



Republika e Kosovës
Republika Kosova - Republic of Kosovo
Qeveria - Vlada - Government
Ministria e Administrimit të Pushtetit Lokal
Ministarstvo Administracije Lokalne Samouprave
Ministry of Local Government Administration

Prishtinë, 17 qershor 2013

Për: Kryetarët e Komunave të Republikës së Kosovës
Kryesuesit e Kuvendeve të Komunave

Lënda: Shkresë përcjellëse

Të nderuar/a,

Ministria e Administrimit të Pushtetit Lokal (MAPL), duke u bazuar ne mandatin e saj të përcaktuar në shtojcën XII të Rregullores Qeveritare 02/2011 për Fushat dhe Përgjegjësitë Administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive, me qëllim të zhvillimit të legjislacionit për vetëqeverisje efikase komunale, ka obligim ligjor të identifikoj kompetencat e komunave në bazë të ligjeve të nxjerrura nga Kuvendi i Republikës së Kosovës. Ligji për Shëndetësi është aprovuar në Kuvendin e Republikës së Kosovës dhe dekretuar nga Presidentja e Republikës së Kosovës, është publikuar në Gazetën Zyrtare të Republikës së Kosovës Nr.13 më 07 maj 2013.

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 gjithë përfshirëse dhe kualitative të kujdesit shëndetësor. Gjithashtu ky ligj përcakton të drejtat dhe detyrimet në fushën e shëndetësisë, parimet e kujdesit shëndetësor, sistemin e kujdesit shëndetësor, veprimtarin e institucioneve shëndetësore si dhe mbikëqyrjen e shërbimeve shëndetësore.

Bashkangjitur me këtë shkresë përcjellëse gjeni:

1. Ligjin për Shëndetësi,
2. Shkresë shpjeguese për përmbajtjen e obligimeve ligjore të autoriteteve lokale.

Me respekt,

Besnik Osmani,
Sekretar i Përgjithshëm i MAPL-së

Kopje: Slobodan Petrović, Zëvendëskryeministër dhe Ministër i MAPL,
Udhëheqësve të Departamenteve në MAPL
Arkivit të MAPL-së.



MAPL – DORACAK I LIGJEVE PËR KOMUNA
LIGJI PËR SHËNDETËSIN

Ligj i miratuar nga Kuvendi i Kosovës	04/L - 125
Hyrja në fuqi	22.05.2013
Numri i Udhëzuesit në Doracak	A-001/13
Data e Udhëzuesit në Doracak	11 qershor 2013

Ministria Përkatëse	Ministria e Shëndetësisë
---------------------	--------------------------

Me këtë ligj rregullohet baza ligjore për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të qytetarëve të Republikës së Kosovës nëpërmjet promovimit të shëndetit, aktiviteteve parandaluese dhe ofrimit të shërbimeve gjithë përfshirëse dhe kualitative të kujdesit shëndetësor.	Neni 1
Planin operativ të zhvillimit të kujdesit parësor, e miraton Ministria në propozim të Kuvendit të komunës, në pajtim me planin afat-mesëm të miratuar nga Qeveria.	10.6
Kujdesi shëndetësor organizohet dhe zbatohet në tri (3) nivele: parësor, dytësor dhe tretësor.	15.1
Kujdesi shëndetësor sigurohet në nivel: shteti, komune, punëdhënsi, në mënyrë individuale dhe në nivel të shërbimit profesional.	15.3
Imstitucionet e nivelit parësor të kujdesit shëndetësor janë: Qendra kryesore e mjekësisë familjare me njësitë përbërse të përcaktuara me aktin nënligjor të nxjerrë nga Ministria.	17.2 17.2.1
Kujdesi parësor shëndetësor përfshinë:	18.2
- Promovimin shëndetësor, parandalimin, zbulimin e hershëm, diagnostikimin, mjekimin dhe rehabilitimin që kanë të bëjnë me smundjet, çrregullimet dhe lëndimet, përfshirë edhe ndërhyrjet e vogla kirurgjike;	18.2.1
- 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;	18.2.2
- 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;	18.2.3
- promovimin e shëndetit oral dhe kujdesit për shëndetin e dhëmbëve;	18.2.4
- diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i tuberkulozës;	18.2.5
- organizimin e shërbimeve të urgjencës dhe emergjencës mjekësore si pjesë e sistemit unik të shërbimeve në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor;	18.2.6
- shërbimet e kujdesit shëndetësor për nëna dhe fëmijë dhe shërbimet e planifikimit familjar;	18.2.7
- shërbimet e shëndetit mendor.	18.2.8
Komunat janë përgjegjëse për kujdesin parësor shëndetësor publik dhe vlerësimin e gjendjes shëndetësore të qytetarëve në territorin e tyre.	18.3



MAPL – DORACAK I LIGJEVE PËR KOMUNA
LIGJI PËR SHËNDETËSIN

Ligji miratuar nga Kuvendi i Kosovës	04/L - 125
Hyrja në fuqi	22.05.2013
Numri i Udhëzuesit në Doracak	A-001/13
Data e Udhëzuesit në Doracak	11 qershor 2013

Ministria Përkatëse	Ministria e Shëndetësisë
----------------------------	---------------------------------

Komunat obligohen të zbatojnë me prioritet masat prioritare të promovimit dhe parandalimit në kujdesin shëndetësor.	Neni 18.4
Kujdesi parësor shëndetësor sigurohet dhe zbatohet brenda kornizës së shërbimeve të mjekësisë familjare, në pajtim me aktin nënligjor të nxjerrë nga Ministria.	18.5
Çdo qytetar dhe banor me vështërsi shëndetësore është i obliguar të lajmrohet fillimisht tek mjeku familjar me përjashtim të rasteve emergjente. Prej çdo qytetari dhe banori do të kërkohet dhe përcaktohet për një mjek familjar.	18.7 18.8
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 drejt ta ndërroj atë.	
Kujdesi dytësor shëndetësor mund të organizohet edhe në nivel komunal me kërkesën e Kuvendit përkatës komunal, dhe në pajtim me vendimin e Ministrit të Shëndetësisë.	20.1
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 legjislacionit përkatës për vetëqeverisjen lokale, do të kenë kompetenca të zgjeruara për ofrimin e kujdesit shëndetësor sekondar, përfshirë këtu:	20.2
<ul style="list-style-type: none">- regjistrimin dhe licencimin e institucioneve të kujdesit shëndetësor në bashkëpunim me Ministrinë;- punësimin dhe pagesën e pagave dhe mëditjeve në pajtim me legjislacionin në fuqi;- si dhe trajtimin e personelit dhe administratorëve të kujdesit shëndetësor, në bashkëpunim me Odat e profesionistëve shëndetësor.	
Në Komunat me kompetencat e zgjeruara në ofrimin e kujdesit dytësor shëndetësor licencimi i këtyre institucioneve shëndetësore do të bëhet në përputje me legjislacionin gjegjës për vetëqeverisjen lokale.	42.6
Mjete e nevojshme për financimin e listës së shërbimeve të kujdesit shëndetësor nga neni 1.26 i nenit 3 të këtij ligji do të sigurohen edhe nga buxheti i komunave.	57.1 57.1.2
Aktivitete përgatitore të Qeverisë për sigurimin e kujdesit shëndetësor gjatë gjendjes së jashtëzakonshme përfshijnë përcaktimin e detyrimit të bashkëpunimit ndërmjet autoriteteve sektoriale dhe komunale.	90.1 90.2.30



Republika e Kosovës

Republika Kosova-Republic of Kosovo

Qeveria - Vlada - Government

Ministria e Administrimit të Pushtetit Lokal

Ministarstvo Administracije Lokalne Samouprave

Ministry of Local Government Administration

Pristina, 17 juni 2013

Za: Gradonačelnike Opština Republike Kosovo
Predsedavajući skupština Opština

Predmet : Propratni dopis

Poštovani-e,

Ministarstvo administracije Lokalne samouprave (MALS), na osnovu svog mandata određenim u dodatku XII Uredbe Vlade 02/2011 o poljima Administrativne odgovornosti kabineta Premijera i Ministarstva, u cilju razvoja zakonodavstva za efikasnu lokalnu samoupravu, ima zakonsku obavazu da identifikuje nadležnosti opština na osnovu donošenih zakona od Skupštine Republike Kosova. Zakon o Zdravstvu je usvojen u Skupštini Republike Kosovo i dekretiran od Presednice Republike Kosovo, objavljen je u Službenom Glasniku Republike Kosovo Br.13 od 07 maja 2013.

Ovaj Zakon ima za cilj obezbedjenje zakonske osnove za čuvanje i unapredjenje zdravstva građana Republike Kosovo preko promovisanja zdravlja, aktivnostima sprečavanja i nudjenja sveobuhvatnih usluga i kvaliteta zdravstvenog zbrinjavanja. Takodje ovaj zakon određuje prava i obaveze iz oblasti zdravstva, načela zdravstvene brige, sistemu zdravstvenog zbrinjavanja, delatnost zdravstvenih institucija i nadgledavanje zdravstvenih usluga.

Uz prilogu ćete naći uz propratni dopis i:

1. Zakon o Zdravstvu,
2. Dopsi objašnjenja sadržaj zakonskih obavaza lokalnih autoriteta.

S poštovanjem,

Besnik Osmani,
Generalni Sekretar MALS-a

Kopija: Slobodan Petrović, Zamenik premijera i Ministar MALS-a,
Rukovodiocima Uprava MALS-a
Arhivu MALS-a.



MAPL – DORACAK I LIGJEVE PËR KOMUNA LIGJI PËR SHËNDETËSIN

Ligj i miratuar nga Kuvendi i Kosovës	04/L - 125
Hyrja në fuqi	22.05.2013
Numri i Udhëzuesit në Doracak	A-001/13
Data e Udhëzuesit në Doracak	11 qershor 2013

Ministria Përkatëse	Ministria e Shëndetësisë
---------------------	--------------------------

	Neni
Me këtë ligj rregullohet baza ligjore për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të qytetarëve të Republikës së Kosovës nëpërmjet promovimit të shëndetit, aktiviteteve parandaluese dhe ofrimit të shërbimeve gjithë përfshirëse dhe kualitative të kujdesit shëndetësor.	I
Planin operativ të zhvillimit të kujdesit parësor, e miraton Ministria në propozim të Kuvendit të komunës, në pajtim me planin afat-mesëm të miratuar nga Qeveria.	10.6
Kujdesi shëndetësor organizohet dhe zbatohet në tri (3) nivele: parësor, dytësor dhe tretësor.	15.1
Kujdesi shëndetësor sigurohet në nivel: shteti, komune, punëdhënsi, në mënyrë individuale dhe në nivel të shërbimit profesional.	15.3
Imstucionet e nivelit parësor të kujdesit shëndetësor janë: Qendra kryesore e mjekësisë familjare me njësitë përbërse të përcaktuara me aktin nënligjor të nxjerrë nga Ministria.	17.2 17.2.1
Kujdesi parësor shëndetësor përfshinë:	18.2
- Promovimin shëndetësor, parandalimin, zbulimin e hershëm, diagnostikimin, mjekimin dhe rehabilitimin që kanë të bëjnë me smundjet, çrregullimet dhe lëndimet, përfshirë edhe ndërhyrjet e vogla kirurgjike;	18.2.1
- mbrojtjen parandaluese nëpërmjet programeve të promovimit të shëndetit dhe vizitave sistematike të fëmijëve dhe të rinjëve në shkollat fillore, të mesme dhe të larta në territorin e komunës;	18.2.2
- 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;	18.2.3
- promovimin e shëndetit oral dhe kujdesit për shëndetin e dhëmbëve;	18.2.4
- diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i tuberkulozës;	18.2.5
- organizimin e shërbimeve të urgjencës dhe emergjencës mjekësore si pjesë e sistemit unik të shërbimeve në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor;	18.2.6
- shërbimet e kujdesit shëndetësor për nëna dhe fëmijë dhe shërbimet e planifikimit familjar;	18.2.7
- shërbimet e shëndetit mendor.	18.2.8
Komunat janë përgjegjëse për kujdesin parësor shëndetësor publik dhe vlerësimin e gjendjes shëndetësore të qytetarëve në territorin e tyre.	18.3



MAPL – DORACAK I LIGJEVE PËR KOMUNA
LIGJI PËR SHËNDETËSIN

Ligj i miratuar nga Kuvendi i Kosovës	04/L - 125
Hyrja në fuqi	22.05.2013
Numri i Udhëzuesit në Doracak	A-001/13
Data e Udhëzuesit në Doracak	11 qershor 2013

Ministria Përkatese	Ministria e Shëndetësisë
---------------------	--------------------------

Komunat obligohen të zbatojnë me prioritet masat prioritare të promovimit dhe parandalimit në kujdesin shëndetësor.	Neni 18.4
Kujdesi parësor shëndetësor sigurohet dhe zbatohet brenda kornizës së shërbimeve të mjekësisë familjare, në pajtim me aktin nënligjor të nxjerrë nga Ministria.	18.5
Çdo qytetar dhe banor me vështërsi shëndetësore është i obliguar të lajmrohet fillimisht tek mjeku familjar me përjashtim të rasteve emergjente. Prej çdo qytetari dhe banori do të kërkohet dhe përcaktohet për një mjek familjar.	18.7 18.8
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 drejt ta ndroj atë.	
Kujdesi dytësor shëndetësor mund të organizohet edhe në nivel komunal me kërkesën e Kuvendit përkatës komunal, dhe në pajtim me vendimin e Ministrit të Shëndetësisë.	20.1
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 legjislacionit përkatës për vetëqeverisjen lokale, do të kenë kompetenca të zgjeruara për ofrimin e kujdesit shëndetësor sekondar, përfshirë këtu:	20.2
<ul style="list-style-type: none">- regjistrimin dhe licencimin e institucioneve të kujdesit shëndetësor në bashkpunim me Ministrinë;- punësimin dhe pagesën e pagave dhe mëditjeve në pajtim me legjislacionin në fuqi;- si dhe trajtimin e personelit dhe administratorëve të kujdesit shëndetësor, në bashkpunim me Odat e profesionisteve shëndetësor.	
Në Komunat me kompetencat e zgjeruara në ofrimin e kujdesit dytësor shëndetësor licencimi i këtyre institucioneve shëndetësore do të bëhet në përputje me legjislacionin gjegjës për vetëqeverisjen lokale.	42.6
Mjete e nevojshme për financimin e listës së shërbimeve të kujdesit shëndetësor nga neni 1.26 i nenit 3 të këtij ligji do të sigurohen edhe nga Buxheti i komunave.	57.1 57.1.2
Aktivitete përgatitore të Qeverisë për sigurimin e kujdesit shëndetësor gjatë gjendjes së jashtzakonshme përfshijnë përcaktimin e detyrimit të bashkëpunimit ndërmjet autoriteteve sektoriale dhe komunale.	90.1 90.2.30

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** - njësi 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, fëmiju, fëmiju 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 paaftë 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 paguhen 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 jopërfutuese 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 përkritazi 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 mbarësismit;

1.38. **Transplante** - janë organet, qelizat dhe indet me origjinë njerëzore ose shtazore të destinuara 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. **Frytnimi 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 përbushjes 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 përkitazi 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, ndërmerret 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. Funkcionet 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 arsimit 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 kriterëve 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 detajzuara 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. Praktikant më të mira 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 fëmiut.

