

LIGJ
Nr. 10 138, datë 11.5.2009

PËR SHËNDETIN PUBLIK
(Ndryshuar me ligjin 52/2013, datë 14.2.2013)

(i përditësuar)

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

KUVENDI
I REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË

VENDOSI:

KREU I
DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

Neni 1

Qëllimi i ligjit

Qëllimi i këtij ligji është mbrojtja e shëndetit dhe promovimi i jetesës së shëndetshme të popullatës në Republikën e Shqipërisë, përmes veprimeve të organizuara, ndikimi i të cilave shpërndahet, në mënyrë të barabartë, në të gjitha grupet e popullatës.

Neni 2

Objekti

Ky ligj përcakton veprimtaritë dhe shërbimet e shëndetit publik, zbatimin e tyre, rolin e shtetit në sigurimin e financimit e shërbimeve të shëndetit publik dhe ndarjen e përgjegjësisë ndërmjet institucioneve përgjegjëse.

Neni 3

Përkufizime

Në këtë ligj termat e mëposhtëm kanë këto kuptime:

a) “Shëndet publik” është tërësia e përpjekjeve të organizuara të shoqërisë për zgjatjen e jetës, parandalimin e sëmundjeve dhe promovimin e shëndetit të të gjithë popullsisë.

b) “Mbikëqyrja epidemiologjike e shëndetit publik” është një grumbullim sistematik, analizë, interpretim dhe shpërndarje e të dhënave shëndetësore në mënyrë të vazhdueshme, për të fituar njohuri për tablonë e shfaqjes dhe të potencialit të sëmundjes, në një popullatë të caktuar, për të kontrolluar dhe parandaluar sëmundjen.

c) “Barrë e sëmundjes” janë shpenzimet shëndetësore dhe social-ekonomike, që rrjedhin nga një gjendje e caktuar shëndetësore apo një sëmundje.

ç) “Parandalimi i sëmundjes” është tërësia e masave, që synojnë jo vetëm

parandalimin e shfaqjes së sëmundjes, por edhe ndalimin e përparimit e reduktimin e pasojave të saj, në rast se ajo shfaqet.

d) “Kontrolli i sëmundjes” është reduktimi i sëmundshmërisë ose i vdekshmërisë si rezultat i përpjekjeve, që kjo sëmundje të mos jetë më e rëndësishme për shëndetin publik.

dh) “Epidemi” është shfaqja e sëmundjes në një numër shumë më të madh rastesh, sesa pritej, në një zonë të caktuar ose ndërmjet grupeve të veçanta të njerëzve, për një periudhë të caktuar kohe.

e) “Epidemiologji” është studimi i përhapjes dhe i shkaqeve të problemeve shëndetësore në një popullatë të caktuar.

ë) “Tregues shëndetësor” është një karakteristikë e një individi, popullate ose mjedisi, që matet (drejtpërdrejt ose në mënyrë të tërthortë) dhe mund të përdoret për të përshkruar një ose më shumë aspekte të shëndetit të një individi a popullsie (cilësinë, sasinë dhe kohën).

f) “Sistemi i informacionit shëndetësor” është një kombinim i statistikave shëndetësore, nga burime të ndryshme, që përdoret për të nxjerrë të dhëna për gjendjen shëndetësore, kujdesin shëndetësor, ofrimin e përdorimin e shërbimeve shëndetësore dhe ndikimin në shëndet.

g) “Faktor risk” është një tipar i sjelljes personale ose i stilit të jetës, i ekspozimit ose një karakteristike individuale, që mund të jetë e trashëguar, i cili dihet, që lidhet me dëmtimin e shëndetit dhe që vlerësohet i rëndësishëm në parandalimin e problemeve shëndetësore, që mund të modifikohen nga zbatimi i një programi shëndetësor.

gj) “Regjistër i sëmundjes” është mbledhja sistematike e të dhënave, si pjesë e sistemit të mbikëqyrjes epidemiologjike të sëmundjes.

Neni 4

Parimet e shëndetit publik

Parimet bazë të shëndetit publik në Republikën e Shqipërisë janë:

- a) përgjegjësia kolektive për shëndetin;
- b) roli udhëheqës i shtetit në ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës;
- c) shtrirja e veprimeve në tërë popullatën;
- ç) shpërndarja e efekteve të veprimeve në mënyrë të barabartë, në të gjitha grupet e popullatës;
- d) përqendrimi në përcaktuesit socialë të shëndetit;
- dh) përqendrimi në faktorët risk për shëndetin e popullatës, në bazë të fakteve;
- e) përqasja shumëdisiplinore;
- ë) partneriteti me tërë popullatën.

