

- a) Qendra kryesore e mjekësisë familjare;
- b) Qendra e mjekësisë familjare;
- c) Ambulanca shëndetësore;
- d) Qendra e mjekësisë urgjente, në Komunat me më tepër se 150.000 banorë;
- e) Barnatorja;
- f) Qendra e Rehabilitimit.

74.3. Institucionet e nivelit dytësor të kujdesit shëndetësor janë:

- a) Spitali;
- b) Qendra diagnostike – terapeutike;
- c) Qendra e shëndetit oral dhe kujdesit dental;
- d) Qendra e shëndetit mendor;
- e) Shtëpia për integrimin bashkësi;
- f) Qendra speciale rehabilituese;

74.4. Institucionet e nivelit tretësor të kujdesit shëndetësor janë institucionet e përcaktuara në nenin 31.1.

Neni 75

Qendra Klinike Universitare e Kosovës riorganizohet në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë dhe nenin 122 të këtij ligji.

Neni 76

Organizimi i brendshëm dhe veprimtaria e institucioneve shëndetësore në të gjitha nivelet përcaktohen me akte nën-ligjore të nxjerra nga Ministria e Shëndetësisë, si dhe me aktin themelues të institucionit shëndetësor.

Neni 77

Institucionet shëndetësore në pronësi private organizohen në pajtim me këtë ligj dhe rregullativën ligjore për zbatimin e veprimtarisë private në kujdesin shëndetësor nga neni 40.3.

Qendra referente  
Neni 78

78.1. Qendër referente është institucioni shëndetësor ose pjesa e tij që plotëson standardet dhe normat e niveleve më të larta për realizimin e formave të specializuara të kujdesit shëndetësor.

78.2. Kushtet që duhet t'i plotësojë institucioni shëndetësor për t'u emëruar si qendër referente dhe mënyra e emërimit përcaktohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

Shërbimet profesionale shëndetësore  
Neni 79

79.1.Me qëllim të sigurimit të kujdesit të integruar shëndetësor si dhe me qëllim të zbatimit të detyrave me rëndësi të veçantë për sistemin e kujdesit shëndetësor, Ministria e Shëndetësisë nëpërmjet aktit të veçantë nën-ligjor, do të organizojë Shërbimet profesionale shëndetësore.

79.2.Parim themelor i organizimit të shërbimeve profesionale shëndetësore është integrimi i funksioneve në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor.

79.3.Shërbimet profesionale shëndetësore bazohen në rekomandimet e Komiteteve profesionale të themeluara nga Ministria e Shëndetësisë.

79.4.Organizimi dhe veprimtaria e Komiteteve profesionale përcaktohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

Neni 80

80.1.Në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë organizohet dhe funksionon Inspektorati Sanitar si organi më i lartë i kontrollit sanitar.

80.2.Punët, organizimi, autorizimet, detyrat, dhe kompetencat e Inspektoratit Sanitar përcaktohen me akt ligjor të miratuar nga Kuvendi i Kosovës.

Kujdesi shëndetësor në institucionet e përkujdesit social  
Neni 81

Masat e kujdesit shëndetësor në institucionet e përkujdesit social i përcaktojnë me akt nën-ligjor, Ministria e Shëndetësisë dhe Ministria e Punës dhe Çështjeve Sociale.

Institucionet shëndetësore humanitare dhe format e tjera të organizimit  
të shoqërisë civile në lëmin e shëndetësisë  
Neni 82

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

Dispozitat në lidhje me të vdekurin dhe obduksionin  
Neni 83

83.1.Për çdo person të vdekur konstatohet koha dhe shkaku i vdekjes, nëpërmjet ekzaminimit të kryer nga ana e mjekut.

83.2.Konstatimi i shkakut të vdekjes së personit i cili ka vdekur në institucionin shëndetësor është përgjegjësi e atij institucioni shëndetësor.

83.3.Shkaku i vdekjes së personit, i cili ka vdekur jashtë institucionit shëndetësor duhet të konstatohet brenda afatit prej 12 orësh pas marrjes së informatës për vdekjen.