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 legjislacionit 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 legjislacionin 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 legjislacionin 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 njërive 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 specialistike 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
Sektori 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. Sektori 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 përkuajdesjes 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. Metodat 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 metodat 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 gjegjësisht 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 parashtrojë 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 mëtejme, 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 metutjeshëm.

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 negociimin 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 nën-ligjor 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 shtetëve 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 afat-mesme 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 mëtejshëm 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
Themelimi 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 përkritazi 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, legjisacionin 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. ndër marrin 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 Shërbimit 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; specialiaistitët, 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, trajnimin, 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 legjisllacionin 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 stokeve 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
Sanksonet 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 me 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. ndërmerr 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 legjislacionin 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 përfundojnë 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 fiskal 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

Shpallur me dekretin Nr.DL-018-2013, datë 26.04.2013 nga Presidentja e Republikës së Kosovës Atifete Jahjaga.

ZAKON Br. 04/L-125 O ZDRAVSTVU

Skupština Republike Kosovo;

U skladu sa članom 65 (1) Ustava Republike Kosovo,

Usvaja

ZAKON O ZDRAVSTVU

POGLAVLJE I OPŠTE ODREDBE

Član 1 Cilj zakona

Ovaj zakon ima za cilj obezbedenje zakonske osnove za ocuvanje i unapredenje zdravlja građana Republike Kosova, putem promovisanja zdravlja i preventivnih aktivnosti, usmerenih na pružanju sveobuhvatnih i kvalitetnih usluga zdravstvene zaštite.

Član 2 Delokrug

1. Ovim zakonom se utvrduju:

- 1.1. prava i obaveze u oblasti zdravstva;
- 1.2. načela zdravstvene zaštite;
- 1.3. sistem zdravstvene zaštite;
- 1.4. delatnost zdravstvenih institucija;
- 1.5. nadzor zdravstvenih usluga.

Član 3 Definicije

1. Upotrebljeni izrazi u ovom zakonu imaju ova značenja:

- 1.1. **Vlada** - Vlada Republike Kosova;
- 1.2. **Ministarstvo** - porazumeva Ministarstvo zdravstva;
- 1.3. **Opština** - osnovna samoupravna teritorijalna lokalna jedinica u Republici Kosova;
- 1.4. **Građanin** - lice sa državljanstvom Republike Kosova u skladu sa Zakonom o državljanstvu Kosova, ili osoba koja je kvalifikovana kao izbeglica u saglasnosti sa zakonom;
- 1.5. **Stanovnik** - posednik dozvole za prebivalište na teritoriji Republike Kosova izdate od strane nadležnog autoriteta, kao i osoba koja je kvalifikovana kao izbeglica u saglasnosti sa zakonom;
- 1.6. **Korisnik zdravstvenih usluga** - osoba koja koristi zdravstvene usluge;
- 1.7. **Član uže porodice** - bračni partner, dete, adaptirano dete, roditelj (maćeha ili očuh), brat i sestra dok ne napune osamnaest (18) godina.
- 1.8. **Lice sa ograničenim sposobnostima** - lice sa stalno i potpuno ograničenim sposobnostima koji ima

više od osamnaest (18) godina i manje od šezdeset i pet (65) godina; koje ima medicinsku dijagnozu takvog stanja: fizičke, osetne i mentalne bolesti ili ograničene sposobnosti, koja istog čini nesposobnim za bilo koji nagrađeni rad; za koju je posle profesionalne ocene, Ministarstvo Rada i Socijalne Zaštite donelo odluku da ispunjava kriterijume utvrđenim zakonom;

1.9. **Invalid rada** - lice kome je odobreno pravo na invalidnost rada u skladu sa zakonom;

1.10. **Ratni invalid** - pripadnik Oslobođilačke vojske Kosova, kome je odobreno pravo na invalidnost kao posledica rata, u skladu sa zakonom;

1.11 **Civilni invalid rata** - lice kome je odobreno pravo na invalidnost kao posledica rata i političkog zatvora;

1.12. **Agencija za finansiranje zdravstva (AFZ)** - izvršna Agencija ministarstva, prethodnica Fonda za javno zdravstveno osiguranje, što u ime države realizuje prava, obaveze, odgovornosti i ovlašćenja u vezi ugovaranja, kupovine usluga zdravstvenog staranja od strane zdravstvenih institucija u svim oblicima vlasništva, kao i prikupljanje svih finansijskih sredstava za tu svrhu.

1.13. **Fond zdravstvenog osiguranja** - institucija javnog zdravstvenog osiguranja sa svojstvima pravnog lica što ima prava, obaveze, odgovornosti i ovlašćenja utvrđenim posebnim zakonom.

1.14. **Akreditacija** - postupak zvaničnog priznavanja, od strane ovlašćenog organa iz Ministarstva, o nadležnosti jedne zdravstvene institucije za procenjivanje konformiteta sa standardima i tehničkim pravilima za obavljanje zdravstvene delatnosti za koju je licencirana.

1.15. **Licenciranje** - postupak za izdavanje dozvole zdravstvenom profesionalcu ili zdravstvenoj instituciji koja se bavi zdravstvenim delatnostima na Kosovu, i ovlašćena da obavlja zdravstvenu delatnost u skladu sa primenljivim zakonom na Kosovu.

1.16. **Osnovna lista lekova i potrošnog materijala** - lista medicinskih proizvoda i sanitarnog potrošnog materijala koji se nadoknađuju od strane Vlade i participacije građana.;

1.17. **Sufinansiranje** - finansijska sredstva s ciljem finansiranja usluga zdravstvene nege, koja se plaćaju od građanina i stanovnika, koji u skladu sa ovim zakonom nisu oslobođeni od su finansiranja prilikom korišćenja zdravstvenih usluga od strane javne ili privatne institucije, ili institucije koja je deo javno – privatnog zdravstvenog partnerstva, ugovorenog od strane AFSH.

1.18. **Univerzitetska bolnička i klinička služba Kosova** - samostalna zdravstvena organizacija od posebnog javnog značaja na nivou sekundarnog i tercijarnog zdravstvenog staranja, sa svojstvom pravnog lica, što ima prava, obaveze, odgovornosti i ovlašćenja predviđena ovim zakonom.

1.19. **Lista usluga zdravstvene zaštite** - lista oblika i vrsta usluga zdravstvene zaštite koji se nadoknađuju od strane Vlade i participacije (uključujući lekove i potrošni materijal), koju sastavlja tehnički komitet imenovan od strane Ministra zdravstva. Lista se može menjati po potrebi na osnovu procene Ministarstva.

1.20. **Zdravstveni stručnjak** - radnik koji pruža zdravstvenu uslugu;

1.21. **Diplomirani** - osoba koja je završila univerzitetske studije;

1.22. **Specijalista** - stručna kvalifikacija stečena tokom specijalističkog postdiplomskog obrazovanja na teritoriji Kosova ili u inostranstvu, a koja se priznaje i nostrifikuje u skladu sa ovim zakonom;

1.23. **Sub-specijalista** - stručna kvalifikacija stečena tokom stalnog stručnog usavršavanja, nakon specijalističkog obrazovanja u Republici Kosova ili u inostranstvu, a koja se priznaje i nostrifikuje od strane ovlašćenog ili priznatog organa u skladu sa ovim zakonom;

1.24. **Zdravstveni saradnik** - osoba koja radi u zdravstvenoj ustanovi, koja nije završila formalno zdravstveno obrazovanje, a koja pomaže u obavljanju delatnosti zdravstvene zaštite;

1.25. **Zdravstvena služba zatvora Republike Kosova** - samostalna profesionalna zdravstvena služba, koja se na stalan i sveobuhvatan način brine za zdravlje svih građana smeštenih u korektivnim institucijama;

1.26. **Zdravstvena zaštita** - mere i radnje preduzete od strane zdravstvenih organizacija, institucija i profesionalnih stručnjaka koje imaju kao primarni cilj unapređenje zdravlja građana;

1.27. **Porodična medicina** - osobna, sveobuhvatna, i stalna briga za pojedinca u kontekstu porodice i zajednice;

1.28. **Profesionalna služba** - administrativna i profesionalna organizacija zdravstvenih institucija u okviru jedne specijalističke oblasti, koja ima za cilj obezbeđivanje trajne zdravstvene zaštite na svim nivoima zdravstvene zaštite;

1.29. **Zdravstvena institucija** - institucija osnovana od strane pravnog ili fizičkog lica koja pruža usluge zdravstvene zaštite na osnovu dozvole izdate u skladu sa ovim zakonom;

1.30. **Humanitarna zdravstvena institucija** - zdravstvena institucija osnovana od strane nevladinih i neprofitabilnih organizacija sa sedištem na Kosovu koja je licencirana za zdravstvenu delatnost;

1.31. **Osnivač** - Ministarstvo, Skupština Opštine i fizička i pravna lica koja imaju pravo na osnivanje zdravstvene ustanove u skladu sa ovim zakonom;

1.32. **Zdravstvena dokumentacija** - rukopisi, beleške ili druge podatke o ličnom identitetu korisnika zdravstvenih usluga i njegovom zdravstvenom stanju u kojima ima pristup zdravstveni radnik tokom pružanja zdravstvenih usluga;

1.33. **Profesionalna tajna** - čuvanje podataka o zdravstvenom stanju korisnika zdravstvenih usluga od pristupa neovlašćenih lica;

1.34. **Emergencija** - neočekivana promena zdravstvenog stanja, što u slučaju nedostatka pružanja hitne zdravstvene usluge, ugrožava život ili nanosi ozbiljne štete po zdravlju državljana ili stanovnika;

1.35. **Hitnost** - neočekivana promena zdravstvenog stanja kao posledica bolesti ili povrede, što zahteva hitno zdravstveno staranje, ali koja ne ugrožava život ili ne nanosi ozbiljne štete po zdravlju građanina ili stanovnika;

1.36. **Vanredna situacija** - svaka vrsta neočekivanog događaja koji ugrožava život, fizički integritet ili zdravlje građana ili funkcionisanje zdravstvene institucije, koji se ocenjuje da nije u skladu sa potrebom za zdravstvenom zaštitom i raspoloživim mogućnostima;

1.37. **Veštačka sterilizacija** - medicinski postupak koji ima za cilj gubitak sposobnosti osemenjavanja;

1.38. **Transplanti** - organi, ćelije i tkiva ljudskog ili životinskog porekla namenjenih za prenos kod čoveka;

1.39. **Transplantiranje** - premeštanje transplantata unutar jedne osobe, između istih ili različitih vrsti, i između identičnih osoba sa genetskog aspekta, koje se sprovodi samo za medicinske potrebe i kada se oceni da je to neophodno kako bi se osigurao život i zdravlje primaoca transplantata;

1.40. **Asistirana oplodnja** - proces kojim se jajašce i spermatozoidi spajaju izvan organizma, *in vitro*;

1.41. **Paramedicinsko i alternativno lečenje** - metode lečenja koja su registrovana od strane profesionalnih udruženja, a koja s'obzirom da nisu u skladu sa važećom medicinskom doktrinom nisu deo zvaničnih zdravstvenih usluga.

2. U ovom zakonu, osim ukoliko kontekst zahteva drugacije: jednina podrazumeva množinu a množina jedninu; i "on" podrazumeva "ona" i "njegov" podrazumeva "njen".

Član 4 **Prava i odgovornosti u zdravstvenoj zaštiti**

1. Sprovođenje ovog zakona izvršiće se ispoštujući dostojanstvo, osnovna ljudska prava i slobode utvrđenim Ustavom Republike Kosova, sporazimima i međunarodnim instrumentima, koje se garantuju Ustavom, i neposredno se sprovode u Republici Kosova.

