L I G J
Nr.9106, datë 17.7.2003

PËR SHËRBIMIN SPITALOR NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISË

(Ndryshuar me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009; nr. 62/2013, datë 14.2.2013)
(i përditësuar)

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

K U V E N D I
I REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË

V E N D O S I:

KREU I
DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

Neni 1

Ky ligj ka për qëllim të rregullojë organizimin, financimin, funksionimin dhe kontrollin e veprimtarisë në fushën e shërbimit spitalor në Republikën e Shqipërisë.

Neni 2
Shërbimi spitalor

Shtetasit shqiptarë dhe të huaj përfitojnë shërbim spitalor në spitalet publike dhe jopublike, që ushtrojnë veprimtarinë e tyre brenda territorit të Republikës së Shqipërisë, sipas dispozitave të këtij ligji.

Neni 3
(Ndryshuar pika 2 me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009)

1. Spitalet janë institucione të pajisura me shtretër, që ofrojnë shtrim dhe shërbime shëndetësore të deklaruara ndaj të sëmurëve.
2. Veprimtaritë e shërbimit spitalor, të përcaktuara në këtë ligj, përfshihen në kategorinë II.6, të shtojcës së ligjit për licencat. Këto veprimtari licencohen sipas ligjit të licencave.

Neni 4

Spitalet sigurojnë:
a) ndihmë mjekësore të përgjithshme dhe të specializuar;
b) mbrojtjen e shëndetit në bashkëpunim edhe me veprimtaritë e institucioneve të tjera shëndetësore;
c) kushtet e duhura për përvetësimin e praktikës së punës dhe edukimin profesional dhe teknik të personelit shëndetësor dhe teknik;
ç) nxitjen e edukimit higjieno-sanitar të të sëmurit dhe të të afërmve të tij, duke u mbështetur në personelin e vet shëndetësor.

Neni 5

1. Shërbimi spitalor në Republikën e Shqipërisë është publik dhe jopublik, i përgjithshëm dhe i specializuar.

2. Ndarja në spitale publike dhe jopublike bëhet në bazë të përkatësisë së pronës dhe të financimit, si dhe në bazë të qëllimit të ushtrimit të veprimtarisë.

3. Spitalet janë të përgjithshme ose të specializuara, në bazë të natyrës së shërbimeve që ofrojnë.

Neni 6

1. Spitalet publike dhe jopublike janë të detyruara të shtrojnë e t'i japin ndihmë mjekësore shtetasve shqiptarë dhe të huaj, të siguruar ose jo, që kanë nevojë për shërbim spitalor urgjent për çfarëdo sëmundje ose aksident.

2. Dokumentet e duhura të shpenzimeve për ndihmën e dhënë plotësohen pas shtrimit.

3. Kriteret për përcaktimin e gjendjes së të sëmurit, që ka nevojë për ndihmë mjekësore urgjente, si dhe dokumentacioni i duhur për mbulimin e shpenzimeve të bëra përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 7

1. Spitali publik ofron shërbim mjekësor për të sëmurët e shtruar, si dhe shërbime mjekësore për të sëmurët ambulatorë, sipas kritereve të përcaktuara me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.

2. Spitalet jopublike ofrojnë shërbime mjekësore, sipas kritereve të pasqyruara në aktin e themelimit të tyre dhe në përputhje me marrëveshjet për shërbimet shëndetësore transkufitare.

Neni 8

Spitalet detyrohen të zbatojnë të drejtat e të sëmurëve të shtruar, sipas "Kartës së të drejtave të pacientit", të pranuar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë.

Neni 9

Spitalet publike dhe jopublike, për shërbimet që ofrojnë, kanë të drejtë të lidhin kontrata dhe marrëveshje me shoqëritë e sigurimeve shëndetësore, publike ose private, vendase ose të huaja.

Neni 10

Organizimi i shërbimit spitalor publik bëhet në përputhje me strategjinë e sistemit shëndetësor të Republikës së Shqipërisë.