83.4. Nëse vdekja është shkaktuar nga sëmundja ngjitëse, duhet të informohet inspektorati sanitar.

83.5. Nëse vdekja është shkaktuar në mënyrë të dhunshme, duhet të informohet organi përkatës ligjor.

83.6. Shkaku i vdekjes konstatohet në bazë të dokumentacionit mjekësor, obduksionit dhe autopsisë klinike.

#### Neni 84

84.1. Obduksioni është i detyrueshëm nëse:

- a) Shkaku i vdekjes së qytetarit i cili ka vdekur në institucion shëndetësor, nuk është i qartë;
- b) Qytetari ka vdekur në institucionin shëndetësor, të tipit spitalor, brenda 72 orëve nga pranimi;
- c) Këtë e kërkon mjeku familjar i cili e ka mjekuar qytetarin para vdekjes;
- d) Kërkohet nga organi kompetent ligjor për shkaqe sanitare ose me kërkesë të gjykatësit hetues;
- e) Këtë e kërkon anëtar i ngushtë i familjes ose përfaqësuesi i tij ligjor.

84.2. Shpenzimet e obduksionit i bartë personi juridik ose fizik i detyruar me këtë ligj që të paguajë shpenzimet e mjekimit të qytetarit, para vdekjes.

84.3. Shpenzimet e obduksionit me kërkesë të organeve ligjore barten në barrë të buxhetit të komunës, banor i të cilës ka qenë qytetari, para vdekjes.

84.4. Rregullat lidhur me procedurat për përcaktimin e shkakut të vdekjes dhe shërbimet e morgut përcaktohen me akt nën-ligjor, të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

#### Dispozitat për mbrojtjen nga rrezatimi radioaktiv dhe nga substancat kimike Neni 85

Organizimi dhe veprimtaria e shërbimit për mbrojtjen nga efektet e dëmshme të rrezatimit radioaktiv dhe nga substancat kimike, si dhe përgjegjësitë lidhur me këtë çështje përcaktohen me akt nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

### Kapitulli XIII PUNËTORËT SHËNDETËSORË

#### Neni 86

Kujdesin shëndetësor e zbatojnë punëtorët shëndetësorë të profileve dhe niveleve profesionale vijuese:

- a) Doktor i mjekësisë, mjek në specializim, mjek specialist;
- b) Doktor i stomatologjisë, stomatolog në specializim, stomatolog specialist;
- c) Magjistër i farmacisë, farmacist në specializim, farmacist specialist;
- d) Fizioterapeut, fizioterapeut i diplomuar;



- e) Infermiere, infermiere e diplomuar;
- f) Mami, mami e diplomuar;
- g) Psikolog klinik;
- h) Teknikët mjekësorë, të përcaktuar në regjistrin zyrtar të Ministrisë së Shëndetësisë.

#### Neni 87

Pas përfundimit të nivelit shkollor përkatës, kuadri shëndetësor duhet të kryejë praktikën e detyruar profesionale.

#### Neni 88

Pas përfundimit të praktikës së detyruar profesionale, praktikanti i nënshtrohet provimit profesional.

#### Neni 89

Praktika e detyruar profesionale dhe provimi profesional për të gjitha kategoritë e kuadrove shëndetësorë, zbatohen në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

#### Licencimi i punëtorëve shëndetësorë

#### Neni 90

Pas përfundimit të suksesshëm të provimit profesional kuadri shëndetësor duhet të regjistrohet dhe të licencohet pranë Këshillit të Përgjithshëm Profesional nga neni 100.

#### Neni 91

Kujdesin shëndetësor të qytetarëve në çdo nivel dhe profil të shërbimit shëndetësor mund ta zbatojn në mënyrë të pavarur vetëm punëtori shëndetësor i cili është i regjistruar dhe i licencuar në pajtim me këtë Ligj.

#### Specializimet

#### Neni 92

92.1. Pas regjistrimit dhe licencimit, punëtori shëndetësor me kualifikim universitar ka të drejtë që të aftësohet më tutje në lëmi të ndryshme të kujdesit shëndetësor nëpërmjet specializimit.

92.2. Ministria e Shëndetësisë me propozim të Këshillit të Përgjithshëm Profesional, nxjerr Planin afat-mesëm të specializimeve duke u bazuar në planin e kuadrove shëndetësorë.

92.3. Njohjen dhe/ ose nostrifikimin e diplomave të specializimit e bën Ministria e Shëndetësisë nëpërmjet organeve të Këshillit të Përgjithshëm Profesional, të përcaktuar me akt nën-ligjor.