2. Svi državljani i stanovnici Kosova moraju imati jednak i nediskriminatoran pristup sistemu zdravstvene zaštite.
3. Svaki građanin i stanovnik je obavezan da se stara o njegovom zdravlju.
4. Građani, na organizovan način, preko društava ili imenovanih pojedinaca, aktivno učestvuju u stvaranju najpovoljnijih uslova za sprovođenje zdravstvene delatnosti i njihovo neposredno realizovanje u okviru ove delatnosti.
5. Prava i odgovornosti građana, stanovnika, kao i drugih korisnika zdravstvene zaštite su regulisana Zakonom o pravima i odgovornostima građana u zdravstvenoj zaštiti.

POGLAVLJE II ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Član 5 Nacela zdravstvene zaštite

1. Zdravstvena zaštita se sprovodi rukovodeći se sledećim osnovnim principima:

1.1 Jednakost

1.1.1. obezbeđuje potpun pristup uslugama na Listi osnovnih zdravstvenih usluga, nakon njihovog utvrđivanja; za sve građane i stanovnike uključujući i lak pristup zdravstvenim ustanovama za osobe sa ograničenim sposobnostima;

1.1.2. ravnopravno raspoređivanje javnih resursa za zdravstvenu zaštitu uzimajući u obzir socioekonomske razlike;

1.1.3. potpuna ravnopravnost javnog, privatnog i partnerskog javno-privatnog sektora u skladu sa ovim zakonom.

1.2. sveobuhvatnost i nediskriminacija: Jednake zdravstvene standarde za sve građane i stanovnike obezbeđujući standarde tokom ispunjavanja zahteva na svim nivoima zdravstvene zaštite, kao i obezbeđivanje zdravstvene zaštite bez diskriminacije u vezi sa polom, nacijom, rasom, bojom kože, jezikom, verom, političkim uverenjima, socijalnim statusom, imovinskim stanjem, stepenom fizičkih i mentalnih sposobnosti, porodičnim statusom i starošću.

1.3. kvalitet: primena međunarodnih standarda u procesu organizacije i razvoja i ponude zdravstvene zaštite, u vezi sa svim aspektima uključujući: fokusiranu obuku na pacijente, korišćenje resursa, organizaciju rada, edukaciju, licenciranje, akreditaciju, etičke smernice i zaštitu interesa korisnika zdravstvenih usluga

1.4. poštenje i odgovornost;

1.5. davanje prioriteta efektivnim troškovima intervencija u zdravstvu, zasnovanih na podacima;

1.6. postojanost i kontinuitet;

1.7. prevencija i rano otkrivanje bolesti preko promocije zdravlja i multisektorijskih javnih politika za poboljšanje zdravlja.

1.8. zajednička odgovornost i solidarnost.

Član 6 Zdravstvena delatnost

Institucije Republike Kosova, pravna i fizička lica i zdravstvene ustanove u skladu sa njihovim pravima i obavezama dužni su da preduzimaju potrebne mere za obezbeđivanje i sprovođenje principa zdravstvene zaštite, u skladu sa politikama i određenim prioritetima Ministarstva.

Član 7 Nadzor zdravstvene delatnosti

1. Zdravstvena delatnost je delatnost od posebnog javnog interesa,
2. Usluge i delatnost zdravstvene zaštite podvrgavaju se zakonskom nadzoru koje obezbeđuje Ministarstvo i profesionalnom nadzoru koje obezbeđuje Komora zdravstvenih stručnjaka iz člana 78 ovog zakona.

POGLAVLJE III RAZVOJNE POLITIKE U ZDRAVSTVU

Član 8 Razvojne politike zdravstvene zaštite

1. Ministarstvo, izrađuje politike i sprovodi zakone jednog nediskriminiranog i odgovornog sistema za zdravstvenu zaštitu, baziranog na profesionalnim analizama i naučnim podacima.
2. Ministarstvo, postavlja normative i standarde i donosi uputstva za sektor zdravstva, ispoštujući relevantne međunarodne standarde
3. Ministarstvo preduzima sve mere propisane zakonom za sprovođenje potrebnih aktivnosti za sprovođenje i zaštitu prava građana, stanovnika i drugih korisnika zdravstvenih usluga u zdravstvenoj zaštiti.

Član 9 Rukovođenje i regulatorna uloga

1. Rukovođece i regulatorne funkcije Ministarstva obuhvataju:
 - 1.1. razvoj i sprovođenje nediskriminatorских i odgovornih politika i zakona u sistemu zdravstvene zaštite;
 - 1.2. koordinaciju aktivnosti u zdravstvenom sektoru kako bi se promovisao koherentni razvoj zdravstvene politike;
 - 1.3. uspostavljanje normativa i standarda, kao i donošenje podzakonskih akata za zdravstveni sektor, uz poštovanje relevantnih međunarodnih standarda;
 - 1.4. nadgledanje sprovođenja ovih standarda iz stava 1, podstav 1.3 ovog člana, uključujući i inspekciju i druge usluge, prema potrebi;
 - 1.5. praćenje situacije i primenu odgovarajućih mera za sprečavanje, otkrivanje i rešavanje problema u oblasti zdravstva;
 - 1.6. rukovođenje i razvoj infrastrukture za zdravstvenu zaštitu;
 - 1.7. razvoj institucionalnih i ljudskih resursa u zdravstvu; neophodan za reduciranje potreba za lečenjem van zemlje;
 - 1.8. podršku za učešće, za inicijative i razvoj aktivnosti građana i stanovnika u vezi sa zdravstvom;
 - 1.9. učešće u kampanjama javnog informisanja i drugim projektima zdravstvenog unapređenja, u cilju povećanja stepena svesti javnosti i pridržavanja zdravstvenih standarda;
 - 1.10. podrška razvoju zdravstvenog obrazovanja u cilju povećanja znanja i sposobnosti iz oblasti zdravstva;
 - 1.11. nadzor nad uslugama kontrole kvaliteta vode i hrane, u cilju zaštite potrošača u saradnji sa relevantnim ministarstvima, u skladu sa zakonom.
 - 1.12. planiranje ljudskih resursa u zdravstvu;
 - 1.13. Ministarstvo prema potrebi može da formira komisije, komitete, odbore, stručne savete i druga stručna

tela za određene teme i oblasti, u skladu sa ovim Zakonom i pratećim podzakonskim aktima.

Clan 10 Sprovođenje razvojnih politika

1. Sprovođenje razvojnih politika u zdravstvu je odgovornost Ministarstva, koje preko sektorijalnih planova organizacije, finansiranja, standarda, uređenja i menadžiranja obezbeđuje podršku poboljšanju zdravlja i utiče na ponašanje dugih vladinih institucija, opštinskih institucija, zaposlenih, poslodavaca, civilnog društva, građana, stanovnika i zdravstvenog sistema zaštite.
2. Sprovođenje razvojnih politika u zdravstvu obezbeđuje se putem:
 - 2.1. strateških planova;
 - 2.2. srednjoročnih planova,
 - 2.3. operativnih planova.
3. Strateški, srednjoročni, i operativni planovi se izrađuju na osnovu kriterija i rokova planiranja, određenih od strane Vlade.
4. Strateški plan usvaja Skupština Kosova.
5. Srednjoročni plan razvoja zdravstvene zaštite usvaja Vlada.
6. Operativni plan razvoja primarne zdravstvene zaštite, usvaja Ministarstvo na predlog Skupštine opštine, u skladu sa srednjoročnim planom odobrenim od strane Vlade.
7. Operativni plan razvoja sekundarne i tercijalne zdravstvene zaštite usvaja Vlada.
8. Detaljne postupke u vezi sa pripremom strateških, srednjoročnih i operativnih planova za sve nivoe zdravstvenog sistema određuje Ministarstvo pod-zakonskim aktom.

POGLAVLJE IV SPROVOĐENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Clan 11 Usluge

1. Usluge zdravstvene zaštite se obezbeđuju i organizuju od strane pružaoca zdravstvenih usluga kao: bolničke, vanbolničke, kućne i hitne usluge.
2. Usluge zdravstvene zaštite se pružaju saglasno sa procedurama i uslovima utvrđenim ovim zakonom i drugim pratećim podzakonskim aktima.
3. Usluge zdravstvene zaštite za lica koji nisu građani ili stanovnici Republike Kosova obavljaju se plaćanjem i regulišaće se podzakonskim aktom, izdatog od strane Ministarstva.

Clan 12 Mere i aktivnosti

1. Zdravstvena zaštita se sprovodi kroz sledeće mere i aktivnosti:
 - 1.1. očuvanje i unapređenje zdravog načina života, sprovođenje organizovanog zdravstvenog promovisanja i vaspitanja u cilju podizanja zdravstvene kulture građana i stanovnika;
 - 1.2. rano otkrivanje zaraznih bolesti i sprečavanje njihovih uzročnika otklanjajući okolnosti koje su mogle omogućiti pojavu epidemija;
 - 1.3. rano otkrivanje akutnih bolesti i hroničnih nezaraznih masivnih oboljenja iz registra stanovništva,

uključujući njihovu rehabilitaciju;

1.4. sprečavanje, rano otkrivanje i tretiranje malignih bolesti, posebna raka dojki, raka na grliću materice, i koloktarnog raka;

1.5. sprečavanje ozleda na radu i profesionalnih bolesti;

1.6. sprečavanje, rano otkrivanje, i tretiranje zavisnih bolesti, bolesti sa seksualnim prenošenjem, i hiv infekcije;

1.7. obezbeđivanje snabdevanja osnovnim lekovima, proizvodima i pomoćnim medicinskim proizvodima određenim u zvaničnom registru Ministarstva;

1.8. tretiranje, rehabilitaciju i resocijalizaciju hroničnih mentalnih bolesnika u zajednici;

1.9. tretiranje, psihosocijalnu rehabilitaciju i resocijalizaciju osoba sa ograničenim sposobnostima u zajednici.

1.10. obezbeđivanje uslova za održavanje zdravlja trudnica i porodilja, zdrav početak života , kao i zdrav razvoj dece i omladine;

1.11. preduzimanje mera za eliminisanje zdravstvenih posledica izazvanih elementarnim nesrećama i drugim vanrednim situacijama;

1.12. organizovanje hitne službe u skladu sa posebnim Zakonom;

1.13. sprovođenje jedinstvenog sistema sakupljanja podataka i informacija u zdravstvu;

1.14. organizovanje i sprovođenje stručnog i pravnog nadzora;

1.15. sprovođenje aktivnosti dobrovoljnog prikupljanja krvi;

1.16. preduzimanje mera u vezi zaštite životne sredine od štetnih , fizičkih, hemijskih i bioloških uzročnika;

1.17. prevencija kongenitalnih anomalija i njihovo rano otkrivanje;

1.18. prevencija i rano otkrivanje karijesa, oralnih bolesti i oro-facijalnih anomalija;

1.19. služba kućnog zdravstvenog staranja za građane i stanovnike u potrebi, posebno za nepokretna lica.

Član 13 Standardi

1. Najbolje prakse o zdravstvenom staranju utvrđuju se u obliku uputstava kliničke prakse, standarda, protokola i drugih preporuka od strane Komore zdravstvenih profesionalaca iz člana 78 ovog zakona, u saradnji sa dotičnim profesionalnim udruženjima.

2. U sprovođenju zdravstvene zaštite institucije i zdravstveni profesionalci, pravna lica, građani i stanovnici, u okviru njihovih prava i obaveza treba da preduzmu potrebne mere za obezbeđivanje kvalitativnih i količinskih standarda zdravstvene zaštite, utvrđenih podzakonskim aktom donet od strane Ministarstva.

3. Sistem menadžiranja kvaliteta zdravstvene zaštite se utvrđuje podzakonskim aktom iz stava 2 ovog člana.

Član 14 Uslovi i postupci za sprovođenje zdravstvene zaštite

1. Zdravstvena zaštita se sprovodi u zdravstvenoj ustanovi, ili u stanu gradanina i na drugim mestima, onda kada gradanin ili stanovnik ima potrebu za hitnom zdravstvenom zaštitom.

2. Zdravstvena zaštita u zdravstvenoj ustanovi se sprovodi prema uslovima i postupcima određenim ovim Zakonom, podzakonskim aktima kao i prema ostalim opštim aktima zdravstvene ustanove.

3. Zdravstvena zaštita u drugim oblicima sprovođenja, vrši se prema uslovima i postupcima određenim ovim Zakonom, i podzakonskim aktima.
4. Zdravstvena delatnost građana koji nisu državljani Kosova reguliše se podzakonskim aktom na predlog Ministarstva, odobren od strane Vlade.

POGLAVLJE V ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Clan 15 Nivoi zdravstvene zaštite

1. Zdravstvena zaštita se organizuje na tri (3) nivoa: primarnom, sekundarnom i tercijarnom.
2. Zdravstvena zaštita obezbeđuje se organizovanjem i sprovođenjem zdravstvene delatnosti u javnim, privatnim i javno – privatnim zdravstvenim institucijama.
3. Zdravstveno staranje se obezbeđuje na nivou: države, opštine, poslodavca, na individualan način, i na nivou profesionalne službe.
4. Raspodela aktivnosti između nivoa zdravstvene zaštite realizovaće se saglasno sa nacionalnom zdravstvenom strategijom, bazirane na načelu primarne zdravstvene zaštite kao polazne tačke i osnove zdravstvenog sistema.
5. Pristup zdravstvenoj zaštiti se obezbeđuje neprekidno tokom dvadeset i cetiri (24) sata, preko: redovnog radnog vremena, rada u smenama, dežurstva, rada u okviru hitnih službi, saglasno sa utvrđenim rasporedom radnog vremena od strane zdravstvene institucije.