KREU II
STRUKTURA DHE ADMINISTRIMI I AUTORITETIT SPITALOR PUBLIK TË QARKUT

Neni 11
Organizimi i autoritetit spitalor publik të qarkut

1. Çdo autoritet spitalor i qarkut përfshin një ose më shumë spitale, të cilat ofrojnë shërbime mjekësore që, nga pikëpamja funksionale, janë të pavarura dhe veprojnë në përputhje me strategjinë e zhvillimit të shërbimit spitalor, vendor dhe shtetëror.

2. Ministri i Shëndetësisë mbikëqyr institucionalisht zbatimin e strategjisë së zhvillimit dhe garanton standardet e shërbimit spitalor publik, bazuar në legjislacionin përkatës të Republikës së Shqipërisë.

Neni 12
Organet drejtuese të autoritetit spitalor të qarkut

Organet e autoritetit spitalor të qarkut janë:

a) këshilli administrativ;

b) drejtoria;

c) komisioni mjekësor.

Neni 13
Këshilli administrativ

1. Këshilli administrativ i autoritetit spitalor të qarkut përbëhet nga:

a) dy anëtarë të caktuar nga këshilli i qarkut ku ndodhet autoriteti spitalor i qarkut;

b) një anëtar i caktuar nga çdo këshill bashkiak ku ndodhen spitalet në nivel bashkie;

c) një përfaqësues i caktuar nga prefekti i qarkut;

ç) presidenti i urdhrit të mjekut të qarkut;

d) drejtori i autoritetit spitalor;

dh) drejtori i drejtorisë së sigurimeve të kujdesit shëndetësor të qarkut ose një person i autorizuar prej tij;

e) kryeinfermieri i përgjithshëm i spitalit të qarkut.

2. Në mbledhjen e këshillit administrativ marrin pjesë pa të drejtë vote:

a) kryetari i komisionit mjekësor të autoritetit spitalor të qarkut;

b) zëvendësdrejtori ekonomik, i cili kryen edhe funksionet e sekretarit të këshillit administrativ.

3. Këshilli administrativ zgjidhet për një periudhe kohe 3-vjeçare. Anëtarët e këshillit administrativ kanë të drejtë rizgjedhjeje.

4. Nuk mund të jenë anëtarë të këshillit administrativ personat që janë aksionerë të spitaleve ose të institucioneve shëndetësore të tjera jopublike.

Neni 14
Funksionet e këshillit administrativ

Këshilli administrativ ushtron këto funksione:

a) miraton politikat, harton programet tekniko-financiare për konkretizimin e planeve afatshkurtra dhe afatgjata në fushën e shërbimit spitalor të qarkut, në përputhje me strategjinë dhe politikat shtetërore shëndetësore, të vendosura nga Ministria e Shëndetësisë;

b) programon dhe i propozon Ministrit të Shëndetësisë ndryshimet strukturore të autoritetit spitalor të qarkut;

c) propozon projektbuxhetin, ndarjen dhe destinacionin e tij;

ç) vendos për pranimin e dhuratave nga individë ose fondacione dhe shoqata me qëllim

bamirësie, si dhe binjakëzimin me spitalet simotra;

d) i propozon Ministrit të Shëndetësisë emërimin dhe shkarkimin e drejtorit ekzekutiv të autoritetit spitalor të qarkut;

dh) emëron dhe shkarkon drejtorët e spitaleve të qarkut, në bazë të propozimit të bërë nga drejtori ekzekutiv.

Neni 15

Rregullat e funksionimit të këshillit administrativ

1. Këshilli administrativ mblidhet:

a) jo më pak se 6 herë në vit;

b) me kërkesë të kryetarit ose të më shumë se gjysmës së të gjithë anëtarëve.

2. Mbledhjet e jashtëzakonshme zhvillohen me kërkesën e Ministrit të Shëndetësisë në çdo kohë, si dhe me kërkesën e më shumë se gjysmës së anëtarëve.