KREU II

VEPRIMTARITË DHE SHËRBIMET E SHËNDETT PUBLIK

Neni 5

Veprimtaritë bazë të shëndetit publik

Veprimtari bazë të shëndetit publik janë:

- a) monitorimi i gjendjes shëndetësore të popullatës, për të identifikuar problemet;
- b) diagnostikimi dhe hulumtimi i problemeve shëndetësore dhe të faktorëve risk në popullatë.

- c) vlerësimi i efektivitetit të përdorimit dhe cilësisë së shërbimeve shëndetësore ndaj individit e komunitetit;
- ç) zhvillimi i politikave dhe i planeve, që mbështetin përpjekjet shëndetësore të individit dhe të komunitetit;
- d) përforsimi i ligjeve dhe i rregulloreve për mbrojtjen e shëndetit, për sigurimin e kësaj mbrojtjeje dhe sigurimin e kapaciteteve zbatuese;
- dh) hulumtimi për njohuri dhe zgjidhje të reja të problemeve shëndetësore;
- e) promovimi dhe mbështetja e aksesit të barabartë në shërbimet bazë të kujdesit shëndetësor;
- ë) sigurimi dhe zhvillimi, nëpërmjet trajnimit të vazhdueshëm të burimeve njerëzore në shëndetin publik;
- f) informimi, edukimi dhe ndërgjegjësimi i popullatës rreth çështjeve shëndetësore;
- g) mobilizimi i popullatës për identifikimin dhe zgjidhjen e problemeve shëndetësore, si dhe promovimin e shëndetit;
- gj) përgatitja, planifikimi dhe marrja e masave zbutëse për përballimin e emergjencave shëndetësore.

Neni 6

Paketa e shërbimeve të shëndetit publik

1. Paketa e shërbimeve të shëndetit publik përfshin shërbimet bazë dhe shërbimet ndihmëse të shëndetit publik që janë në funksion të zgjidhjes së problemeve dhe nevojave të shëndetit të popullatës.
2. Paketa e shërbimeve ndihmëse të shëndetit publik miratohet me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 7

Shërbimet bazë të shëndetit publik

1. Shërbimet bazë të shëndetit publik janë:
 - a) promovimi i shëndetit;
 - b) edukimi shëndetësor;
 - c) parandalimi i sëmundjeve, përfshirë imunizimin, depistimin;
 - ç) siguria ushqimore;
 - d) shëndeti në punë;
 - dh) shëndeti mjedisor, përfshirë monitorimin e mbetjeve urbane;
 - e) shëndeti riprodhues, përfshirë shëndetin e nënës, të fëmijës dhe shëndetin seksual;
 - ë) parandalimi dhe kontrolli i përdorimit abuziv të substancave (produktet e duhanit, alkool, lëndë narkotike dhe psikotrope etj.);
 - f) shëndeti mendor;
 - g) sistemi i informacionit në shëndetin publik;
 - gj) mbikëqyrja epidemiologjike në shëndetin publik;
 - h) laboratorët e shëndetit publik;
 - i) monitorimi i shërbimeve të shëndetit publik në kujdesin shëndetësor parësor;
 - j) kërkimi shkencor në shëndetin publik;
 - k) trajnimet në shëndetin publik.
2. Shteti, nëpërmjet institucioneve kompetente, merr masa për garantimin e

shërbimeve bazë të shëndetit publik.

Neni 8

Profesionistë dhe punonjës të shëndetit publik

1. Profesionistë të shëndetit publik janë personat e specializuar në shëndetin publik, që realizojnë veprimtaritë dhe shërbimet e përcaktuara në nenet 5 e 6 të këtij ligji.
2. Në shëndetin publik ushtrojnë veprimtarinë edhe punonjës të tjerë, që ndihmojnë në realizimin e veprimtarive dhe të shërbimeve, të përcaktuara në nenet 5 e 6 të këtij ligji.
3. Kriteret e punësimit të profesionistëve të shëndetit publik miratohen nga Ministri i Shëndetësisë.

KREU III

SISTEMI I SHËNDETTIT PUBLIK DHE NDARJA E PËRGJEGJËSIVE

Neni 9

Sistemi i shëndetit publik

1. Sistemi i shëndetit publik përbëhet nga një rrjet shërbimesh dhe institucionesh të ndryshme, si: institucionet e specializuara të shëndetit publik, institucionet e kujdesit shëndetësor, institucionet e kujdesit social, institucionet e informimit publik, institucionet akademike dhe arsimore, organizatat përfaqësuese të punëdhënësve dhe punëmarrësve, pushteti vendor, shoqëria civile, organizatat jofitimprurëse, shërbimet e menaxhimit të emergjencave civile, shërbimet e sigurisë publike, organizata kulturore dhe sportive e të tjera.
2. Sistemi i shëndetit publik siguron kushtet për ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës.