Clan 16 Jedinstveni sistem

1. Ministarstvo reguliše, nadzire i kontroliše sprovođenje zdravstvene zaštite u javnim, privatnim i javno-privatnim institucijama na sva tri nivoa zdravstvene zaštite.
2. Zdravstvena zaštita za građane na sva tri nivoa organizovanja pruža se u okviru jedinstvenog sistema licenciranih i akreditiranih zdravstvenih institucija, u skladu sa ovim zakonom i pratećim i pod-zakonskim aktima.
3. Celovitost i kontinuitet zdravstvene zaštite u tri nivoa organizovanja, obezbeđuje se kroz strogo primenjivanje sistema upucivanja od primarnog nivoa zdravstvene zaštite do sekundarnog i od sekundarnog do tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, uz koordinaciju i implementaciju međusobne komunikacije između nivoa zdravstvene zaštite.

Clan 17 Vrste zdravstvenih institucija

1. Vrste institucija zdravstvenog sistema Republike Kosova su iste u javnom, privatnom i javno-privatnom sektoru.
2. Institucije primarnog nivoa zdravstvene zaštite su:
 - 2.1. Glavni centar porodične medicine sa sastavnim jedinicama, određenih pod-zakonskim aktom izdatim od strane Ministarstva;
3. Ustanove sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite su:
 - 3.1. Opšta i specijalna bolnica sa sastavnim jedinicama određenih pod-zakonskim aktom, izdatim od strane Ministarstva;
 - 3.2. Specijalistička poliklinika;
 - 3.3. Specijalistička ambulanta;
 - 3.4. Stomatološka ambulanta;

- 3.5. Centar mentalnog zdravlja sa Domom za integraciju u zajednici;
 - 3.6. Centar transfuzije krvi;
 - 3.7. Centar fizikalne i klimatske rehabilitacije;
 - 3.8. Centar sportske medicine;
 - 3.9. Centar medicine rada;
 - 3.10. Regionalni centri javnog zdravstva.
 - 3.11. Centar za rehabilitaciju sluha i govora.
4. Ustanove tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite su:
- 4.1. Klinički Univerzitetski Centar;
 - 4.2. Klinički Stomatološki Univerzitetski Centar
 - 4.3. Nacionalni Institut za Javno Zdravlje;
 - 4.4. Nacionalni Centar za Medicinu Rada;
 - 4.5. Nacionalni Centar za Sportsku Medicinu;
 - 4.6. Nacionalni Centar za Transfuziju Krvi;
 - 4.7. Nacionalni Centar za Telemedicinu.
5. Apoteke su zdravstvene institucije koje funfunkcioniraju na sva tri (3) nivoa zdravstvene zaštite.
6. Institucije u zdravstvenoj službi zatvora su:
- 6.1. Ambulanta zatvora
 - 6.2. Stacionar zatvora;
 - 6.3. Zdravstvena institucija za tretiranje lica sa posebnim potrebama;
 - 6.4. Zdravstvena institucija za brigu majke i deteta.

Clan 18 **Primarna zdravstvena zaštita**

1. Osnovna zdravstvena zaštita se obezbeđuje saglasno sa politikama, planovima i standardima, utvrđeni podzakonskim aktom od strane Ministarstva.
2. Primarna zdravstvena zaštita obuhvata:
 - 2.1. prevenciju, rano otkrivanje, dijagnostifikovanje, lečenje, oporavak i rehabilitaciju u vezi sa bolestima, poremećajima ili povredama, uključujući i male hirurške operacije;
 - 2.2. Preventivna zaštita preko programa za promociju zdravlja i sistematskih kontrola dece i omladine u osnovnim, srednjim i višim školama na teritoriju opštine;
 - 2.3. održavanje i unapređenje javnog zdravlja, uključujući i seroprofilaksu, vakcioprofilaksu i hemoprofilaksu u skladu sa zakonom, i sistematsko obrazovanje i zdravstvene edukacije stanovništva;
 - 2.4. promovisanje oralnog zdravlja i osnovnu stomatološku zaštitu;

2.5. rano diagnostifikovanje i tretiranje tuberkuloze;

2.6. organizovanje hitne službe i hitne medicine kao deo jedinstvenog sistema usluga na tri nivoa zdravstvenog staranja;

2.7. usluge prenatalne zaštite i planiranja porodice.

2.8. usluge mentalnog zdravlja

3. Opštine su odgovorne za pružanje usluga javne primarne zdravstvene zaštite, kao i za procenu zdravstvenog stanja građana na svojoj teritoriji.

4. Opštine su odgovorne da sa prioritetom sprovede preventivne mere zdravstvene zaštite.

5. Primarna zdravstvena zaštita se obezbeđuje i sprovodi preko usluga porodične medicine, saglasno sa podzakonskim aktom, donetim od Ministarstva.

6. Osnovnu zdravstvenu zaštitu sprovodi ekipa porodične medicine, saglasno sa podzakonskim aktom iz stava 1 ovog člana.

7. Svaki građanin i stanovnik sa otežanim zdravljem je obavezan da se najpre prijavi kod porodičnog lekara, izuzev hitnih slučajeva.

8. Od svakog građanina tražiće se da se opredeli za porodičnog lekara.

9. Svaki građanin i stanovnik ima pravo na izbor porodičnog lekara u opštini gde živi, unutar zone obuhvatanja utvrđeno od strane opština, i ima pravo da istog menja.

10. Stručnjaci u primarnoj zdravstvenoj zaštiti sarađivaće sa zdravstvenim stručnjacima na sekundarnom i tercijarnom nivou, u skladu sa zakonom.

11. Sa ciljem povećanja kvaliteta zdravstvenih usluga, institucije na primarnom nivou zdravstvene zaštite obezbediće međusektorijalnu saradnju sa službama socijalne zaštite, sa vaspitno obrazovnim službama; sa organima javne sigurnosti, sa posebnim profesionalnim organizacijama, kao i sa humanitarnim vladinim i nevladinim organizacijama.

12. Standardi organizovanja i funkcionisanja službe porodične medicine, utvrđuju se podzakonskim aktom stav 1 ovog člana.

13. U cilju podrške usluga porodične medicine, Ministarstvo nadgleda i reguliše integrisane usluge primarne zdravstvene zaštite, u skladu sa ovim zakonom.

Clan 19 Sekundarna zdravstvena zaštita

1. Sekundarna zdravstvena zaštita obuhvata: bolničke zdravstvene usluge, vanbolničke zdravstvene usluge (dijagnostiku, terapiju i rehabilitaciju; hitnu službu i usluge javnog zdravstva.

2. Organizacija i delatnost zdravstvene ustanove iz stava 1 ovog člana, određuju se podzakonskim aktima donetim od strane Ministarstva.

Clan 20 Sekundarna zdravstvena zaštita u opštinama

1. Sekundarna zdravstvena zaštita može se organizovati i na opštinskom nivou, uz zahtev dotične Skupštine opštine, u skladu sa odlukom ministra zdravstva.

2. Institucije zdravstvenog staranja, koje nisu deo zdravstvene organizacije iz člana 68 ovog zakona, u opštinama gde sekundarno zdravstveno staranje se primenjuje na osnovu dotične legislature za lokalnu samoupravu, imaće proširene nadležnosti u pružanju sekundarnog zdravstvenog staranja, obuhvatajući: registraciju i licenciranje institucija zdravstvenog staranja u saradnji sa Ministarstvom; zapošljavanje i isplatu plata i dnevnica u skladu sa legislaturom na snazi, kao i treniranje osoblja i rukovodioca zdravstvenog staranja, u saradnji sa Komorom

zdravstvenih profesionalaca iz člana 78 ovog zakona.

3. Procedure za sprovođenje nadležnosti u okviru sekundarne zdravstvene zaštite su određene ovim zakonom i podzakonskim aktima, osim ukoliko nije drugačije određeno sa relevantnim zakonodavstvom za lokalnu samoupravu.

Clan 21 Tercijarna zdravstvena zaštita

1. Tercijarna zdravstvena zaštita se organizuje i pruža u institucijama licenciranim od strane Ministarstva, u kojima se pored zdravstvene delatnosti pruža i univerzitetski obrazovni proces i istraživačko-naučni rad.

2. Tercijarna zdravstvena zaštita obuhvata: avanciranu bolničku, van bolničku zdravstvenu zaštitu, kao i javno zdravlje; konzilijarne usluge, urgenti prevoz, kao i postdiplomsko specijalističko i sub-specijalističko obrazovanje.

3. Institucije iz stava 1 ovog člana moraju imati Direktora prosvete i nauke na predlog relevantnog fakulteta medicinskih nauka.

4. U institucijama iz stava 1 ovog člana, rukovodioci profesionalnih zdravstvenih jedinica, uporedo sa specijalističkom kvalifikacijom, moraju imati i akademsko zvanje profesora, u određene slučajeve i naučno zvanje ili odgovarajuću profesionalnu spremu, a u nedostatku profesorske, zvanje doktora nauke ili višu stručnu spremu, i treba da budu zaposleni s punim radnim vremenom u tim institucijama.

5. Organizovanje i sprovođenje edukativnog i obrazovnog procesa u institucijama iz stava 1 ovog člana utvrđuje se podzakonskim aktom, donetim od strane Ministarstva zdravstva i nadležnog Ministarstva za prosvetu i Univerziteta Prištine, odobrenog od strane Vlade.

Clan 22 Edukativni – obrazovni proces

1. Univerzitetski obrazovni proces, specijalističko obrazovanje, sub-specijalističko obrazovanje, i stalno profesionalno usavršavanje se obavlja u zdravstvenim institucijama na sva tri nivoa zdravstvene zaštite u skladu sa podzakonskim aktom iz člana 21 stava 5 ovog zakona.

2. Svi zdravstveni profesionalci sa specijalističkom kvalifikacijom, koji imaju više od 3 (tri) godine specijalističko radno iskustvo u institucijama gde se odvija vaspitni – obrazovni proces iz stava 2 ovog člana, su klinički mentori i dobijaju finansijsku nadoknadu za njihov rad na osnovu podzakonskog akta iz stava 1. ovog člana, kao i pod zakonskog akta donetog od strane Ministarstva.

Clan 23 Strucne zdravstvene službe

Strucne zdravstvene službe organizuju se u cilju pružanja integrisane i kontinuirane zdravstvene zaštite u specifičnim oblastima zdravstva, na osnovu posebnog podzakonskog akta donetog od strane Ministarstva.

Clan 24 Upucivanje u drugu zdravstvenu ustanovu

U slucaju kada institucija zdravstvene zaštite nije u stanju da pruža potrebnu zdravstvenu zaštitu u okviru njenog delokruga, ona je obavezna da preporuci građaninu odlazak u drugu zdravstvenu instituciju koja je u mogućnosti da tretira poseban slucaj, uz odgovarajuću medicinsku dokumentaciju, ispoštujući sistem referisanja iz člana 16 stav 3 ovog zakona.

POGLAVLJE VI SPECIFICNI OBLICI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Clan 25 Privatna zdravstvena delatnost

1. Privatna delatnost u zdravstvenom sektoru uređuje se ovim Zakonom na osnovu principa pune ravnopravnosti sa sektorom javnog zdravstva, osim u slučajevima kada ovim zakonom je drugačije određeno.

2. U privatnom zdravstvenom sektoru nije dozvoljena delatnost u ovim oblastima:

2.1. Prikupljanje krvi i njenih derivata;

2.2. Sudska medicina i usluge obdukcije;

2.3. Epidemiologija (osim dezinfekcije, dezinsekcije i preventivne deratizacije); humana ekologija, i mikrobiologija životne sredine.

3. Organizacija i funkcionisanje zdravstvene delatnosti u privatnom sektoru uređuje se podzakonskim aktima, donetim od strane Ministarstva.

Clan 26 Farmaceutski sektor

1. Lekovi na svim nivoima zdravstvene zaštite trebaju biti prepisani međunarodno nezaštićenim nazivom, izuzev kombiniranih farmaceutskih proizvoda i proizvoda koji sporo oslobađaju aktivne substance, koji će biti propisani zaštitnim imenom farmaceutske kompanije.

2. Lekovi koji su propisani od strane lekara ili stomatologa mogu se izdati samo od strane ili u prisustvu licenciranog farmaceuta.

3. Farmaceutski sektor obavlja delatnost shodno posebnim zakonima.

Clan 27 Javno zdravstvo

Delatnost u oblasti javnog zdravstva reguliše se Zakonom o javnom zdravstvu.

Clan 28 Sanitarni inspektorat

Zadaci, organizacija, ovlašćenja, dužnosti i nadležnosti Sanitarnog inspektorata utvrđuju se posebnim zakonom.

Clan 29 Medicina rada

1. Usluge medicine rada kao službe zdravstvene zaštite za radnike, pružaju se u okviru sekundarnog i tercijatnog nivoa zdravstvene zaštite.

2. Osnivanje, organizacija i delatnost profesionalne službe medicine rada utvrđuju se podzakonskim aktom, donetim od strane Ministarstva.

Clan 30 Krv i krvni proizvodi

Prikupljanje, kontrola, cuvanje, raspodela i tranfuzija krvi i krvnih proizvoda se reulišu posebnim zakonom.

Clan 31 Služba zaštite od radiokativnog zračenja, toksičnih supstanci, i kancerogenih supstanci

Organizovanje i delatnost Službe za zaštitu od radioaktivnog zracenja, toksicnih supstanci, kancerogenih supstanci i odgovornosti se utvrđuju posebnim zakonima.

Clan 32 Psihoaktivne i narkoticne supstance

Proizvodnja, promet na veliko i malo, uvoz, izvoz, tranzitni prolaz, transportovanje, kupovina, snabdevanje, prodaje, posedovanje, konzumiranje, upotreba i propagandiranje biljaka od kojih mogu se dobiti narkotici, psihotropne supstance i odgovarajući prekursori, regulišu se posebnim zakonom.