92.4. Specializimet e punëtorëve shëndetësorë realizohen në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë

### Neni 93

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

### Edukimi i vazhdueshëm profesional

#### Neni 94

94.1. Punëtorët shëndetësorë janë të detyruar që të aftësohen në mënyrë të vazhdueshme në pikëpamjen profesionale qëllim të ruajtjes dhe ngritjes së cilësisë së kujdesit shëndetësor.

94.2. Institucionet shëndetësore, në të gjitha nivelet dhe të gjitha format e financimit, janë të detyruara që të mundësojnë aftësimin e vazhdueshëm profesional të punëtorëve të tyre shëndetësorë.

#### Neni 95

Punëtorët shëndetësorë janë të detyruar që çdo 5 (pesë) vjet t'i nënshtrohen procedurës së ri-licencimit duke respektuar standardet dhe normat e përcaktuara nga Këshilli i Përgjithshëm Profesional, në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

#### Neni 96

Punëtorët shëndetësorë mund të ushtrojnë veprimtari të pavarur shëndetësore në institucionet e licencuara shëndetësore nëse janë anëtarë të Këshillit të Përgjithshëm Profesional, dhe nëse janë të licencuar për veprimtari të caktuar shëndetësore.

### Detyrimet gjatë grevës

#### Neni 97

97.1. Punëtorët shëndetësorë kanë të drejtën e grevës në pajtim me ligjin.

97.2. Gjatë grevës, në institucionet shëndetësore duhet të sigurojnë zbatimin e vazhdueshëm të kujdesit shëndetësor në mënyrën e paraparë me këtë Ligj dhe aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

### Kapitulli XIV

### VEPRIMTARIA PRIVATE SHËNDETËSORE

#### Neni 98

98.1. Punëtori shëndetësor nga neni 96 mund të jetë themelues i vetëm një institucioni privat shëndetësor .

98.2. Punëtori shëndetësor nga neni 86 i punësuar në orar të plotë të punës në institucionin publik shëndetësor mund të zbatojë veprimtari private në kujdesin shëndetësor, vetëm pas orarit të rregullt të punës.

98.3. Institucioni publik shëndetësor, pas përfundimit të orarit të rregullt të punës, me qëllim zbatimin të veprimtarisë private në kujdesin shëndetësor, mund të japë me qera hapësirat dhe pajisjet e tij, në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

#### Neni 99

Veprimtaria private në kujdesin shëndetësor organizohet dhe përcaktohet në bazë të rregullativës ligjore të miratuar nga Kuvendi i Kosovës .

### Kapitulli XV KËSHILLI I PËRGJITHSHËM PROFESIONAL

#### Neni 100

100.1. Këshilli i Përgjithshëm Profesional (në tekstin e mëtejme Këshilli i Përgjithshëm) do të jetë përgjegjës për:

- a) regjistrimin dhe licencimin e profesionistëve të kujdesit shëndetësor;
- b) respektimin e normave etike dhe disiplinore, standardeve profesionale në zbatimin e aktiviteteve të kujdesit shëndetësor, si dhe për
- c) edukimin e vazhdueshëm profesional të profesionistëve shëndetësorë.

100.2. Përbërja dhe organizimi i Këshillit të Përgjithshëm Profesional rregullohet me akt nën-ligjor të nxjerrë nga organet përkatëse.

### Kapitulli XVI MBIKËQYRJA PROFESIONALE

#### Neni 101

101.1. Mbikëqyrja profesionale siguron zbatimin e normave etike, profesionale, si dhe të standardeve bashkëkohore në shëndetësi.

101.2. Veprimtaria profesionale e institucioneve shëndetësore dhe e punëtorëve shëndetësorë, pa marrë parasysh mënyrën e financimit dhe llojin e pronësisë, i nënshtrohet mbikëqyrjes profesionale, të brendshme dhe të jashtme.

#### Mbikëqyrja e jashtme profesionale – inspektorati shëndetësor

#### Neni 102

102.1. Mbikëqyrja e jashtme profesionale zbatohet nga ana e inspektoratit shëndetësor.

102.2. Inspektorati shëndetësor është organ administrativ i Ministrisë së Shëndetësisë.

102.3. Të drejtat, detyrat, përgjegjësitë dhe organizimi i inspektoratit shëndetësor për ushtrimin e mbikëqyrjes së zbatimit të kësaj ligji dhe ligjeve tjera nga llogaritja e shëndetësisë rregullohen me Ligjin mbi Inspektoratin shëndetësor.