3. Këshilli administrativ merr vendime me shumicë votash. Vendimet e këshillit administrativ merren kur janë të pranishëm dy të tretat e anëtarëve.

Vendimet e këshillit administrativ mund të anulohen vetëm me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë, kur ato bien në kundërshtim me dispozitat ligjore në fuqi ose me strategjinë shtetërore të zhvillimit të shërbimit spitalor.

4. Mbledhja e parë e këshillit administrativ thirret nga drejtori ekzekutiv.

Neni 16

Kryetari i këshillit administrativ

1. Këshilli administrativ i autoritetit spitalor të qarkut zgjedh kryetar një nga anëtarët e vet.

2. Kryetari i këshillit administrativ zgjidhet një herë në tre vjet me të drejtë rizgjedhjeje dhe:

a) përfaqëson këshillin administrativ në marrëdhënie me të tretët;

b) drejton mbledhjet e këshillit dhe është përgjegjës për mbarëvajtjet e tyre.

3. Përfaqësuesi i sigurimeve shëndetësore të qarkut dhe drejtori i autoritetit spitalor të qarkut nuk mund të zgjidhen kryetar të këshillit administrativ.

Neni 17

Shkrirja e këshillit administrativ

1. Këshilli administrativ i autoritetit spitalor të qarkut mund të shkrihet me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë kur:

a) shumica e anëtarëve jep dorëheqjen;

b) vihen re shkelje të dispozitave që rregullojnë veprimtarinë e autoritetit spitalor të qarkut dhe cenojnë interesat e tij.

2. Këshilli administrativ duhet të ngrihet sërish brenda 3 muajve nga data e daljes së urdhrit të Ministrit të Shëndetësisë për shkrirjen e tij.

3. Kundër urdhrit të Ministrit të Shëndetësisë mund të bëhet ankim në gjykatë brenda 30 ditëve nga data e daljes së urdhrit.

Neni 18

Përbërja e drejtorisë së autoritetit spitalor të qarkut

1. Drejtoria e autoritetit spitalor të qarkut përbëhet nga:

a) drejtori ekzekutiv;
b) zëvendësdrejtori teknik;
c) zëvendësdrejtori ekonomik;
ç) kryeinfermieri i përgjithshëm.

2. Struktura dhe rregullat e funksionimit të administratës së autoritetit spitalor të qarkut përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

3. Në përbërjen e drejtorisë së autoritetit spitalor të qarkut nuk lejohet emërimi i drejtuesve ose specialistëve që kanë interesa vetjakë në spitalet jopublike.

Neni 19
Funksionet e drejtorit ekzekutiv

Drejtori ekzekutiv është drejtuesi ekzekutiv, organizues dhe kontrollues i të gjithë veprimtarisë së drejtorisë dhe ushtron këto funksione:

a) raporton dhe përgjigjet para këshillit administrativ;
b) përfaqëson drejtorinë në marrëdhënie me të tretët;
c) ndjek realizimin, treguesit tekniko-ekonomikë të spitalit;
ç) përfaqëson drejtorinë në marrëdhënie me punonjësit, sipas Kodit të Punës;
d) përgatit planet e punës në fillim të vitit dhe ia paraqet këshillit administrativ për miratim;
dh) organizon kontrolle për veprimtarinë e shërbimeve mjekësore dhe jomjekësore në spitale dhe merr vendimet përkatëse për përmirësimin e gjendjes;
e) drejton punën për hartimin e projektbuxhetit ekonomik dhe financiar dhe i paraqet për miratim këshillit administrativ buxhetin e zbërthyer për çdo spital, shërbim e repart;
ë) kontrollon punën dhe përgjigjet për realizimin e buxhetit;
f) ndjek zbatimin e vendimeve të stafit të drejtorisë për kualifikimin dhe specializimin e kuadrit të lartë dhe të mesëm;
g) miraton rregulloren për funksionimin e komisionit mjekësor.