Clan 33 Sportska medicina

1. Sportska medicina je oblik organizovanja zdravstvene zaštite sekundarnog i tercijarnog nivoa, koja svoju delatnost sprovodi kroz zaštitu o zdravstvenom stanju aktivnih sportista, kao i građana koji se na rekreativan način bave sportom.
2. Osnivanje, organizacija i delatnost Stručne službe sportske medicine utvrđuje se podzakonskim aktom, donetim od strane Ministarstva.

Clan 34 Fizikalna medicina i rehabilitacija

Fizikalna medicina i rehabilitacija pruža se na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

Clan 35 Zdravstvena zaštita u zatvorima

1. Služba zdravstvene zaštite u zatvorima Republike Kosova se organizuje i funkcioniše kao integralni deo zdravstvenog sistema zemlje.
2. Služba iz stava 1 ovog člana, koja funkcioniše u zatvorima koji su pod autoritetom Ministarstva pravde, zbog svojih specifičnosti se organizuje i nadzire od strane određenog departmana Ministarstva zdravstva.
3. Zdravstvena zaštita iz stava 1 ovog člana se organizuje i sprovodi saglasno sa podzakonskim aktom predloženog od Ministarstva zdravstva i Ministarstva pravde, usvojenog od Vlade.

Clan 36 Zdravstvena zaštita u Bezbednosnim snagama Kosova i Policiji Kosova

1. Zdravstvena zaštita u Bezbednosnim snagama Kosova i Policiji Kosova se organizuje i funkcioniše kao integralni deo zdravstvenog sistema zemlje.
2. Zdravstvena zaštita iz stava 1 ovog člana sprovodi se saglasno podzakonskim aktom predložen od strane Ministarstva zdravstva, Ministarstva Bezbednosnih snaga Kosova i Ministarstva za unutrašnje poslove, usvojen od Vlade.

Clan 37 Zdravstvena zaštita u institucijama socijalne zaštite

Mere zdravstvene zaštite u institucijama socijalne zaštite utvrđuju se podzakonskim aktom donetim od strane Ministarstva zdravstva i relevantnog Ministarstva za socijalna pitanja.

Clan 38 Zdravstvene ustanove u okviru civilnog društva

Zdravstvene usluge u humanitarnim zdravstvenim institucijama i drugim oblicima organizovanog civilnog društva u oblasti zdravstva, regulisane su podzakonskim aktima donetim od strane Ministarstva.

Clan 39 Paramedicinska i alternativna lecenja

1. Metode paramedicinskih i alternativnih tretmana bolesti, poremećaja i povreda, registruju se, regulišu i nadgledaju u skladu sa podzakonskim aktima, donetim od strane Ministarstva.
2. Zabranjuju se metode i procedure iz stava 1 ovog člana koje nisu registrovane kod nadležnog organa.

POGLAVLJE VII OSNIVANJE, LICENCIRANJE I AKREDITIRANJE ZDRAVSTVENIH INSTITUCIJA

Clan 40 Osnivanje i upravljanje

1. Zdravstvenu instituciju mogu osnovati fizička i pravna lica, koji ispunjavaju zakonske uslove.
2. Zdravstvenom ustanovom mogu upravljati samo osobe sa relevantnim iskustvom i odgovarajućim menadžerskim kapacitetom.
3. Zdravstvene institucije se mogu osnovati u svim organizacionim i imovinskim oblicima dozvoljenih ovim zakonom.

Clan 41 Sprecavanje sukoba interesa

1. Zabranjuje se upućivanje pacijenata iz institucija sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite u privatne ustanove zdravstvene zaštite, iz razloga koji se ne mogu objasniti lekarskim argumentima, bez obzira na listu čekanja.
2. Strogo se zabranjuje svaka formalna i neformalna finansijska ili druga nagrada za zdravstvenog stručnjaka, nadoknada za upućivanje građana iz javne u privatnu zdravstvenu ustanovu, i profitabilni odnos sa farmaceutskom industrijom.
3. Prekršitelji stavova ovog člana biće predmet kazni ili drugih zakonskih postupaka predviđenih ovim zakonom i podzakonskim aktom, izdatim od strane Ministarstva.

Clan 42 Licenciranje i akreditiranje

1. Sve zdravstvene institucije mogu početi sa radom samo posle licenciranja od strane Ministarstva ili njenog ovlašćenog organa, saglasno sa podzakonskim aktom koji donosi Ministarstvo, koji utvrđuje specifične uslove za rad koji se tiču prostora, profesionalnog kadra i medicinske opreme.
2. Licenciranje zdravstvenih institucija će se sprovesti saglasno sa planovima, normativom i standardima utvrđenih od strane Ministarstva.
3. Prilikom apliciranja za licencu, zdravstvena institucija treba da priloži akt osnivanja, za koji je Ministarstvo prethodno dalo saglasnost.
4. Akreditiranje licenciranih zdravstvenih institucija vrši ovlašćeni organ Ministarstva u skladu sa odgovarajućim podzakonskim aktom.
5. Akreditirane zdravstvene ustanove imaju prednost pri sklapanju ugovora sa AFZ.
6. U opštinama sa proširenim nadležnostima u pružanju sekundarne zdravstvene zaštite licenciranje ovih institucija će se obaviti u skladu sa odgovarajućim zakonodavstvom o lokalnoj samoupravi i članu 20. ovog zakona.

Clan 43 Promena delatnosti

Odredbe ovog zakona kojima se uređuje licenciranje zdravstvenih ustanova i njihov početak rada, primenjuju se u slučaju promene delatnosti licencirane zdravstvene ustanove.

Clan 44 Oduzimanje licence

1. Zdravstvenoj instituciji za koju je ovlašćeni organ utvrdio da je više od dva puta za redom ponovila isti prekršaj, može se poništiti licenca rada i obustaviti rad.

2. Odluku za obustavu rada zdravstvene institucije iz stava 1 ovog člana donosi Ministarstvo.
3. Zdravstvena ustanova kojoj je oduzeta licenca ima pravo da podnese argumentovanu žalbu Ministarstvu, u skladu sa Zakonom.

Član 45 Opšti akti

1. Osnovni pravni akt zdravstvene institucije je Statut.
2. Statut je osnovni akt kojim se utvrđuje organizacija zdravstvene ustanove, način rukovođenja i odlučivanja, druga pitanja vezana sa sprovođenjem zdravstvene zaštite, kao i poslovne aktivnosti u skladu sa važećim zakonom.
3. Zdravstvena institucija može da donosi i ostale pravilnike po potrebi koja moraju da budu u skladu sa Statutom.

POGLAVLJE VIII NADZOR ZDRAVSTVENIH INSTITUCIJA

Član 46 Vrste nadzora

1. Nezavisno od finansijskih sredstava, ili vrsta vlasništva svih zdravstvenih institucija, obuhvatajući zdravstvene institucije od člana 20 ovog zakona, biće subjekat unutrašnjeg i spoljnog nadzora.
2. Nadzor iz prethodnog stava 1 ovog člana obezbeđuje sprovođenje relevantnih zakonskih odredbi, etičkih i profesionalnih standarda, kao i savremenih standarda u zdravstvu.
3. Unutrašnje nadgledanje iz stava 1. ovog člana, obuhvata unutrašnju reviziju kao i druge organe utvrdene legislaturom na snazi.
4. Spoljno nadgledanje iz stava 1. ovog člana, primenjuje se od strane Zdravstvenog inspektorata, Farmaceutskog inspektorata, Sanitarnog inspektorata, Generalnog revizora Kosova, i drugih organa utvrđenim legislaturom na snazi.

Član 47 Inspektorati

1. Zdravstveni inspektorat je administrativni organ Ministarstva.
2. Rad, organizovanje, ovlašćenja, dužnosti i nadležnosti Zdravstvenog inspektorata se utvrđuju posebnim zakonom.
3. Farmaceutski inspektorat je administrativni organ Ministarstva.
4. Rad, organizovanje, ovlašćenja, dužnosti i nadležnosti Farmaceutskog inspektorata se utvrđuju posebnim zakonom.
5. Rad, organizovanje, ovlašćenja, dužnosti i nadležnosti Sanitarnog inspektorata utvrđuju se posebnim zakonom.

Član 48 Posebni oblici nadzora zdravstvene zaštite

Nadzor pravnog funkcionisanja u ustanovama iz člana 35, člana 36, člana 37 i člana 38 ovog Zakona obezbeđuje Ministarstvo i Komora zdravstvenih stručnjaka iz člana 78 ovog Zakona.

POGLAVLJE IX ZDRAVSTVENI INFORMACIONI SISTEM

Clan 49 Jedinstven i integrisan sistem

1. Ministarstvo obezbeduje osnivanje, razvoj, i funkcionisanje jedinstvenog i integrisanog sistema zdravstvenog informisanja za celokupni zdravstveni sektor, bez obzira na vrstu zdravstvene ustanove, oblika svojine, odnosno njihove organizacije, na osnovu pravila i standarda određenih od strane Ministarstva (u daljem tekstu, ZIS).
2. Sve zdravstvene ustanove, kao i odgovorna pravna i fizicka lica, su dužni da prikupljaju zdravstve podatke, čuvaju i izveštavaju ZIS, u skladu sa podzakonskim aktom donetim od strane Ministarstva.

Clan 50 Organizovanje

1. Odgovorno za finansiranje i operativno funkcionisanje SISH-a je Ministarstvo.
2. Nacionalni institut za javno zdravstvo ima pristup podacima o zdravstvenom stanju stanovništva prikupljenih u ZIS, o analizama i pripremanju specifičnih izveštaja, u saglasnosti sa podzakonskim aktom iz člana 49 stav 2 ovog zakona.
3. Agencija za finansiranje zdravstva (AFZ) ima pristupa u podacima u vezi sa zdravstvenim uslugama prikupljenim u SISH-u, potrebni za obavljanje njegove zakonske delatnosti, utvrđene ovim zakonom“.
4. Struktura organizacije i funkcionisanja ZIS reguliše se podzakonskim aktima donetim od strane Ministarstva.

Clan 51 Prikupljanje podataka i izveštavanje

1. Vrste, sadržaj i menadžiranje podataka, njihovo prikupljanje, prerada i korišćenje kao i sistem izveštavanja unutar jedinstvenog sistema ZIS, se utvrđuje podzakonskim aktom Ministarstva, iz člana 49 stav 2 ovog Zakona.
2. Zdravstveni stručnjak i zdravstvena institucija trebaju podneti izveštaj o njihovim uslugama, ne povredivši prava korisnika zdravstvenih usluga i očuvanja profesionalne tajne, u skladu sa zakonom.
3. Svaki zdravstveni stručnjak njegovim potpisom, snosi odgovornost za tačnost registrovanih podataka u zdravstvenoj dokumentaciji i registrima.

Clan 52 Vlasništvo nad podacima i odgovornosti

1. Vlasnik podataka je zdravstvena institucija koja vrši njihovu registraciju, u skladu sa pod-zakonskim aktom iz člana 49 stav 2 ovog Zakona.
2. Zdravstvena institucija iz stava 1 ovog člana je odgovorna za:
 - 2.1. sakupljanje, čuvanje, i menadžiranje podataka na redovan i bezbedan način;
 - 2.2. lak pristup do podataka;
 - 2.3. zaštitu i konfidencialitet ličnih podataka;
 - 2.4. zaštitu podataka od zloupotrebe, saglasno sa zakonima na snazi.

Clan 53 Pristup

1. Pristup, nivo i autorizaciju pristupa u ZIS određuje Ministarstvo, u skladu sa pod-zakonskim aktom iz člana 49 stav 2 ovog Zakona.

2. U cilju obezbeđenja kontinuiteta u pružanju zdravstvenih usluga, zdravstvene institucije su obavezne da obezbede pristup relevantnim elektronskim podacima, ili u slučaju kada ne postoje, pismeno obaveste zdravstvenu ustanovu u kojoj je upućen korisnik za dalje dijagnosticiranje, tretiranje ili rehabilitaciju.

Clan 54 Nadzor

Koordinacija i nadgledanje funkcionisanje SISH-a, sprovodi se od strane Ministarstva, u skladu sa pod zakonskim aktom iz člana 49, stav 2 ovog zakona.

POGLAVLJE X FINANSIRANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Clan 55 Sistem finansiranja zdravstvene zaštite

1. Finansiranje zdravstvene zaštite u Republici Kosovo se obavlja u okviru mešovitog modela financiranja, preko budžeta i preko javnog i privatnog sistema zdravstvenog osiguranja.

2. Fond zdravstvenog osiguranja, kao deo sistema javnog zdravstvenog osiguranja iz stava 1. ovog člana, može se osnivati i urediti samo na osnovu posebnog zakona;

Clan 56 Agencija zdravstvenog finansiranja

1. Agencija zdravstvenog finansiranja (AZF) je izvršna agencija Ministarstva, koja realizuje prava, obaveze, odgovornosti i ovlašćenja u vezi sa pregovaranjem i ugovaranjem usluga iz Liste usluga o zdravstvenom staranju, i Liste lekova i potrošnog medicinskog materijala, od strane licenciranih zdravstvenih institucija u svim oblicima vlasništva, i prikupljanje svih finansijskih sredstava za tu svrhu.

2. Prednost prilikom ugovaranja usluga imaju akreditirane zdravstvene institucije.

3. AZF utvrđuje stimulativnu šemu za performansu zdravstvenih profesionalaca i odgovarajućih profesionalnih usluga na tri (3) nivoa zdravstvenog staranja, na osnovu objektivnih i transparentnih kriterijuma o ispunjenju obima i kvaliteta usluga zdravstvenog staranja, utvrđenim pod zakonskim aktom donetog od strane Ministarstva.