Mbikëqyrja e brendshme profesionale  
Neni 103

Mbikëqyrjen e brendshme profesionale, e organizon dhe e siguron përgjegjësi i institucionit shëndetësor duke u bazuar në rregullativën e tij ligjore.

Neni 104

Mbikëqyrjen e brendshme dhe të jashtme profesionale nuk mund ta zbatojnë punëtorët shëndetësorë që kanë kualifikime më të ulëta se sa punëtori që është subjekt i mbikëqyrjes.

Neni 105

Mbikëqyrjen profesionale në institucionet nga neni 81 dhe 82 e siguron Ministria e Shëndetësisë.

Kapitulli XVII  
HULUMTIMET KLINIKE NË NJERËZ

Neni 106

Çështjet lidhur me hulumtimet klinike në njerëz rregullohen me ligj të veçantë.

Kapitulli XVIII  
NDËRPRERJA E SHSTATËZËNISË DHE STERILIZIMI ARTIFICIAL

Neni 107

107.1. Ndërprerja e shtatëzanisë për shkaqe të planifikimit të familjes nuk lejohet pas javës së dhjetë, përveç në rastet e përcaktuara me paragrafin 107.2 të këtij neni.

107.2. Ndërprerja e shtatëzanisë pas javës së dhjetë lejohet vetëm në rast të shkaqeve serioze shëndetësore të nënës dhe/ose të frytit, ose kur shtatëzania është rezultat i dhunimit ose incestit të vërtetuar nga organet e autorizuara me ligj.

107.3. Shkaqet mjekësore nga paragrafi 107.2 i këtij neni duhet të përcaktohen nga komisioni tre-anëtarësh i mjekëve specialistë të përbërë nga dy gjinekolog-obstetër dhe një psikiatër.

Neni 108

Çështjet lidhur me ndërprerjen e shtatëzanisë rregullohen me ligj të veçantë.

Sterilizimi Artificial  
Neni 109

109.1. Sterilizimi artificial mund të kryhet te personat e të dy gjinive me kërkesë të tyre, ose me rekomandim të mjekëve ekspertë në rastet kur rrezikohet shëndeti i tyre.

109.2. Në rastin kur nuk mund të sigurohet pëlqimi nga paragrafi 109.1 i këtij neni, zbatohen dispozitat e nenit 21 të këtij ligji.

Kapitulli XIX  
TRANSPLANTIMI I ORGANEVE, I INDEVE DHE KLONIMI

Neni 110

110.1. Transplantimi i organeve dhe i indeve bëhet vetëm në institucionin shëndetësor të autorizuar për këtë qëllim nga Ministria e Shëndetësisë.

110.2. Është i ndaluar reklamimi i përdorimit të organeve dhe të indeve të njeriut për çfarëdo qëllimi qoftë.

110.3. Dispozitat lidhur me largimin ose transplantimin e organeve dhe/ose indeve, përcaktohen me ligj t? veçant?.

Neni 111

Ndalohet klonimi i njer?zve.

Kapitulli XX  
KUJDESI SHËNDETËSOR GJATË GJENDJES SË JASHTËZAKONSHME

Neni 112

112.1. Gjatë gjendjes së jashtëzakonshme, sigurimi i kujdesit shëndetësor zbatohet në pajtim me aktin nën-ligjor të nxjerrë nga Qeveria e Kosovës.

112.2. Ministria e Shëndetësisë siguron që dispozitat ligjore të kujdesit shëndetësor të cilat duhet të vihen në fuqi në rast të gjendjes së jashtëzakonshme, të jenë të gatshme për shpallje.

112.3. Në aktivitetet e kujdesit shëndetësor në rastin e gjendjes së jashtëzakonshme përfshihen:

- a) Zbatimi i dispozitave ligjore që janë në fuqi;
- b) Transformimi i sistemit të sigurimit të kujdesit shëndetësor në masën e nevojshme;
- c) Koordinimi i aktiviteteve të Ministrisë së Shëndetësisë me sektorin e shëndetësisë së Trupave Mbrojtëse të Kosovës;
- d) Zbatimi i ndryshimeve në sistemin e udhëzimit dhe të udhëheqjes me qëllim të eliminimit të gjendjes së jashtëzakonshme;
- e) Sigurimi i shërbimit të kujdesit shëndetësor për qytetarët;
- f) Veprimi i institucioneve të përkohshme shëndetësore dhe
- g) Aktivizimi i kapaciteteve plotësuese dhe i rezervave.