Neni 20
Komisioni mjekësor

1. Komisioni mjekësor është organ këshillimi teknik i drejtorisë dhe përbëhet nga drejtorët e spitaleve, që funksionojnë brenda autoritetit spitalor të qarkut dhe shefat e shërbimeve ose përfaqësues të zgjedhur nga vetë shërbimet e këtyre spitaleve.

2. Komisioni mjekësor kryesohet nga kryetari i zgjedhur me votim të fshehtë, në bazë të kritereve të vendosura nga Ministri i Shëndetësisë dhe ushtron veprimtarinë e tij për tre vjet.

Neni 21
Funksionet e komisionit mjekësor

Komisioni mjekësor i propozon drejtorisë së autoritetit spitalor të qarkut:

a) blerjen e pajisjeve mjekësore, diagnostike dhe terapeutike;
b) vendimet, që përfshijnë aspektet mjekësore të punës;
c) rregullat e organizimit të shërbimeve mjekësore të institucionit;
ç) vlerësimin, krijimin, mbylljen ose modifikimin e reparteve, spitaleve ose të gjitha njësive funksionale në varësi;
d) vlerësimin e treguesit cilësor të shërbimeve;
dh) zbatimin e protokolleve të mjekimit;
e) trajnimin e personelit mjekësor dhe atij ndihmës;

ë) shërbimet dhe pajisjet e reja.

Neni 22
Mbikëqyrja, kontrolli dhe inspektimi
(Ndryshuar me ligjin nr. 62/2013, datë 14.2.2013)

1. Ministria e Shëndetësisë, duke respektuar detyrat dhe përgjegjësitë e autoritetit spitalor të qarkut, ushtron mbikëqyrje dhe kontroll mbi autoritetin spitalor të qarkut për cilësinë e shërbimeve në spitale, si dhe kontroll ekonomiko-financiar për pjesën e buxhetit që financon.

2. Kontrolli mbi kontratat me institucionet e ndryshme dhe mbi marrëveshjet me sigurimet shoqërore ushtrohet sipas detyrimeve të përcaktuara në vetë kontratat ose marrëveshjet.

3. Inspektimi për respektimin e kërkesave ligjore në fushën e shëndetit publik nga spitalet publike dhe jopublike kryhet nga inspektorati që mbulon fushën e shëndetit në përputhje me ligjin nr. 10 433, datë 16.6.2011 "Për inspektimin në Republikën e Shqipërisë".

KREU III
SPITALET PUBLIKE

Neni 23

1. Spitalet publike janë institucione me buxhet të pavarur, jofitimprurëse dhe e ushtrojnë veprimtarinë e tyre në mjediset dhe me pajisjet që janë pronë e Ministrisë së Shëndetësisë.

2. Ministri i Shëndetësisë përcakton organizimin, strukturën dhe rregulloret e funksionimit të spitaleve publike.

Neni 24
Financimi i spitaleve

Spitalet publike financohen nga:
a) Ministria e Shëndetësisë;
b) institucionet e sigurimeve shëndetësore;
c) pushteti vendor;
ç) donatorët vendas e të huaj.

Neni 25
(Shfuqizuar me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009)

Neni 26

Spitalet publike dhe jopublike mund të shesin shërbimin e tyre në institucionet e sigurimeve shëndetësore të Republikës së Shqipërisë dhe të shteteve të huaja.

Neni 27

Spitalet publike, për shërbimet që ofrojnë, zbatojnë tarifat e përcaktuara me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 28

Format e financimit të veprimtarisë së spitaleve publike janë:
a) pagesa me buxhetin;
b) pagesa për banorë;
c) pagesa për shërbim;
ç) pagesa për rast;
d) pagesa për grupe diagnozash të njëjta.

Neni 29

Spitalet e zhvillojnë veprimarinë e tyre financiare, në përputhje me ligjet dhe aktet nënligjore në fuqi për institucionet me buxhet të pavarur.

Neni 30

Spitalet publike raportojnë, në fund të vitit financiar, te Ministria e Shëndetësisë, institucionet e sigurimeve shëndetësore dhe te çdo institucion tjetër, që ka kontribuar me fonde për zhvillimin e veprimtarisë së tyre.