4. Osnivanje, organizovanje, modalitete ugovaranja, i opšteg funkcionisanja AFZ-a, uređuje se pod zakonskim aktom donetog od strane Vlade.

Clan 57 Sredstva za finansiranje zdravstvene zaštite

1. Potrebna sredstva za finansiranje Liste usluga zdravstvene zaštite iz člana 3, podstava 1.26 ovog Zakona ce biti obezbeđena iz sledećih izvora:

1.1. budžeta Kosova;

1.2. budžeta opština;

1.3. participacijom korisnika zdravstvenih usluga koji nisu oslobođeni od plaćanja, u skladu sa ovim zakonom;

1.4. poklona i zaostavština poklonjenih od strane pojedinaca;

1.5. donacija u obliku gotovog novca ili slicno;

1.6. prihoda od ovlašćenih delatnosti;

1.7. domaćih i stranih institucija za zdravstveno osiguranje (nakon osnivanja, u skladu sa ovim Zakonom);

1.8. direktne uplate građana od strane korisnika i od strane privatnih i javnih institucija za zdravstveno osiguranje, domaćih i stranih (nakon osnivanja), u skladu sa ovim Zakonom.

Clan 58 Participacija

Participacija ce biti regulisana posebnim podzakonskim aktima donetim od strane Ministarstva i može se menjati u svako vreme.

Clan 59 Usluge osnovnog zdravstvenog staranja

1. Usluge osnovnog zdravstvenog staranja što se pokrivaju od strane AFZ-a, utvrđuju se u Listi usluga, izrađenog od strane tehničkog komiteta, imenovanog od strane Ministarstva zdravstva, početkom svake fiskalne godine; usvojene od strane Vlade, u skladu sa finansijskim resursima na raspolaganju, i zdravstvenim potrebama stanovništva.
2. Lista iz stava 1. ovog člana dostavlja se u AFZ, zajedno sa finansijskom deklaracijom o mogućnostima za finansijsko pokrivanje predloženog paketa usluga.
3. Usluge osnovnog zdravstvenog staranja, obezbeđuju se u licenciranim zdravstvenim javnim i privatnim institucijama, kao i onim u okviru javno – privatnog partnerstva, na tri nivoa zdravstvenog staranja, sa kojima je AFZ za uključio ugovor.
4. Kompenzacija za lekove i medicinski potrošni materijal vrši se samo kada je lek bio pripisan od strane medicinske porodične službe u zvaničnom receptu, i sa generičkim imenom.
5. Dopunske usluge zdravstvenog staranja, koje nisu deo Liste iz stava 1. ovog člana, ne mogu se obezbediti sa plaćanjem premije zdravstvenog osiguranja u privatnim kompanijama zdravstvenog osiguranja u zemlji, ili javnim i privatnim u inostranstvu, ili neposrednim plaćanjem cene usluge u zdravstvenoj instituciji.

Clan 60 Finansiranje institucija zdravstvene zaštite

1. Zdravstvene institucije i druga pravna i fizička lica, koja obavljaju zdravstvenu delatnost, obavezni su da za svakog pacijenta imaju pokrivene dokumentovane troškove, za vrstu, obim i kvalitet zdravstvenih usluga.
2. Zdravstvene inistitucije i organizacije koje primaju javne fondove za sprovođenje zdravstvene zaštite, dužne su da vode račune i evidencije, na nacin utvrđen zakonom, i obezbede potrebne informacije za ovlašćene organe.

Clan 61 Kategorije građana i stanovnika oslobođeni od participacije

1. Građani i stanovnici oslobođeni od participacije su lica koja imaju niže prihode od zvaničnog nivoa socijalne osetljivosti koje je odredila Vlada, u kategorijama pojedinaca registrovani kao društveno osetljivi ili kao siromašni, na osnovu podzakonskog akta donetim od strane Ministarstva zdravstva i Ministarstva rada i socijalnog staranja.
2. Kategoriji građana i stanovnika koji su oslobođeni od placanja participacije za zdravstvene usluge pripadaju osobe koje su:
 - 2.1. žrtve trgovine ljudima tokom prve godine nakon zvanične registracije, u skladu sa Zakonom;
 - 2.2. stalni stanovnici neformalnih naselja u Republici Kosovo, koji nisu registrovani ili su u procesu registracije do kraja procesa registracije, ili do (1) godinu dana nakon stupanja na snagu ovog Zakona;
 - 2.3. povratna lica na osnovu bilateralnih sporazuma Republike Kosova sa drugim državama, u prvoj godini nakon repatrijacije;
 - 2.4. zatvorenici koji služe kaznu;
 - 2.5. prisilno raseljena lica van njihovih kuća u toku prve godine nakon zvanične registracije u Ministarstvu za rad i socijalno staranje, u skladu sa Zakonom;

2.6. Davaoci krvi koji poseduju određenu potvrdu izdatu od strane Kosovskog centra za transfuziju krvi , koji su davaoci krvi najmanje pet (5) puta u poslednje dve (2) godine.

3. Troškove usluga iz Liste usluga zdravstvenog staranja za državljane i stanovnike iz stava 1. iz stava 2 ovog člana snosi Vlada preko odgovarajućih budžetskih transfera u AFZ, na osnovu zahteva od strane Ministarstva, srednjoročnog okvira troškova i legislature na snazi“.

POGLAVLJE XI UNIVERZITETSKA BOLNICKA I KLINICKA SLUŽBA KOSOVA

Član 62 Univerzitetska bolnička i klinička služba Kosova

1. Univerzitetska bolnička i klinička služba Kosova (u daljem tekstu UBKSK), osniva se kao zdravstvena institucija, od posebnog javnog značaja, sa sedištem u Prištini.
2. UBKSK je sastavljena od institucija sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvenog staranja u javnom sektoru zdravstva, utvrđenim pod zakonskim aktom, donetog od strane Ministarstva, u skladu sa ovim zakonom.
3. UBKSK ima zakonsku autonomiju pravnog lica, sa pravima, obavezama i posebnim odgovornostima za sprovođenje ovog zakona i pod zakonskih akata donetih od strane Ministarstva.
4. U pravnom funkcionisanju UBKSK dobija prava i preuzima obaveze, vlasnik je pokretnih i nepokretnih aseta koji se odnose na njegovu zdravstvenu delatnost, i da je strana u procedurama pred sudovima, ili pred drugim državnim organima.
5. UBKSK obavlja delatnost i ispunjava svoje obaveze i dužnosti u skladu sa normama, standardima, strategijama i politikama donetih od strane Ministarstva.
6. Zaposleni u UBKSK ne pripadaju Civilnoj službi Kosova.

Član 63 Osnivanje Univerzitetske bolničke i kliničke službe Kosova

1. UBKSK se osniva ovim zakonom.
2. Osnivački akt UBKSK-a je Statut, kojeg usvaja Vlada na predlog Ministarstva zdravstva.
3. Statutom UBKSK-a se utvrđuje broj sastavnih jedinica, njihova ovlašćenja, delokrug, organizacija, funkcionisanje, prava, obaveze, odgovornosti i način obavljanja, . U skladu sa ovim zakonom.

Član 64 Upravljanje Univerzitetske bolničke i kliničke službe Kosova

1. UBKSK se upravlja od strane Upravnog borda.
2. Upravni bord je najviši organ odlučivanja u UBKSK.
3. Upravni bord je sastavljen od 7 (sedam) članova:
 - 3.1. Jedan (1) predstavnik iz Univerzitetskog kliničkog centra Kosova;
 - 3.2. Jedan (1) predstavnik iz Univerzitetskog kliničkog stomatološkog centra Kosova;
 - 3.3. Jedan (1) predstavnik iz Nacionalnog instituta javnog zdravstva,
 - 3.4. Jedan (1) predstavnik iz regionalnih bolnica, na osnovu rotacije i ispunjenja indikatora o kvalitetu zdravstvenih usluga;
 - 3.5. Jedan (1) predstavnik iz Službe primarnog zdravstvenog staranja, na predlogu Asocijacije opština

Republike Kosova;

3.6. Jedan (1) predstavnik iz Ministarstva zdravstva,

3.7. Jedan (1) eksperat zdravstvenog menadžmenta sa visokim profesionalnim i naučnim kvalifikacijama, izabran na osnovu javnog konkursa.

4. Upravni bord se imenuje od strane Vlade, na osnovu predloga Ministarstva zdravstva.

5. Upravni bord odgovoran je pred Vladom, preko Ministarstva zdravstva.

6. Mandat članova Upravnog borda traje tri (3) godine.

7. Upravni bord se rukovodi od strane Predsedavajućeg sa jednim godišnjim mandatom, i koji se bira na osnovu principa rotacije od strane njegovih članova.

8. Upravni bord može imenovati, u svojstvu posmatrača, domaće ili međunarodne eksperte za podržavanje njegovog rada u vezi specifičnih pitanja.

9. Delokrug, ovlašćenja, odlučivanje i odgovornost Upravnog borda utvrđuje se aktom o osnivanju i Statutom UBKSK-a.

10. Operativnim poslovima UBKSK-a rukovodi generalni direktor, kojeg imenuje Upravni bord na osnovu javnog konkursa.

11. Generalni direktor UBKSK-a se imenuje na vremenski rok od tri (3) godine.

12. Generalni direktor UBKSK-a je odgovoran za profesionalnu performanse i finansijsko poslovanje UBKSK-a.

13. Delokrug, ovlašćenja i odgovornosti general direktora utvrđuju se Statutom UBKSK-a.

Član 65 Finansiranje Univerzitetske bolničke i kliničke službe Kosova

1. UBKSK se finansira iz budžeta Kosova, kao i drugih izvora utvrđenim: ovim zakonom, legislaturom na snazi, i pod zakonskim aktima donetih od strane Ministarstva.

2. Finansiranje UBKSK-a iz Budžeta Kosova, primenili se na osnovu zakona o menadžiranju javnih finansija i odgovornosti.

3. Kada UBKSK tokom odvijanja svoje delatnosti realizuje dobit, isti može biti korišćen samo za poboljšanje performanse zdravstvene delatnosti, i ne može se koristiti u druge svrhe.

4. U slučaju negativnog finansijskog poslovanja, UBKSK ne može prepisati eventualne gubitke Ministarstvu, ili Vlade Republike Kosova.

5. Lista usluga i cenovnik usluga koja se pružaju od strane UBKSK-a usvaja se od strane Upravnog borda UBKSK-a.

6. Usluge iz stava 1 ovog člana u UBKSK mogu se koristiti, kako sledi:

6.1. državljani i stanovnici, u skladu sa članom 59 ovog zakona će koristiti besplatno navedene usluge;

6.2. svi državljani i drugi stanovnici će koristiti navedene usluge uz učešće u troškovima tretiranja preko sufinansiranja vrednosti koje će biti utvrđene pod zakonskim aktom, donetom od Ministarstva, u skladu sa članom 58 ovog Zakona.

6.3. građani i stanovnici koji su klijenti stranih kompanija (privatnih ili javnih), ili domaćih (privatnih) zdravstvenog osiguranja, korišće ove usluge na osnovu njihovog dokumentiranog statusa o zdravstvenom osiguranju.

Clan 66
Nadzor Univerzitetske bolnicke i klinicke službe Kosova

1. Nadgledanje delatnosti UBKSK-a obavlja Ministarstvo i Vlada Kosova.
2. Za obezbeđivanje nadzora prema UBKSK-u, Ministarstvo i Vlada:
 - 2.1. nadgledaju delatnost i zakonitost poslovanja UBKSK-a;
 - 2.2. zahtevaju i razmatraju redovne godišnji i tromesečne izveštaje sa finansijskom deklaracijom, izveštaje o reviziji; i dopunske izveštaje o aktivnostima UBKSK-a od Upravnog borda;
 - 2.3. preduzimaju druge mere, predviđene zakonom.
3. Univerzitetska bolnička i klinička služba Kosova:
 - 3.1. priprema Godišnji izveštaj, kao i tro (3) mesečne periodične izveštaje o svojim aktivnostima za Ministarstvo i Vladu.
 - 3.2. priprema godišnji izveštaj, i dopunske izveštaje, te predstavlja soje aktivnosti na osnovu zahteva Vlade i drugih njenih organa.
 - 3.3. priprema i ostale značajne informacije.

Clan 67
Kontrola i revizija Univerzitetske bolnicke i klinicke službe Kosova

1. UBKSK podleže procedurama unutrašnje i spoljne revizije, u skladu sa zakonom.
2. U slučaju kada postoji osnovana sumnja da ima povreda zakonitosti ili ne ispunjenje obaveza od strane Upravnog borda UBKSK-a, generalnom direktoru ili sastavnim delovima istog, ministar zdravstva može zatražiti, u svako vreme, reviziju UBKSK-a od strane Kancelarije Generalnog revizora Kosova.
3. U slučaju kada Izveštaj o reviziji potvrđuje povredu zakona, ili osnovanu sumnju iz stava 2 ovog člana, ministar zdravstva može zatražiti suspenziju Upravnog borda, i da pokrene postupak za imovanje novog borda u skladu sa članom 64 ovog zakona.