112.4. Ngjarja cilësohet si gjendje e jashtëzakonshme me vendim të Ministrit të Shëndetësisë me propozim të Institutit të Shëndetësisë Publike të Kosovës.

#### Neni 113

Gjatë gjendjes së jashtëzakonshme, të drejtat e qytetarëve të përkufizuara në këtë ligj dhe në aktet përcjellëse nën-ligjore vlejnë deri në masën që nuk e rrezikojnë efikasitetin e masave të ndërmarra për tejkalimin e gjendjes së jashtëzakonshme, por që rrespektojnë në tërësi dinjitetin e qytetarit.

#### Neni 114

114.1. Është detyrë e Qeverisë që të sigurojë dhe të financojë zbatimin e kujdesit shëndetësor gjatë gjendjes së jashtëzakonshme.

114.2. Detyrimi i Qeverisë është organizimi dhe kryerja e aktiviteteve të përgatitjes për realizimin e kujdesit shëndetësor në rrethana të gjendjes së jashtëzakonshme.

114.3. Aktivitetet përgatitore të Qeverisë për sigurimin e kujdesit shëndetësor në rast të gjendjes së jashtëzakonshme përfshijnë:

- a) Sigurimin e aktiviteteve planifikuese;
- b) Përcaktimin e strukturave të udhëheqjes;
- c) Përkufizimin e detyrimit të bashkëpunimit midis autoriteteve sektoriale dhe atyre komunale;
- d) Zhvillimin e rregullativës ligjore dhe administrative;
- e) Sigurimin e stoqeve për realizimin e kujdesit shëndetësor në kuadër të rezervave të Kosovës për shëndetësi;
- f) Përrirjen e rezervave të Kosovës për shëndetësi deri në masën e nevojshme;
- g) Sigurimin e ushtrimeve të kujdesit shëndetësor për rastin e gjendjes së jashtëzakonshme.

#### Neni 115

Udhëheqësit e institucioneve të autorizuar të kujdesit shëndetësor, të emëruar nga Ministria e Shëndetësisë janë të detyruar të zhvillojnë plane për gjendjet e jashtëzakonshme. Kushtet formale të këtyre planeve përcaktohen nga Ministria e Shëndetësisë në akt nën-ligjor.

### Kapitulli XXI

#### DISPOZITAT QË RREGULLOJNË MARRËDHËNIET NDËRKOMBËTARE

#### Neni 116

116.1. Sigurimi i kujdesit shëndetësor në institucionet publike të kujdesit shëndetësor për qytetarët jo-kosovar të cilët banojnë në territorin e Kosovës bëhet në bazë të marrëveshjes së nënshkruar ndërkombëtare ose në bazë të parimit të reciprocitetit.

116.2. Në mungesë të marrëveshjes së nënshkruar ndërkombëtare ose bazës për zbatimin e parimit të reciprocitetit, qytetarët jo-kosovarë mund të sigurojnë kujdesin shëndetësor në teritorin e Kosovës, në bazë të dispozitave të këtij ligji.

116.3.Me rastin e nënshkrimit të marrëveshjes ndërkombëtare ose me rastin e zbatimit të parimit të reciprocitetit për qytetarët jo-kosovarë, duhet të zbatohen dispozitat e këtij Ligji që i referohen kompensimit.

116.4.Qytetarëve jo-kosovarë, të cilëve u duhet kujdesi emergjent shëndetësor në territorin e Kosovës, ky kujdes duhet t'i sigurohet pa vonesë, me të njejtat kushte si qytetarëve kosovar.

116.5.Nxjerrja e gjakut, e organit ose e indit nga trupi i qytetarëve jo-kosovarë ose transplantimi i organeve/indeve të nxjerra nga trupi i qytetarëve kosovarë në trupat e qytetarëve jo-kosovarë duhet të bëhet në përputhje me legjislacionin që i referohet qytetarëve kosovarë, në pajtim me konventat ndërkombëtare.

116.6.Në rast vdekjeje të qytetarit jo-kosovar, i cili ndodhet në territorin e Kosovës, shkaku dhe rrethanat e vdekjes duhet të konstatohen me obduksion, në institucionin e autorizuar shëndetësor.