KREU IV
KËRKESAT DHE KLASIFIKIMI I SPITALEVE

Neni 31
(Ndryshuar me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009)

Hapja, klasifikimi dhe licencimi i spitaleve bëhen pas plotësimit të kritereve të miratuara nga Këshilli i Ministrave.

Neni 32
Kategoritë e spitaleve

1. Spitalet publike janë të përgjithshme dhe të specializuara.
2. Spitalet e përgjithshme ofrojnë shtrim dhe kujdesje ndaj të sëmurëve në repartet e mjekësisë së përgjithshme, kirurgjisë së përgjithshme dhe ato speciale.
3. Spitalet e specializuara ofrojnë shtrim dhe kujdesje ndaj të sëmurëve me sëmundje, që bëjnë pjesë në një ose më shumë specialitete.
4. Për specialitetet që krijohen për herë të parë, emërtimi i spitalit bëhet me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.

Neni 33

Spitalet klasifikohen në kategoritë e mëposhtme:
a) spitale ditore;
b) spitale në nivel bashkie;
c) spitale qarku;
ç) spitale terciare.

Neni 34
Spitalet ditore

Spitalet ditore publike dhe jopublike ofrojnë ndihmën e parë mjekësore për trajtim dhe

kurim brenda 24 orëve.

Neni 35
Spitalet publike në nivel bashkie

Spitalet publike të përgjithshme në nivel bashkie ofrojnë shërbimet:
a) e urgjencës;
b) e mjekësisë së përgjithshme;
c) e kirurgjisë së përgjithshme;
ç) e pediatrisë dhe obstetrikë-gjinekologjisë;
d) e radiologjisë;
dh) e laboratorëve kliniko-biokimikë;
e) e njësisë së anestezi-reanimacionit;
ë) e farmacisë.

Neni 36
Spitalet publike të qarkut

1. Spitalet publike të qarkut ofrojnë shërbimet:
a) e urgjencës;
b) e mjekësisë së përgjithshme;
c) e kirurgjisë së përgjithshme, ortopedi-traumatologji;
ç) e obstetrikë-gjinekologjisë;
d) e pediatrisë;
dh) e radiologjisë;
e) e fizioterapisë;
ë) e anatomisë dhe histologjisë patologjike;
f) e laboratorëve kliniko-biokimikë e të mikrobiologjisë;
g) e anestezi-reanimacionit;
gj) e farmacisë;
h) e këshillimit ambulator, për të gjitha specialitetet e mësipërme.
2. Spitalet e qarkut janë të pajisura me klinika ose kabinete për:
a) hemodializën;
b) okulistikën;
c) otorinolaringologjinë;
ç) urologjinë;
d) neurologjinë;
dh) psikiatrinë;
e) dermatologjinë;
ë) onkologjinë.
3. Në spitalet e qarkut mund të funksionojnë edhe:
a) shërbime riaftësimi dhe riedukimi funksional;
b) shërbime të neuropsikiatrisë infantile;
c) shërbime të dietologjisë;
ç) shkollë-konvikt për infermierë dhe qendër për kualifikimin e personelit ndihmës dhe teknik.

Neni 37
Spitale terciare

1. Spitale terciare quhen spitalet me organizim teknik, pajisje mjekësore dhe me shërbime, që janë në gjendje të sigurojnë:

a) ndihmë mjekësore të nivelit të lartë;

b) punë kërkimore-shkencore, në bashkëpunim me departamentet e mësimdhënies;

c) përgatitje profesionale për njohjen e personelit mjekësor me të rejat e shkencës;

ç) shkolla për kualifikimin e personelit ndihmës dhe teknik.

2. Spitalet terciare funksionojnë me status të veçantë, sipas përcaktimeve të bëra me vendim të Këshillit të Ministrave.

3. Spitalet terciare financohen nga:

a) Buxheti i Shtetit nëpërmjet Ministrisë së Shëndetësisë dhe Ministrisë së Arsimit dhe Shkencës;

b) institucionet e sigurimeve shëndetësore;

c) donatorët.