Neni 10

Institucionet përgjegjëse për shëndetin publik

Institucionet kryesore përgjegjëse për shëndetin publik janë:

1. Të gjitha institucionet qendrore dhe institucionet e qeverisjes vendore që, gjatë ushtrimit të funksioneve të tyre, ndikojnë në përmirësimin e shëndetit të popullatës.
2. Ministria e Shëndetësisë, është institucioni përgjegjës për përcaktimin, bashkërendimin dhe drejtimin e politikave të shëndetit publik.
3. Instituti i Shëndetit Publik mbështet Ministrinë e Shëndetësisë dhe strukturat rajonale të shëndetit publik, për realizimin e funksioneve dhe shërbimeve të shëndetit publik.
4. Institucionet publike dhe private të kujdesit shëndetësor parësor ofrojnë shërbime të shëndetit publik, nën mbikëqyrjen e strukturave rajonale të shëndetit publik, sipas paketës së shërbimeve në kujdesin shëndetësor parësor, që miratohet nga Këshilli i Ministrave.
5. Shteti garanton financimin e shërbimeve të shëndetit publik, të ofruara në kujdesin shëndetësor parësor.
6. Përgjegjës për ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit publik janë edhe organizatat jofitimprurëse e organizata të tjera, punëdhënësit, familjet dhe qytetarët.
7. Roli dhe përgjegjësitë e pjesëmarrësve në sistemin e shëndetit publik përcaktohen me akte të veçanta ligjore e nënligjore.

Neni 11

Këshilli Kombëtar i Shëndetit Publik

1. Për bashkërendimin e funksionimit të sistemit të shëndetit publik dhe sigurimin e një baze të gjerë për zhvillimin e politikave në këtë fushë, krijohet Këshilli Kombëtar i Shëndetit Publik, si organ këshillimor, në funksion të Ministrit të Shëndetësisë.

2. Këshilli Kombëtar i Shëndetit Publik informohet për shëndetin e popullatës, zbatimin e politikave të shëndetit publik dhe nxit e mbështet bashkëpunimin ndërmjet aktorëve të kësaj fushe.

3. Përbërja, kriteret e përzgjedhjes së anëtarëve, kompetencat, detyrat dhe mënyra e funksionimit të tij përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

4. Këshilli i Ministrave paraqet raportin e shëndetit publik në Kuvendin e Shqipërisë çdo 2 vjet. Raporti përgatitet nga Ministria e Shëndetësisë dhe shqyrtohet, paraprakisht, nga Këshilli Kombëtar i Shëndetit Publik.

KREU IV

ORGANIZIMI DHE FUNKSIONIMI I INSTITUTIT TË SHËNDETTIT PUBLIK (ISHP)

Neni 12

Organizimi i ISHP-së

1. Instituti i Shëndetit Publik është institucion publik, buxhetor, në varësi administrative të Ministrit të Shëndetësisë.

2. ISHP-ja është qendër e kërkimit shkencor, qendër reference e shërbimeve në fushën e shëndetit publik, qendër universitare dhe qendër informacioni.

Neni 13

Struktura organizative

1. Organet drejtuese të ISHP-së janë:

a) drejtori;

b) këshilli shkencor.

2. Emërimi dhe lirimi i Drejtorit të ISHP-së bëhet nga Ministri i Shëndetësisë. Kushtet dhe kriteret për emërimin e lirimin e drejtorit përcaktohen me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.

3. Këshilli shkencor është organ këshillimor i ISHP-së. Ngritja, organizimi dhe funksionimi i këshillit shkencor përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 14

Përgjegjësitë e ISHP-së

Instituti i Shëndetit Publik është përgjegjës për:

1. Informimin, këshillimin dhe mbështetjen e Ministrisë së Shëndetësisë në hartimin e politikave dhe të strategjive në fushën e shëndetit publik.

2. Sigurimin e ekspertizave.

3. Realizimin e studimeve të pavarura dhe prodhimin e informacioneve, bazuar në

fakte.

4. Pjesëmarrjen në formimin e burimeve njerëzore në shëndet publik.

Neni 15

Funksionet

Instituti i Shëndetit Publik kryen këto funksione:

- a) mbikëqyrjen epidemiologjike të sëmundjeve infektive dhe joinfektive;
- b) menaxhimin e regjistrave kombëtarë;
- c) kërkimin shkencor në shëndetin publik;
- ç) ndjekjen e të rejave shëndetësore ndërkombëtare, përfshirë sistemet dhe praktikat;
- d) trajnimin dhe edukimin universitar në shëndetin publik;
- dh) është qendër reference në shëndetin publik;
- e) informimin e popullatës rreth çështjeve të shëndetit publik.