116.7.Në rast vdekjeje të qytetarit jo-kosovar duhet të njoftohet pa vonesë përfaqësuesi zyrtar i shtetit përkatës.

#### Neni 117

Në rast të gjendjes së jashtëzakonshme, që ndodh jashtë Kosovës, pjesëmarrja në ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor ose në forma të tjera të bashkëpunimit ndërkombëtar në lëmin e shëndetësisë, realizohet në bazë të marrëveshjes ndërkombëtare ose në bazë të parimit të reciprocitetit.

### Kapitulli XXII DISPOZITAT DISIPLINORE

#### Neni 118

118.1.Institucionit shëndetësor, ose një pjese të tij i përcaktohet masa e vërejtjes me shkrim, në rastet kur konstatohet:

- a) Shkelje thelbësore e kodit të etikës mjekësore;
- b) Shkelje thelbësore e normave nga aspekti i sigurisë teknike dhe mjekësore;
- c) Lëshim gjatë mjekimit dhe mos-zbatim i masave të kujdesit shëndetësor;
- d) Mos-sigurim i kushteve për zbatim të kujdesit shëndetësorë dhe
- e) Marrëdhënie jo-korrekte me qytetarët.

118.2.Në rastet, kur përkundër vërejtjes me shkrim institucioni shëndetësor nuk i eviton lëshimet në punë brenda afatit të përcaktuar, institucionit dhe Drejtorit të institucionit u shqiptohet masa disiplinore në bazë të aktit nën-ligjor nga neni 119.1.

118.3.Në rast se në institucionin shëndetësor edhe më tutje konstatohen parregullësitë nga paragrafi 118.1 i këtij neni, institucionit privat dhe miks shëndetësor ose një pjese të tij i shqiptohet masa e ndalimit të ushtrimit të punës ndërsa në institucionin publik shëndetësor ndërmirret masa e vendosjes së administrimit të drejtëpërdrejtë nga ana e themeluesit.

118.4.Masat nga paragrafi 118.3 i këtij neni, mund t'i propozojnë punëdhënësi, Këshilli i Përgjithshëm Profesional, inspekcioni përkatës, dhe themeluesi.

118.5.Vendimin për ndërprerje të punës e nxjerrë Ministria e Shëndetësisë.

## Kapitulli XXIII

### DISPOZITAT NDESHKIMORE

#### Neni 119

119.1.N? pajtim me k?t? ligj me gjob? prej 2.000 deri n? 8.000 € dënohet p?r kund?rvajtje institucioni sh?ndet?sor n? rastet kur :

- a) Nuk siguron kujdesin shëndetësor të qytetarëve nga neni 22 i këtij ligji;
- b) Nuk udhëzon qytetarin në institucionet e tjera të kujdesit shëndetësor sipas nenit 53.1 të këtij ligji;
- c) Nuk siguron minimumin e kujdesit shëndetësor gjatë grevës, sipas nenit 53.2 të këtij ligji;
- d) Ushtron veprimtarinë shëndetësore pa përmbushur kushtet sipas nenit 46 të këtij ligji;
- e) Nuk siguron evidencat dhe dokumentacionin mjekësor, si dhe nuk i përcjellë ato në pajtim me dispozitat e nenit 64 të këtij ligji;
- f) Nuk siguron obduksionin e të vdekurit sipas nenit 84 të këtij ligji;
- g) Nuk harmonizon organizimin dhe aktet normative me këtë ligj, sipas nenit 121;
- h) Nuk i siguron kushtet p?r mbikqyrje profesionale, ose e pengon organin e autorizuar n? kryerjen e mbikqyrjes profesionale

119.2.Personi p?rgjegj?s n? institucionin sh?ndet?sor nga paragrafi 119.1 dënohet p?r kund?rvajtje me gjob? prej 500 deri n? 1.500 €

119.3.Pun?tori sh?ndet?sor d?nohet me gjob? prej 500 deri n? 1000 € n? rastet e kund?rvajtjeve , kur:

- a) Nuk siguron kujdesin shëndetësor, sipas nenit 22 të këtij ligji;
- b) Ndërmerr trajtim pa leje të qytetarit apo të personit të autorizuar nga ai, duke shkelur dispozitat e aktit ligjor nga neni 21 i këtij ligji p?rveç n? rastet emergjente kur vihet n? rrezik jeta e tyre;
- c) Nuk siguron dokumentacionin e punës dhe evidencat përkatëse të punës, sipas nenit 64 të këtij ligji;
- d) Ushtron kujdesin shëndetësor duke mos iu përmbajtur parimeve etike dhe profesionale;
- e) Përcakton çmimin e shërbimit shëndetësor jashtë çmimore të përcaktuar.