Neni 38

Spitalet e specializuara

Emërtimi i spitaleve të specializuara bazohet në natyrën e veçantë të shërbimit e të specialitetit që ato ofrojnë.

KREU V

PLANIFIKIMI SPITALOR

Neni 39

Komiteti Shtetëror për Planifikimin Spitalor

1. Pranë Ministrit të Shëndetësisë ushtron veprimtarinë e vet, si një organ këshillimor, Komiteti Shtetëror për Planifikimin Spitalor.

2. Përbërja, detyrat dhe mënyra e funksionimit të këtij Komiteti përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 40

Komiteti për planifikimin spitalor publik të qarkut

1. Pranë autoritetit spitalor publik të qarkut ushtron veprimtarinë e vet komiteti për planifikimin spitalor publik të qarkut, i cili është organi këshillimor i tij.

2. Përbërja, detyrat dhe mënyra e funksionimit të këtij komiteti përcaktohen me vendim të këshillit administrativ të autoritetit spitalor të qarkut.

Neni 41

Plani shtetëror spitalor

1. Plani shtetëror spitalor miratohet me vendim të Këshillit të Ministrave, sipas propozimit të bërë nga Ministri i Shëndetësisë.

2. Plani shtetëror spitalor përcakton:

a) shpërndarjen sasiore dhe cilësore të numrit të shtretërve në nivel qarku, që do të mbahen me shpenzimet e shtetit;

b) kriteret territoriale dhe cilësore për përdorimin e fondit shtetëror spitalor;

c) nevojat për shtretër të rinj ose për pakësimin e tyre, si dhe për kërkesat didaktike dhe shkencore të universitetit;

ç) rindarjen e numrit të shtretërve, ndërmjet sektorëve të veprimtarisë spitalore dhe të niveleve të ndryshme organizativo-funksionale të rrjetit spitalor shtetëror;

d) rindarjen sasiore dhe cilësore të nevojës për shërbim spitalor;

dh) përqindjet që aplikohen mbi planin shtetëror dhe planin në nivel qarku, në bazë të rezultateve të kuadrit nozologjik, shtetëror e të gjithë përbërësve higjieniko-sanitarë, gjeomorfologjikë dhe socialë, ekonomikë e kulturorë, raportin ndërmjet numrit të shtretërve dhe popullatës së interesuar, si dhe shpërndarjes së numrit të shtretërve, duke mbajtur parasysh parashikimet e planeve urbanisike.

Neni 42

Plani spitalor në nivel qarku

1. Autoriteti spitalor publik i qarkut programon ndërhyrjet e veta në sektorin spitalor, në përputhje me planin shtetëror spitalor në fushën, në të cilën ky autoritet ka detyra dhe përgjegjësi territoriale.

2. Plani spitalor i qarkut miratohet nga këshilli administrativ, në përputhje me planin shtetëror spitalor, dhe përcakton parashikimin e ndërhyrjeve në qark të lidhura me ngritjen e spitaleve të reja, me transformimin, modernizimin ose mbylljen e spitaleve ekzistuese, me nevojën për një numër shtretërish të ndarë për rastet akute, kronike, konvaleshente, me efiçencën e pajisjeve, me rrjetin rrugor dhe kushtet gjeomorfologjike dhe higjieno-sanitare të popullatës.

3. Zgjerimi, transformimi, përveç përshtatjeve të detyruara nga kërkesa funksionale, duhet të realizohen, në përputhje me planin spitalor të qarkut.

4. Plani spitalor i qarkut parashikon ekzistencën:

a) e spitalit ditor, i cili të jetë në gjendje t'i shërbejë një popullate nga 20 000 deri në 40 000 banorë;

b) e spitalit në nivel bashkie qendër rrethi, i cili të jetë në gjendje t'i shërbejë një popullate mbi 100 000 banorë;

c) e spitalit të qarkut, i cili të jetë në gjendje t'i shërbejë një popullate mbi 200 000 banorë.