Neni 16

Financimi

Instituti i Shëndetit Publik financohet nga:

1. Buxheti i Shtetit.
2. Të ardhura nga veprimtari shkencore apo edukative.
3. Grante, fonde për veprimtari shkencore, programe zhvillimi.
4. Donacione.
5. Burime të tjera të ligjshme.

KREU V

STRUKTURAT RAJONALE TË SHËNDETTT PUBLIK

Neni 17

Strukturat rajonale të shëndetit publik

1. Strukturat rajonale të shëndetit publik janë struktura publike buxhetore, pjesë të sistemit shëndetësor publik, me mision ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës në territorin që mbulojnë, në varësi të Ministrit të Shëndetësisë.

2. Strukturat rajonale të shëndetit publik raportojnë periodikisht pranë strukturave të pushtetit vendor, në territorin që mbulojnë.

Neni 18

Përgjegjësitë

Strukturat rajonale të shëndetit publik janë përgjegjëse për bashkërendimin dhe zbatimin e veprimtarive në fushën e shëndetit publik, për promovimin e shëndetit, parandalimin e sëmundjeve dhe mbrojtjen e shëndetit nga ndikimet e dëmshme të mjedisit.

Neni 19

Funksionet

Funksionet kryesore të strukturave rajonale të shëndetit publik janë:

- a) mbledhja dhe përpunimi i informacionit shëndetësor;
- b) analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës dhe të faktorëve të riskut;
- c) analiza dhe ndërhyrja për ruajtjen dhe përmirësimin e cilësisë së shërbimeve të shëndetit publik në kujdesin shëndetësor parësor;
- ç) edukimi shëndetësor dhe promovimi i shëndetit;
- d) kontrolli dhe parandalimi i sëmundjeve nëpërmjet programeve specifike të shëndetit publik;
- dh) ruajtja e shëndetit nga ndikimet e mjedisit, në bashkëpunim me pushtetin vendor dhe agjencitë rajonale të veçanta;
- e) informimi i popullatës.

Neni 20

Shërbimet

Strukturat rajonale të shëndetit publik ofrojnë shërbimet bazë të shëndetit publik dhe shërbime të tjera ndihmëse, sipas paketës së shërbimeve të shëndetit publik.

Neni 21

Struktura organizative

1. Strukturat rajonale të shëndetit publik janë pjesë të drejtorive rajonale të shëndetësisë.
2. Drejtoritë rajonale të shëndetësisë, përveç funksioneve dhe shërbimeve të parashikuara në këtë ligj, kryejnë edhe funksione e shërbime të tjera, që përcaktohen nga Ministri i Shëndetësisë.
3. Organizimi i strukturave rajonale të shëndetit publik miratohet me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë, në bazë të funksioneve e të shërbimeve kryesore, të përcaktuara në nenet 19 e 20 të këtij ligji.
4. Organizimi gjeografik i strukturave rajonale të shëndetit publik miratohet nga Ministri i Shëndetësisë.

Neni 22

Burimet njerëzore

Në bazë të strukturës organizative të miratuar nga Ministri i Shëndetësisë, drejtori i drejtorive rajonale të shëndetësisë emëron, sipas përcaktimeve të bëra në nenin 8 të këtij ligji.

Neni 23

Marrëdhënia e strukturave rajonale të shëndetit publik me ISHP-në

1. Strukturat rajonale të shëndetit publik i referohen Institutit të Shëndetit Publik për ekspertizë, shërbime të specializuara dhe zhvillim profesional në fushën e shëndetit publik.
2. Strukturat rajonale të shëndetit publik dërgojnë informacion në Institutin e

Shëndetit Publik. Mënyra e informimit përcaktohet me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.

Neni 24

Marrëdhëniet e strukturave rajonale të shëndetit publik me të tretët

1. Funksionet e strukturave rajonale të shëndetit publik mund të realizohen edhe përmes projekteve të veçanta, në bashkëpunim me pushtetin vendor e me pjesëmarrës të tjerë të sistemit të shëndetit publik.

2. Strukturat rajonale të shëndetit publik mund të ofrojnë shërbime ndaj të tretëve, në kuadër të realizimit të funksioneve të veçanta, të përmendura në nenin 19 të këtij ligji.

Neni 25

Financimi

Strukturat rajonale të shëndetit publik financohen nga:

1. Buxheti i Shtetit.
2. Pushteti vendor.
3. Të ardhura nga veprimtari shkencore apo edukative.
4. Grante, fonde për veprimtari shkencore, programe zhvillimi.
5. Donacione.
6. Burime të tjera të ligjshme.