Clan 68

1. Lista usluga i cenovnik usluga koja se pružaju od strane UBKSK-a, predlažu se od Upravnog borda UBKSK-a i usvajaju se od strane Agencije za Financiranje Zdravstva u Ministarstvu za Zdravstvo.
2. Usluge iz stava 1. ovog člana u UBKSK, mogu se koristiti kako sledi:
 - 2.1. građani i stanovnici u skladu sa članom 61 ovog zakona, koristiće besplatno navedene usluge;
 - 2.2. svi građani i ostali stanovnici će koristiti navedene usluge uz učešće u troškovima tretiranja preko sufinansiranja vrednosti koja će biti utvrđena pod zakonskim aktom, donetog od Ministarstva, u skladu sa članom 58 ovog Zakona.
 - 2.3. građani i stanovnici koji su klijenti stranih kompanija (privatnih ili javni), ili domaći (privatnih) zdravstvenih osiguranja, koristiće ove usluge na osnovu njihovog dokumentiranog statusa o zdravstvenom osiguranju;
3. UBKSK se finansira i funkcioniše u skladu sa ovim Zakonom, legislaturom na snazi, i pod zakonskim aktom donetog od strane Ministarstva.

POGLAVLJE XII ZDRAVSTVENI STRUČNJACI

Član 69 Profili

1. Profili zdravstvenih stručnjaka su:

- 1.1. doktor medicine, doktor stomatologije (specijalist, sub-specijalist);
- 1.2. diplomirani farmaceut -magistar farmacije (specijalist, sub-specijalist);
- 1.3. klinički psiholog (specijalist, sub-specijalist);
- 1.4. diplomirana medicinska sestra;
- 1.5. diplomirani fizioterapeut;
- 1.6. diplomirana babica;
- 1.7. viši medicinski laborant;
- 1.8. diplomirani logoped;
- 1.9. diplomirani audiolog;
- 1.10. diplomirani fonijatar;
- 1.11. ostali kvalifikovani zdravstveni stručnjaci sa srednjom i visokom kvalifikacijom, određeni službenim registrom Ministarstva;
- 1.12. profesionalni saradnici bez medicinskog obrazovanja, evidentirani u zvaničnom registru odlukom ministra zdravstva, na predlog relevantne komore stručnjaka iz člana 78 ovog Zakona.

Član 70 Praksa i profesionalni ishit

Po završetku odgovarajućeg nivoa školovanja, sve kategorije zdravstvenih stručnjaka su obavezni da obave obaveznu profesionalnu praksu i da se podvrgnu profesionalnom ispitu, u skladu sa podzakonskim aktom odobrenim od strane Ministarstva.

Član 71 Licenciranje

1. Nakon uspešno položenog profesionalnog ispita, zdravstveni stručnjak se treba registrovati i licencirati pri profesionalnoj komori iz člana 78 ovog Zakona.
2. Licenciranje zdravstvenog stručnjaka obavlja se od strane relevantne profesionalne komore zdravstvenih stručnjaka u skladu sa ovim Zakonom.
3. Licenciranje stranih zdravstvenih stručnjaka se obavlja na osnovu podzakonskog akta predloženog od strane Ministarstva i usvojenog od strane Vlade.
4. Zdravstveni stručnjak može obavljati samostalnu zdravstvenu delatnost samo nakon dobijanja licence.
5. Nakon licenciranja iz stava 2 ovog člana, zdravstveni stručnjak koji se opredeli da radi u ambulanti porodične medicine u ruralnim regijama. zapošljava se odmah u okviru službe porodične medicine u periodu od dve (2) godine.
6. Potrebna finansijska sredstva za sprovođenje stava 5 ovog člana ce obezbediti Ministarstvo.

Član 72 Specijalizacije

1. Licencirani zdravstveni stručnjak ima pravo da se osposobljava u različitim oblastima zdravstvene zaštite kroz postdiplomsku specijalizaciju i sub-specijalizaciju.
2. Odgovarajuće Ministarstvo za obrazovanje i nauku je nadležno za priznavanje univerzitetske diplome iz medicinske oblasti dobijene van Kosova.
3. Ministarstvo, na predlog komora zdravstvenih radnika, nadležno je za priznavanje specijalističke edukacije lekara završene van Kosova.
4. Planiranje, implementacija i finansiranje specijalizacija je nadležnost javne, privatne ili javno-privatne zdravstvene ustanove, koja je licencirana za ovu svrhu od strane Ministarstva, u skladu sa posebnim podzakonskim aktom izdatog od strane Ministarstva.
5. Provera zakonitosti procesa specijalizacije i organizacija specijalističkog ispita vrši se od strane odgovarajuće stručne komore.
6. Diplomom o završetku specijalizacije potpisuje ministar zdravstva.
7. U cilju poboljšanja kvaliteta rada na tri nivoa zdravstvene zaštite, licencirani specijalisti koji su završili specijalističku obuku na osnovu ugovora sa Ministarstvom, biće zaposleni kroz poseban program Ministarstva za period od tri (3) godine.

Član 73 Specijalizacija za strane državljane

Specijalizacija za strane državljane organizuje se na osnovu podzakonskog akta odobrenog od strane Ministarstva.

Član 74 Subspecijalizacije

1. Nakon licenciranja kao specijalista, zdravstveni stručnjak ima pravo da se osposobljava u različitim oblastima zdravstvene zaštite preko edukacije za subspecijalizaciju.
2. Sub-specijalizacije se organizuju i nadziru od strane odgovarajuće komore zdravstvenih stručnjaka iz člana 78 ovog Zakona.
3. Nostrifikaciju diplome sub-specijalizacije vrši Ministarstvo na predlog odgovarajuće komore zdravstvenih stručnjaka.
4. Planiranje, implementacija i finansiranje sub-specijalizacija je u nadležnosti javne, privatne, ili javno-privatne zdravstvene ustanove, koja je licencirana za ovu svrhu od strane Ministarstva, u skladu sa posebnim podzakonskim aktom.
5. Provera zakonitosti procesa sub-specijalizacije i organizacija sub-specijalističkog ispita vrši se od strane odgovarajuće komore zdravstvenih stručnjaka.
6. Diplomom o završetku sub-specijalizacije potpisuje ministar zdravstva.

Član 75 Stalno stručno usavršavanje

1. Zdravstveni stručnjaci su dužni da se konstantno profesionalno usavršavaju u cilju održavanja i podizanja kvaliteta zdravstvene zaštite.
2. Sve zdravstvene ustanove su dužne da omoguće konstantno profesionalno usavršavanje svojih zdravstvenih stručnjaka, u skladu sa ovim Zakonom i opštim aktima ustanove.

3. Permanentan profesionalan razvoj se dokumentira sa Kreditima o stalnom profesionalnom razvoju (SPR), evidentiranih u lični portofolio.

4. Broj kredita SPR, vrsta obuke, zakonitost institucija za pružanje kredita SPR, i ostale pojedinosti relevantne za stalno stručno usavršavanje će biti pod nadležnostima odgovarajuće komore zdravstvenih stručnjaka iz člana 78 ovog Zakona.

Član 76 Obnova licence

Zdravstveni stručnjaci su obavezni da sprovode stalno stručno usavršavanje i obezbede određen broj kredita SPR u cilju obnavljanja licence, poštujući standarde i norme koje je odredila odgovarajuća komora zdravstvenih stručnjaka u skladu sa Zakonom.

Član 77 Prava i obaveze zdravstvenih stručnjaka

Prava i obaveze iz radnog odnosa zdravstvenih stručnjaka i njihovi radni uslovi uređuju se ovim Zakonom, Zakonom rada i drugim zakonskim aktima na snazi.

POGLAVLJE XIII KOMORE ZDRAVSTVENIH STRUČNJAKA

Član 78

1. Komore zdravstvenih stručnjaka su javne ustanove osnovane od strane Skupštine Kosova po zakonu.
2. Komore iz stava 1 ovog člana organizovane su iz oblasti opšte medicine, stomatologije, farmacije i sestrištva i o svom radu redovno obaveštavaju Ministarstvo.
3. Svi zdravstveni stručnjaci treba da budu članovi relevantne Komore iz stava 2 ovog člana.
4. Komore zdravstvenih stručnjaka samostalno uređuju i vrše stručni nadzor rada, obuke i stalnog stručnog usavršavanja zdravstvenih stručnjaka.
5. Komore zdravstvenih stručnjaka se samo-finansiraju od iznosa članarine kao i drugih vidova plaćanja zdravstvenih stručnjaka iz stava 3 ovog člana u skladu sa zakonom iz stava 1 ovog člana.

POGLAVLJE XIV PRAVO NA ŠTRAJK

Član 79

Pravo na štrajk imaju svi radnici zaposleni u zdravstvenim institucijama u Republici Kosovo u skladu sa važećim zakonima.

Član 80 Obaveze tokom štrajka

1. U toku štrajka svaka zdravstvena institucija mora osigurati minimalni proces rada, koji obezbeđuje prevenciju svakog pogoršanja zdravstvenog stanja korisnika zdravstvenih usluga, uključujući:
 - 1.1. neprekidan i neometan proces vakcinacije prema predviđenim rokovima;
 - 1.2. sprovođenje higijensko-epidemioloških mera u slučaju rizika od ekspanzije, odnosno dok traje epidemija;
 - 1.3. dijagnostifikovanje i urgentno lečenje, davanje terapije, davanje krvi i njegovih derivata, kao i prevoz pacijenata sa urgentnim bolestima ili poremećajima;

Clan 81

Zabranjuje se organizacija štrajka u zdravstvenim institucijama koje obavljaju hitne medicinske usluge.

POGLAVLJE XIV SMRT

Clan 82 Utvrdivanje smrti

1. Za svaku osobu za koju se pretpostavlja da je umrla ,konstatovanje smrti se vrši od strane lekara.
2. Vreme i uzrok smrti unosi se u lekarskom izveštaju o smrti i u smrtnoj listi.
3. Smrtni list ne može se izdati članovima porodice ako je preminula osoba sahranjena ne poštujući stav 1 ovog člana.
4. Odgovornost zdravstvene ustanove je da izvrši konstataciju smrti osobe koja je umrla u zdravstvenoj ustanovi.
5. Konstatacija smrti osobe koja je umrla van zdravstvene ustanove, mora se obaviti od strane lekara u roku od dvanaest (12) sati od dobijanja informacije o nesreći.
6. Ukoliko je smrt prouzrokovana zaraznom bolešću, mora se informisati sanitarna inspekcija i policija Kosova.
7. Ukoliko je smrt izazvana nasilno mora se obavestiti policija Kosova i organi tužilaštva.
8. Ukoliko se smrt dogodila u zatvoru i osoba je bila zatvorenik, mora se obavestiti odgovarajući sudski organ i porodica umrlog.

Clan 83 Utvrdivanje uzroka smrti

1. Uzrok smrti se konstatuje putem rutinskog lekarskog pregleda, kliničke obdukcije, i na osnovu sudsko-medicinske obdukcije.
2. Klinička obdukcija je obavezna u sledećim slučajevima :
 - 2.1. kada uzrok smrti nije jasan;
 - 2.2. kada profesionalni stručnjak koji je lečio osobu pre smrti dostavi službeni zahtev za obdukciju i ima saglasnost porodice;
 - 2.3. kada Inspektorat zdravstva upućuje zvaničan zahtev;
 - 2.4. kada član uže porodice ili njegov zakonski zastupnik dostavi službeni zahtev za obdukciju;
 - 2.5. za svaki smrtni slucaj u zatvoru;
 - 2.6. Svaki smrtni slucaj u toku istražnog postupka.
3. Troškove kliničke obdukcije iz stava 2 ovog člana snosi pravno ili fizičko lice koje je po ovom zakonu dužno da plati lečenje građanina.
4. Troškove kliničke obdukcije na zahtev zakonskih organa snose same ustanove.
5. Uzroci nasilne smrti utvrđuju se putem sudsko medicinske obdukcije zahtevane od strane tužilaštva ili suda, u skladu sa zakonom.

POGLAVLJE XVI KLINIČKA ISTRAŽIVANJA NA LJUDIMA

Član 84

1. Kliničko istraživanje na ljudima može se sprovesti samo nakon odobrenja od strane stručnog organa, ovlašćenog od strane Ministarstva.
2. Klinička istraživanja na ljudima uređuju se posebnim zakonom.

POGLAVLJE XVII PREKID TRUDNOĆE I VEŠTAČKA STERILIZACIJA

Član 85

1. Prekid trudnoće nije dozvoljen posle desete nedelje, izuzev slučajeva određenih u stavu 2 ovog člana.
2. Prekid trudnoće nakon desete nedelje dozvoljen je samo u slučaju ozbiljnih zdravstvenih problema majke i/ili ploda, ili kada je trudnoća posledica silovanja ili incesta utvrđenih od strane zakonom ovlašćenih organa.
3. Medicinski razlozi iz stava 2 ovog člana moraju se utvrditi od strane tro (3) članice komisije lekara specijalista, u sastavu od dva (2) ginekologa-obstetera i jednog (1) psihijatra.
4. Prekid trudnoće uređuje se posebnim zakonom.

Član 86 Veštačka sterilizacija

1. Veštačka sterilizacija se može obaviti na lični zahtev osoba oba pola, nakon lekarske konsultacije.
2. Veštačka sterilizacija se može obaviti i na osnovu preporuke lekara specijaliste i u slučajevima kada je ugroženo zdravlje pacijenta, uz pismenu saglasnost pacijenta.
3. U slučaju kada se ne može obezbediti pismena saglasnost pacijenta iz stava 2 ovog člana, primenjuju se odredbe iz člana 4 stav 5 Zakona o pravima i odgovornostima građana u zdravstvenoj zaštiti.

Član 87 Asistirana oplodnja

1. Zabranjena je asistirana oplodnja, u slučaju kada se seksualne ćelije osobe odstranjuju bez njegovog znanja i primenjuju za oplodnju druge osobe koja nije deo para, ili bez njegovog znanja;
2. Zabranjena je asistirana oplodnja u slučajevima kada je davaoc član uže porodice jednog od para;
3. Potpomognuta oplodnja reguliše se i nadzire podzakonskim aktom donetim od strane Ministarstva.