5. Në planin spitalor të qarkut duhet të përcaktohen mjetet financiare për ndërtimin e spitaleve të reja, zgjerimin, transformimin ose modernizimin e atyre ekzistuese, blerjen e pajisjeve përkatëse, si dhe për shpërndarjen e tyre, në lidhje me objektivat e përcaktuara nga plani spitalor i qarkut.

KREU VI

SPITALET JOPUBLIKE

Neni 43

(Shfuqizuar me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009)

Neni 44

Procedura për hapjen e spitaleve jopublike

(Shfuqizuar me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009)

Neni 45

(Shfuqizuar me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009)

Neni 46
(Shfuqizuar me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009)

Neni 47
(Ndryshuar me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009)

1. Ministria e Shëndetësisë kryen inspektimin e vazhdueshëm të spitaleve, për zbatimin e kritereve dhe të standardeve të miratuara.

2. Në rastin e mosplotësimit të kritereve dhe standardeve të miratuara, spitali paralajmërohet për të shmangur shkeljet brenda një afati të përshtatshëm, që përcaktohet në aktin e paralajmërimit.

3. Kur spitali nuk i përmirëson shkeljet e konstatuara brenda afatit të përcaktuar, sipas pikës 2 të këtij neni, Ministri i Shëndetësisë vendos heqjen e licencës. Ministri i Shëndetësisë nuk mund ta heqë licencën pa shqyrtuar argumentet e subjektit të licencuar.

Neni 48
Drejtori mjekësor

1. Çdo spital jopublik, i cili ka më shumë se 50 shtretër, duhet të ketë një drejtor mjekësor me kohë të plotë pune, të cilit i ndalohet çdo veprimtari e ushtrimit të profesionit në spitale të tjera, qofshin këto publike ose jopublike.

2. Drejtori mjekësor përgjigjet personalisht për organizimin tekniko-funksional, për standardet dhe ecurinë e shërbimeve higjieno-sanitare.

3. Për çdo rast me sëmundje infektive, drejtori merr masat e nevojshme dhe bën denoncimin, në përputhje me legjislacionin në fuqi.

Neni 49
(Shfuqizuar me ligjin nr. 10 137, datë 11.5.2009)

Neni 50

Spitalet publike dhe jopublike dëmshpërblejnë të sëmurin e dëmtuar, sipas Kodit Civil, kur dëmtimi ka ardhur nga mosrespektimi i rregullave gjatë ushtrimit të detyrës nga personeli mjekësor ose mosdhënia në kohë e ndihmës urgjente mjekësore, sipas nenit 6 të këtij ligji.

Neni 51
(Ndryshuar pika 2 me ligjin nr. 62/2013, datë 14.2.2013)

1. Shkelja e nenit 6 të këtij ligji nga personeli mjekësor, kur nuk përbën vepër penale, përbën kundërvajtje administrative dhe dënohet me gjobë në vlerën e dy pagave mujore. Kjo masë merret me vendim të drejtuesit të institucionit përkatës.

2. Procedurat për vendosjen e dënimit administrativ me gjobë dhe ankimin rregullohen në përputhje me ligjin për inspektimin.

Neni 52

1. Ngarkohet Këshilli i Ministrave që, brenda 6 muajve nga data e hyrjes në fuqi të këtij ligji, të nxjerrë aktet nënligjore në zbatim të neneve 3, 6, 18, 37, 39 dhe 41.

2. Ngarkohet Ministri e Shëndetësisë që, brenda 3 muajve nga data e hyrjes në fuqi të këtij ligji, të nxjerrë aktet nënligjore në zbatim të neneve 7, 23, 31, 45 dhe 47.

Dispozitë kalimtare

(E ligjit nr. 62/2013, datë 14.2.2013)

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

Neni 53

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

Shpallur me dekret nr.3920, datë 30.7.2003 të Presidentit të Republikës së Shqipërisë, Alfred Moisiu