KREU VI

INSPEKTIMI SHËNDETËSOR

Neni 26

Qëllimi dhe objekti

(Ndryshuar me ligjin nr. 52/2013, datë 14.2.2013)

1. Inspektimi shëndetësor është çdo lloj forme kontrolli për verifikimin e respektimit të kërkesave ligjore, të vendosura nga legjislacioni në fuqi, për të ruajtur dhe përmirësuar shëndetin publik nga çdo subjekt, përfshirë institucione të ofrimit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor.

2. Inspektimi shëndetësor kryhet në përputhje me këtë ligj dhe ligjin nr. 10 433, datë 16.6.2011 “Për inspektimin në Republikën e Shqipërisë”.

Neni 27

Struktura

(Ndryshuar me ligjin nr. 52/2013, datë 14.2.2013)

1. Inspektimi shëndetësor kryhet nga inspektorati që mbulon fushën e shëndetit, sipas fushave të veprimit që përcaktohen me ligje të veçanta.

2. Organizimi dhe funksionimi i inspektoratit rregullohen me vendim të Këshillit të Ministrave, në përputhje me ligjin për inspektimin.

3. Inspektorati që mbulon fushën e shëndetit, për realizimin e detyrave, mbështetet teknikisht nga Instituti i Shëndetit Publik.

KREU VII

PARANDALIMI DHE KONTROLLI I SËMUNDJEVE INFEKTIVE

Neni 28

Objekti

1. Parandalimi dhe kontrolli i sëmundjeve infektive përfshin mbikëqyrjen epidemiologjike të këtyre sëmundjeve e të faktorëve të rrezikut, si dhe tërësinë e masave, që synojnë parandalimin e zhvillimit të agjentëve infektivë, minimizimin e shfaqjes ndaj infeksioneve, reduktimin e ndjeshmërisë së individëve dhe të popullatës ndaj sëmundjeve infektive, parandalimin e zhvillimit të shenjave biologjike e klinike të këtyre sëmundjeve, diagnozën e hershme dhe trajtimin e bazuar në evidencë të sëmundjeve infektive dhe parandalimin apo minimizimin e ndërlikimeve nga këto sëmundje.

2. Parandalimi dhe kontrolli i sëmundjeve infektive në Republikën e Shqipërisë respekton parimet e vendosura në rregulloren ndërkombëtare të shëndetit.

3. Veprimtaria e funksionet, si dhe struktura e organizimi i shërbimit shëndetësor për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve infektive rregullohen me ligje të veçanta.

Neni 29

Përgjegjësia

1. Ministri i Shëndetësisë drejton dhe mbikëqyr parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve infektive.

2. Ministri i Shëndetësisë propozon aktet e nevojshme ligjore e nënligjore për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve infektive.

3. Instituti i Shëndetit Publik, në bashkëpunim me strukturat rajonale të shëndetit publik, studion, analizon dhe përgjithëson, në mënyrë shkencore, situatën epidemiologjike të vendit dhe propozon zgjidhjet e strategjitë për përmirësimin e vazhdueshëm të saj.

4. Organet e pushtetit vendor mbështesin veprimtarinë e punonjësve të shëndetësisë, për zbatimin e masave për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve infektive.

5. Strukturat dhe shërbimet e shëndetësisë të të gjitha niveleve, në sektorin publik dhe privat, informojnë rregullisht dhe zbatojnë masat e rekomanduara, për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve infektive, sipas udhëzimeve të Ministrit të Shëndetësisë.

6. Ministri i Shëndetësisë përcakton mënyrën dhe listën e sëmundjeve infektive, të detyrueshme për t'u raportuar nga institucionet shëndetësore, publike ose private, të të gjitha niveleve.

Neni 30

Imunizimi

1. Imunizimi me preparate imunologjike realizohet sipas programit kombëtar të imunizimit, për të gjithë popullatën rezidente në territorin e Republikës së Shqipërisë.

2. Instituti i Shëndetit Publik harton dhe propozon programin kombëtar të imunizimit, në bazë të situatës epidemiologjike.

3. Kalendar i vaksinimit të detyrueshëm përfshihet në programin kombëtar të imunizimit.

4. Imunizimi me preparate imunologjike, sipas kalendarit të vaksinimit të

detyrueshëm, sigurohet nga shteti dhe është falas për të gjithë popullatën rezidente në territorin e Republikës së Shqipërisë.

5. Instituti i Shëndetit Publik menaxhon dhe mbikëqyr programin kombëtar të imunizimit.

6. Ministri i Shëndetësisë miraton dhe vlerëson zbatimin e programit kombëtar të imunizimit.

7. Shërbimet e kujdesit shëndetësor parësor, publike ose private, bëjnë zbatimin e programit kombëtar të imunizimit, nën mbikëqyrjen e strukturave rajonale të shëndetit publik dhe Institutit të Shëndetit Publik.