119.4.Mjetet e mbledhura nga gjobat derdhen në Buxhetin e Konsoliduar të Kosovës.



## Neni 120

120.1. Qytetari ose organi i autorizuar mund të fillojë procedurën civile ose penale kundër institucionit shëndetësor ose/dhe punëtorit shëndetësor në rastet kur:

- a) Procedura diagnostike ose terapeutike ndërmerret pa pëlqimin e qytetarit ose personit të autorizuar nga ai në kundërshtim me dispozitat e nenit 19.2 dhe nenit 21 të këtij ligji me përjashtim të rasteve emergjente kur vihet në rrezik jeta e tij;
- b) Shkaktohet vdekje ose paafësi e përhershme e pacientit si pasojë e lëshimeve profesionale dhe organizative;
- c) Shkelen dispozitat në lidhje me ndërprerjen e shtatëzënisë nga neni 119 dhe neni 120 i këtij ligji.

120.2. Dispozitat e procedurës penale zbatohen edhe në rastin kur personi i cili nuk është punëtor shëndetësor, ofron kujdes shëndetësor.

## Kapitulli XXIV DISPOZITAT KALIMTARE

### Neni 121

121.1. Institucionet shëndetësore, personat e tjerë juridikë dhe fizikë 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 6 muajsh nga dita e hyrjes në fuqi.

121.2. Deri në nxjerrjen e akteve të përgjithshme në bazë të paragrafit 121.1 të këtij neni do të aplikohen aktet në fuqi, nëse nuk janë në kundërshtim me këtë ligj.

### Neni 122

Reorganizimi i Qendrës Klinike Universitare, në pajtim me këtë ligj përfundon me 31.12.2004.

### Neni 123

Deri në themelimin dhe fillimin e veprimtarisë së Fondit të Sigurimeve Shëndetësore, Agjensioni Komisionar për kujdesin shëndetësor do t'i zhvillojë dhe zbatojë proceset kontraktuese ndërmjet Ministrisë së Shëndetësisë dhe ofruesve të kujdesit shëndetësor.

### Neni 124

124.1. Deri në themelimin e Fondit të Sigurimeve Shëndetësore financimi i kujdesit themelor shëndetësor e siguron Ministria e Shëndetësisë.

124.2. Fondi i Sigurimeve Shëndetësore fillon së funksionuari më 1. Janar 2005.

#### Neni 125

125.1. Këshilli i Përgjithshëm Profesional fillon së funksionuari më 1 Janar 2005.

125.2. Deri në funksionimin e Këshillit të Përgjithshëm Profesional zbatimin e detyrave dhe kompetencave të tij e siguron Ministria e Shëndetësisë.

#### Neni 126

Me qëllim të zbatimit të këtij Ligji, Kuvendi i Kosovës, Qeveria e Kosovës dhe Ministria e Shëndetësisë do të nxjerrin aktet ligjore dhe nënligjore të përcaktuara me këtë ligj.

#### Neni 127

Deri në nxjerrjen e akteve ligjore dhe nënligjore nga neni 126 mbeten në fuqi aktet nënligjore që janë në fuqi dhe që nuk janë në kundërshtim me këtë ligj.

#### Neni 128

Me hyrjen në fuqi të këtij ligji pushon së aplikuari Ligji mbi sigurimin shëndetësorë dhe format e detyrueshme të mbrojtjes shëndetësore të popullatës fletorja zyrtare KSAK No.34/70 dhe Ligji për mbrojtjen shëndetësore dhe shërbimin shëndetësor të Kosovës fletorja zyrtare No.1, 16 Janar, 1987, Viti XLII.

#### Neni 129

Ky ligj hyn në fuqi pas miratimit nga Kuvendi i Kosovës dhe në ditën e shpalljes nga Përfaqësuesi Special i Sekretarit të Përgjithshëm .

**Ligji Nr.2004/4  
19 Shkurt 2004**

**Kryetari i Kuvendit të Kosovës**

-----  
**akademik Nexhat Daci**