POGLAVLJE XVIII TRANSPLANTACIJA ČELIJA, TKIVA I ORGANA

Član 88

1. Zabranjen je svaki oblik delatnosti koje favorizuje reklamiranje, trgovinu i nelegalnu trgovinu transplantima.
2. Transplantacija ćelija, tkiva i organa može da se obavlja samo u zdravstvenoj ustanovi koja je za ovu svrhu ovlašćena od strane Ministarstva.
3. Transplantacija ćelija, tkiva i organa uređuje se posebnim zakonom.

POGLAVLJE XIX ZDRAVSTVENA ZAŠTITA TOKOM VANREDNOG STANJA

Clan 89 Odgovornosti Ministarstva

1. U toku vanrednog stanja, obezbeđivanje zdravstvene zaštite sprovodi se od strane Ministarstva u skladu sa ovim Zakonom i ostalim zakonima na snazi.
2. Aktivnosti zdravstvene zaštite u slučaju vanrednog stanja iz stava 1 ovog člana obuhvaćaju:
 - 2.1. sprovođenje zakonskih odredbi koje su na snazi;
 - 2.2. adaptiranje sistema zdravstvene zaštite u skladu sa urgentnim planom;
 - 2.3. sprovođenje izmena u sistemu uputstava i rukovođenja;
 - 2.4. obezbeđivanje urgentnih usluga zdravstvene zaštite za građane;
 - 2.5. delovanje privremenih zdravstvenih institucija;
 - 2.6. aktivizacija dopunskih kapaciteta i rezervi.
3. U toku vanrednog stanja, prava građana određena zakonima ,garantovana su do mere koja ne ugrožava efikasnost mera koje se preduzimaju za prevazilaženje vanrednog stanja.
4. Dostojanstvo građana se mora poštovati u potpunosti i dosledno, bez obzira na ograničenja koja su definisana u stavu 3 ovog člana.

Clan 90 Odgovornosti Vlade

1. Vlada organizuje, priprema i financiranje aktivnosti za realizaciju zdravstvene zaštite u okolnostima vanrednog stanja.
2. Pripremne aktivnosti Vlade za obezbeđivanje zdravstvene zaštite u slučaju vanrednog stanja obuhvataju:
 - 2.1. obezbeđivanje planskih aktivnosti;
 - 2.2. određivanje rukovodećih struktura;
 - 2.3. definisanje obaveze saradnje između opštinskih i sektorijalnih autoriteta.
 - 2.4. razvoj zakonske i administrativne regulative;
 - 2.5. obezbeđivanje zaliha lekova i potrošnog medicinskog materijala;
 - 2.6. obnavljanje državne rezervi za zdravstvo, do potrebne mere;
 - 2.7. obezbeđivanje obuka za usluge zdravstvene zaštite u vanrednim stanjima.

Clan 91 Odgovornosti zdravstvenih institucija

1. Zdravstvene ustanove su dužne da razvijaju planove za situacije vanrednog stanja.
2. Formalne uslove za planove iz stava 1 ovog člana određuju podzakonski akti, donetim od strane Ministarstva.

POGLAVLJE XX ODREDBE KOJE REGULIŠU MEĐUNARODNE ODNOSI

Član 92

1. Obezbeđivanje zdravstvene zaštite za građane koji nisu stanovnici Republike Kosova, kao i naknada za cenu korišćenih usluga vrši na osnovu: zakona na snazi, bilateralnih međudržavnih sporazuma, međunarodnog sporazuma, ili na osnovu principa reciprociteta, saglasno Pravilniku EU 883/04 i 987/09.
2. U odsustvu pravnih uslova iz stava 1, ovog člana strani građani su dužni da koriste zdravstvenu zaštitu u Republici Kosova, u skladu sa ovim Zakonom.
3. Strani građani imaju na raspolaganju urgentne usluge zdravstvene zaštite pod istim uslovima kao i državljani Republike Kosova.
4. Uzroci i okolnosti smrti stranog državljanina se moraju konstatovati, u skladu sa ovim Zakonom.
5. O slučaju smrti stranog državljanina moraju se bez odlaganja obavestiti ovlašćeni međunarodni organi.
6. Učešće u pružanju usluga zdravstvene zaštite ili drugih oblika međunarodne saradnje u oblasti zdravstva, u slučaju vanrednog stanja van teritorije Republike Kosova, realizuje se na osnovu međunarodnog sporazuma ili na osnovu principa reciprociteta.

POGLAVLJE XXI DISCIPLINSKE I SUDSKE ODREDBE

Član 93 Pismena opomena

1. Zdravstvenoj ustanovi određuje se mera pismene opomene u slučaju konstatacije:
 - 1.1. kršenja lekarskog koda etike;
 - 1.2. kršenja normi sa aspekta tehnicke i lekarske sigurnosti;
 - 1.3. kršenja određenih obaveza u toku štrajka;
 - 1.4. propusta tokom lečenja;
 - 1.5. neobezbeđivanja uslova za sprovođenje zdravstvene zaštite;
 - 1.6. nekorektnom odnosu prema građaninu.
2. Zdravstvena institucija i njen direktor koji ne budu poštovali pismenu opomenu biće podvrgnuti ostalim kaznenim merama, prema članu 94 ovog zakona..

Član 94 Sankcije za administrativne prekršaje

1. Kaznom od dve hiljade (2.000) do osam hiljada (8.000) evra kazniće se zdravstvena institucija za administrativni prekršaj i krivični prekršaj u slučajevima kada institucija:
 - 1.1. obavlja zdravstvenu delatnost bez ispunjavanja uslova prema članu 40 ovog Zakona;
 - 1.2. krši odredbu stava 3, člana 41 ovog zakona upucujući na ilegalan način korisnika zdravstvenih usluga;
 - 1.3. obavlja zdravstvenu delatnost bez validne licence za rad u suprotnosti sa članom 42 stavom 1 ovog zakona;
 - 1.4. ne vodi evidencije i medicinsku dokumentaciju korisnika zdravstvenih usluga u skladu sa odredbama

člana 52 ovog zakona;

1.5. ne obezbeđuje pristup do zdravstvenih podataka u skladu sa članom 53 stav 1 ovog zakona;

1.6. ne obezbeđuje postupak konstatacije smrti i konstataciju uzroka smrti prema članu 82 stav 4. ovog zakona;

1.7. ne obezbeđuje uslove za stalno stucno usavršavanje zdravstvenih stucnjaka zaposlenih u njoj, iz člana 75 ovog zakona;

1.8. ne obezbeđuje zdravstvenu zaštitu u toku štrajka prema članu 80 i članu 81 ovog zakona;

1.9. ne uskladuje organizaciju i normativne akte sa ovim Zakonom, prema članu 96 ovog zakona;

1.10. ne obezbeđuje uslove za nadzor ili sprečava ovlašćeni organ iz člana 47 ovog Zakona u obavljenu dužnosti, u skladu sa zakonom;

1.11. ne poštuje pismenu opomenu.

2. Zdravstvena ustanova i odgovorno lice kazniće se novčanom kaznom od dve hiljade (2.000) evra do pet hiljada (5.000) evra zbog kršenja ovih odredbi:

2.1. članova 40 i 42 za sprovođenje aktivnosti bez ispunjavanja zakonskih uslova određenih ovim zakonom;

2.2. člana 41 ovog zakona u vezi sprečavanja konflikta interesa;

2.3. člana 52 u vezi zaštite podataka korisnika zdravstvenih usluga;

2.4. člana 53, stav 1, zbog sprečavanja zakonskog pristupa do zdravstvenih podataka;

2.5. člana 68 u vezi stalnog stručnog usavršavanja;

2.6. članova 80 i 81 u vezi pružanja zdravstvene zaštite u toku štrajka;

2.7. člana 82 stava 4 u vezi utvrđivanja smrti;

2.8. člana 83 stava 2, u vezi utvrđivanja uzroka smrti obdukcijom;

2.9. člana 96 u vezi usklađivanja i podzakonskih akata sa ovim Zakonom.

3. Zdravstveni stručnjak će biti kažnjen oduzimanjem radne dozvole u vremenskom periodu od:

3.1. šest (6) meseci zbog kršenja člana 41, stav 1. ovog zakona za nezakonito upucivanje.

3.2. jedne (1) godine zbog kršenja člana 41 stav 2. o primanju nezakonite finansijske ili druge nagrade.

3.3. šest (6) meseci zbog kršenja člana 51 stav 2, zbog neizveštavanja podataka u saglasnosti sa ovim zakonom;

4. Zdravstveni profesionalac će biti kažnjen kaznom od hiljade (1.000) evra do dve hiljade (2.000) evra u slučajevima kada:

4.1. poduzima lečenje bez saglasnosti građanina ili njegovog autoriziranog predstavnika, kršeci odredbe pod-zakonskog akta iz člana 4 ovog Zakona, osim u slučajevima hitnih stanja kada su njihovi životi ugroženi;

4.2. nudi građaninu lekove bez recepta u suprotnosti sa odredbama člana 26 stav 2 ovog Zakona;

4.3. obavlja zdravstvenu delatnost bez validne radne dozvole u suprotnosti sa članom 71, stav 3 ovog Zakona;

4.4. obavlja zdravstvenu zaštitu kršeci etičke i profesionalne principe;

4.5. nudi lekove bez recepta za korisnike zdravstvenih usluga u suprotnosti sa odredbama člana 62 stav 2 ovog Zakona;

4.6. određuje cene usluga u suprotnosti sa usvojenim cenovnikom.

5. Finansijska sredstva sakupljena od kazni ce biti uplacena u budžet Kosova, u skladu sa zakonodavstvom na snazi.

Član 95 Zabrana rada zdravstvene ustanove

1. Zdravstvenoj instituciji zabranjuje se rad u vremenskom trajanju od jedne (1) godine u sledecim slučajevima:

1.1. kršenje odredaba stava 2. člana 41. ovog zakona, dodelujući nezakonite nagrade za zdravstvene stručnjake.

1.2. kršenja člana 49 stav 2 u slučaju neobezbeđivanja podataka za ZIS na nacin određen ovim Zakonom;

1.3. kršenja člana 71 stav 3 u slučaju dozvoljavanja vršenja zdravstvene delatnosti zdravstvenim stručnjacima bez validne radne dozvole.

2. Zabranjuje se rad zdravstvenoj ustanovi u kojoj se neprestano konstatuju nepravilnosti od strane ovlašćenog organa iz člana 47 ovog Zakona.

3. Odluku o zabrani rada zdravstvene ustanove iz stava 1 i 2 ovog člana donosi Ministarstvo.

4. Institucija zdravstvene zaštite iz stava 2 ovog člana ima pravo na žalbu, u skladu sa ovim Zakonom.

POGLAVLJE XXII PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 96

1. Zdravstvene ustanove i druga fizička i pravna lica koja u skladu sa ovim Zakonom obavljaju zdravstvenu delatnost treba da usklade organizaciju, rad i opšte akte sa odredbama ovog Zakona u roku od šest (6) meseci od njegovog stupanja na snagu.

2. Postupak za obnavljanje i dobijanje licence za rad zdravstvenih institucija, kao i završetka započetih specijalizacija u skladu sa Zakonom o zdravstvu br. 2004/4, Zakona br. 03/L-124 o izmeni i dopuni Zakona o zdravstvu; Zakona o privatnim delatnostima u zdravstvu br. 2004/50, kao i pod zakonskih akata usvojenih na osnovu istih, do dana stupanja na snazi ovog Zakona, biće okončani u skladu sa ovim Zakonskim aktima.

Član 97

Do punog funkcionisanja ZIS, Ministarstvo je nadležno za sakupljanje neophodnih podataka za sastavljenje i nadzor i sprovođenje politika i zdravstvenih strategija.

Član 98

Ministarstvo zdravstva obezbeduje sprovođenje zadataka i odgovornosti Komora zdravstvenih stručnjaka iz člana 78 ovog Zakona do njenog osnivanja i funkcionisanja.

Član 99

1. Sklapanje ugovora o uslugama sa ponuđačima usluga će početi nakon:

1.1. definisanja spiska usluga koje se trebaju ugovoriti;

1.2. utvrđivanja cena svake usluge ;

1.3. utvrđivanja obima usluga koje trebaju biti ugovorene;

1.4. utvrđivanja ukupnih troškova usluga koje trebaju biti ugovorene;

1.5. dodeljenih sredstava u okviru budžetske alokacije sredstava (nakon obracuna prihoda od participacije);

2. Spisak lekova i potrošnih materijala biće definisani i zakonski stupiti na snagu tek nakon njegovog procenjenog fiskalnog uticaja , nakon dodeljenih finansijskih sredstava unutar budžetske alokacije (nakon obračuna prihoda od participacije).

Clan 100

Vlada i Ministarstvo ce u roku od jedne (1) godine nakon stupanja na snazi ovog zakona usvojiti potrebna podzakonska akta predvidene ovim zakonom.

Clan 101

Stupanjem na snagu ovog Zakona stavljaju se van snage: Zakon o zdravstvu br. 2004/4; Zakon br.03/L-124 o izmenama i dopunama Zakona o zdravstvu; Zakon o privatnoj delatnosti u zdravstvu br. 2004/50 i ostali zakonski propisi koje su u suprotnosti sa ovim Zakonom.

Clan 102 **Stupanje na snagu**

Ovaj zakon stupa na snazi petnaest (15) dana nakon objavljivanja u Službeni list Republike Kosova.

Zakon br. 04/L-125
13. Decembar 2012. god.

Proglašeno Ukazom Br.DL-018-2013, dana 26.04.2013, od strane Presednice Atifete Jahjaga.