Neni 31

Komiteti Kombëtar i Imunizimit

1. Pranë Ministrisë së Shëndetësisë ngrihet Komiteti Kombëtar i Imunizimit, si organ këshillimor i Ministrit të Shëndetësisë, në përcaktimin e politikave të vaksinimit në shkallë vendi.

2. Përbërja, organizimi dhe funksionimi i këtij komiteti përcaktohen me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.

Neni 32

Shërbimi sanitar antiepidemik në pikat e kalimit kufitar

1. Ministria e Shëndetësisë organizon në pikat e kalimit kufitar shërbimin sanitar antiepidemik, në përputhje me normat e caktuara në rregulloren ndërkombëtare të shëndetit.

2. Instituti i Shëndetit Publik bashkërendon rrjetin e institucioneve, që kanë detyrime për zbatimin e rregullores ndërkombëtare të shëndetit.

3. Instituti i Shëndetit Publik është qendër referente për mjekësinë e udhëtarëve.

4. Zbatimi i rregullores ndërkombëtare të shëndetit rregullohet me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 33

Dezinfektimi, dezinfektimi, deratizimi

1. Dezinfektimi, dezinfektimi dhe deratizimi janë masa parandaluese dhe kontrolluese të sëmundjeve infektive.

2. Lista e lëndëve që përdoren për dezinfektim, dezinfektim dhe deratizim miratohet çdo vit nga Ministri i Shëndetësisë.

3. Përdorimi i lëndëve që përdoren për dezinfektim, dezinfektim dhe deratizim, rregullohet me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.

Neni 34

Parandalimi i përhapjes së HIV/AIDS-it

Strukturat përgjegjëse dhe masat për parandalimin e përhapjes së HIV/AIDS-it rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 35
Siguria e gjakut

Parandalimi i transmetimit të agjentëve infektivë nëpërmjet trasfuzionit të gjakut rregullohet me ligj të veçantë.

KREU VIII
LABORATORËT E SHËNDETIT PUBLIK

Neni 36
Struktura

1. Laboratorët e shëndetit publik ushtrojnë veprimtari në mbështetje të funksioneve bazë të shëndetit publik.
2. Laboratorët e shëndetit publik janë laboratorë mikrobiologjikë dhe laboratorë biokimikë.
3. Laboratorët e shëndetit publik janë të vendosur në strukturat rajonale të shëndetit publik dhe në Institutin e Shëndetit Publik.
4. Lista e laboratorëve të shëndetit publik, ku përcaktohen tipi i laboratorit dhe analizat, që janë të autorizuara të kryejnë, miratohet me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.
5. Laboratorët e shëndetit publik, për të kryer veprimtari bazë dhe shërbime ndaj të tretëve, duhet të plotësojnë kushtet e përcaktuara në praktikat e mira laboratorike dhe në udhëzimet e Ministrit të Shëndetësisë.

Neni 37
Laboratorët e referencës

1. Laboratorët e referencës kryejnë vlerësimin e laboratorëve të shëndetit publik, të vendosur në strukturat rajonale të shëndetit publik, sipas rregullores përkatëse, që miratohet me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.
2. Laboratorët e shëndetit publik, të vendosur në Institutin e Shëndetit Publik, janë laboratorë reference. Një laborator mund të jetë laborator reference për një ose më shumë analiza.
3. Laboratorët e referencës akreditohen nga Qendra Kombëtare e Cilësisë, Sigurisë dhe Akreditimit dhe/ose nga një institucion i përcaktuar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë.
4. Laboratorët e referencës ofrojnë mbështetje për veprimtaritë laboratorike, për standardet teknike dhe metodat e analizave.
5. Laboratorët e referencës udhëzojnë dhe monitorojnë përdorimin e sistemit të brendshëm të menaxhimit të cilësisë në çdo laborator të shëndetit publik.

KREU IX PARANDALIMI DHE KONTROLLI I SËMUNDJEVE JOINFEKTIVE

Neni 38

Objekti

Parandalimi dhe kontrolli i sëmundjeve joinfektive përfshin mbikëqyrjen epidemiologjike të faktorëve risk për vendosjen, shfaqjen dhe përparimin e sëmundjeve joinfektive, depistimin e gjendjeve fillestare të instalimit të tyre, tërësinë e masave ndërhyrëse për parandalimin e vendosjes, të shfaqjes dhe përparimit të sëmundjeve.

Neni 39

Përgjegjësia

1. Ministria e Shëndetësisë harton, përditëson dhe mbikëqyr zbatimin e strategjisë së integruar të parandalimit dhe kontrollit të sëmundjeve joinfektive.

2. Instituti i Shëndetit Publik dhe strukturat rajonale të shëndetit publik bashkëveprojnë për zbatimin e strategjisë së integruar të parandalimit dhe kontrollit të sëmundjeve joinfektive.

3. Në zbatimin e strategjisë së integruar të parandalimit dhe kontrollit të sëmundjeve joinfektive marrin pjesë të gjitha institucionet përgjegjëse të shëndetit publik.

4. Ministria e Shëndetësisë ndërton mekanizma bashkërendues që rregullojnë shërbimet e parandalimit dhe të kontrollit të sëmundjeve joinfektive, në nivelet e ndryshme të sistemit të kujdesit shëndetësor.

Neni 40

Mbikëqyrja epidemiologjike

(Ndryshuar pika 2 me ligjin nr. 52/2013, datë 14.2.2013)

1. Për realizimin e mbikëqyrjes epidemiologjike të faktorëve risk dhe barrës së sëmundjeve, funksionojnë Observatori Kombëtar Epidemiologjik dhe regjistrat kombëtarë të veçantë.

2. Observatori Kombëtar Epidemiologjik dhe regjistrat kombëtarë të veçantë mbështeten nga Instituti i Shëndetit Publik.

KREU X SHËNDETI MJEDISOR

Neni 41

Objekti

Shëndeti mjedisor përfshin tërësinë e masave për mbrojtjen e shëndetit nga efektet e drejtpërdrejta në shëndet, nga faktorët mjedisorë, si agjentët fizikë, kimikë dhe biologjikë, si dhe efektet e tërthorta në shëndet dhe mirëqenie nga faktorët psikosocialë, ku përfshihen stresi, strehimi, zhvillimi urban, përdorimi i tokës dhe transporti.

Neni 42

Masat në shëndetin mjedisor

1. Tërësia e masave në shëndetin mjedisor përfshin monitorimin dhe vlerësimin e ndikimit të mjedisit në shëndet, mbikëqyrjen e normave higjieno-shëndetësore, edukimin qytetar për mbrojtjen e mjedisit e të shëndetit, si dhe ndërhyrjet për eliminimin apo minimizimin e ndikimit të drejtpërdrejtë apo të tërthortë, të efekteve mjedisore në shëndet.

2. Tërësia e masave në shëndetin mjedisor ushtrohet në sektorët shtetërorë ose privatë, veprimtaritë e ndryshme, të ushtruara nga persona fizikë ose juridikë, vendas apo të huaj, në objektet:

a) e prodhimit, të ruajtjes, magazinimit, transportimit e tregtimit të produkteve të të gjitha llojeve dhe në të gjitha kategoritë e punimeve minerare;

b) ku ushtrohen veprimtari social-kulturore, shëndetësore, arsimore dhe kërkimore-shkencore;

c) në repartet dhe strukturat në varësi të Ministrisë së Mbrojtjes dhe në ato në varësi të Ministrisë së Brendshme, në pikat kufitare, portet, aeroportet, doganat, si dhe në mjetet e transportit tokësor, hekurudhor, detar e ajror, vendas ose të huaj.

3. Drejtoria e Shëndetit Publik pranë Ministrisë së Shëndetësisë, në bashkëpunim me Institutin e Shëndetit Publik, harton normat higjieno-shëndetësore, të cilat miratohen me vendim të Këshillit të Ministrave.

4. Këshilli i Ministrave miraton rregulloren higjieno-sanitare, të detyrueshme për zbatim nga ministritë dhe organet e tyre vartëse, si dhe nga personat fizikë ose juridikë, vendas apo të huaj.

5. Instituti i Shëndetit Publik, në bashkëpunim me strukturat rajonale të shëndetit publik, evidenton shkencërisht faktorët e dëmshëm për shëndetin e popullatës dhe pasojat, që rrjedhin prej tyre.

Neni 43

Procesi i vlerësimit të ndikimit në shëndet

(Ndryshuar pika 2 me ligjin nr. 52/2013, datë 14.2.2013)

1. Të gjithë personat fizikë ose juridikë, vendas apo të huaj, që kërkojnë të ushtrojnë veprimtari në territorin e Republikës së Shqipërisë, i nënshtrohen procesit të vlerësimit të ndikimit në shëndet.

2. Vlerësimi i ndikimit në shëndet realizohet nga struktura rajonale e shëndetit publik.

3. Rregullat, procedurat dhe dokumentacioni i nevojshëm për vlerësimin e ndikimit në shëndet miratohen me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë.

4. Ankimi për vlerësimin e ndikimit në shëndet bëhet në përputhje me Kodin e Procedurave Administrative dhe me ligjin për kundërvajtjet administrative.

KREU XI

SHËNDETI DHE RREZATIMI

Neni 44

Mbrojtja nga rrezatimi

1. Efektet e dëmshme të rrezatimit jonizues dhe jojonizues janë objekt i mbikëqyrjes,

hulumtimit dhe vlerësimit të ndikimit në shëndet.

2. Kushtet e mbrojtjes nga rrezatimet jonizuese për të gjitha veprimtaritë, që kryhen me lëndë radioaktive dhe pajisje rrezatuese, në mbrojtje të punonjësit të ekspozuar profesionalisht ndaj tyre, popullatës dhe mjedisit, në tërësi, rregullohen me ligj të veçantë.

KREU XII SHËNDETI DHE TË USHQYERIT

Neni 45 **Objekti**

Të ushqyerit përfshin tërësinë e masave për mbrojtjen dhe promovimin e shëndetit, përmes marrjes së sasisë dhe të cilësisë së përshtatshme me vlera ushqyese nëpërmjet ushqimeve.

Neni 46 **Përgjegjësia**

1. Ministri i Shëndetësisë miraton udhëzuesit kombëtarë të ushqyerjes së shëndetshme, për grupe të ndryshme të popullatës.

2. Ministri i Shëndetësisë harton politikat e nevojshme, për të mbështetur ushqyerjen e shëndetshme, bazuar në përparësitë kombëtare.

3. Instituti i Shëndetit Publik dhe strukturat rajonale të shëndetit publik drejtojnë dhe zhvillojnë tërësinë e veprimtarive të mbikëqyrjes së të ushqyerit, si dhe ofrojnë informacion të plotë për popullatën.

4. Instituti i Shëndetit Publik dhe strukturat rajonale të shëndetit publik drejtojnë dhe zhvillojnë veprimtaritë e mbikëqyrjes epidemiologjike dhe të diagnozës laboratorike, të sëmundjeve të shkaktuara nga ushqimi.

5. Në sigurimin e qëndrueshëm dhe të përballueshëm të sasisë e të cilësisë së duhur të ushqimeve të sigurta dhe të shëndetshme, për çdo individ, marrin pjesë të gjithë aktorët e sistemit të shëndetit publik.

6. Mbrojtja e shëndetit të njerëzve dhe interesave të konsumatorëve, përmes garancisë së ushqimit, rregullohet me ligj të veçantë.

KREU XIII EDUKIMI SHËNDETËSOR DHE PROMOVIMI I SHËNDETTT

Neni 47 **Objekti**

Promovimi i shëndetit synon përmirësimin e shëndetit të popullatës dhe të individëve, përmes proceseve sociale e politike, në nivel kombëtar dhe vendor, për krijimin e kushteve sociale, mjedisore dhe ekonomike, që rezultojnë në shëndet, si dhe të veprimeve, që forcojnë aftësitë dhe mundësitë e komuniteteve e të individëve.

Neni 48

Parime të përgjithshme

1. Promovimi i shëndetit synon të sigurojë efekte të shpërndara, në mënyrë të barabartë, në të gjitha grupet e popullatës.

2. Ministria e Shëndetësisë, Instituti i Shëndetit Publik, Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor dhe strukturat rajonale të shëndetit publik marrin pjesë dhe zhvillojnë promovimin e shëndetit, përmes fuqizimit të partneritetit ndërmjet sektorit publik, sektorit privat dhe shoqërisë civile.

3. Media e shkruar dhe elektronike merr pjesë në edukimin shëndetësor dhe në promovimin e shëndetit, sipas legjislacionit në fuqi.

Neni 49

Paketa e promovimit të shëndetit

1. Edukimi shëndetësor dhe promovimi i shëndetit përbëjnë një paketë shërbimesh, që u ofrohet, në të gjitha nivelet e sistemit të kujdesit shëndetësor, të gjithë individëve, pavarësisht nga aftësia për të paguar.

2. Paketa e promovimit të shëndetit hartohet nga Instituti i Shëndetit Publik dhe miratohet nga Ministri i Shëndetësisë.

3. Punonjësit e shëndetësisë të kujdesit shëndetësor parësor marrin pjesë në promovimin e shëndetit, përmes zbatimit të paketës së promovimit të shëndetit.

Neni 50

Përgjegjësitë

Instituti i Shëndetit Publik dhe strukturat rajonale të shëndetit publik organizojnë, sistematikisht, programe të veçanta të edukimit shëndetësor dhe të promovimit të shëndetit, me fokus grupet me akses të ulët në shërbimin shëndetësor.

KREU XIV

KONTROLI I PËRDORIMIT ABUZIV TË PRODUKTEVE TË DUHANIT, ALKOOLIT DHE SUBSTANCAVE NARKOTIKE E PSIKOTROPE

Neni 51

Mbrojtja e shëndetit nga produktet e duhanit

1. Mbrojtja e shëndetit nga produktet e duhanit përfshin tërësinë e masave që ndërmerren për:

a) kufizimin e përdorimit të produkteve të duhanit dhe mbrojtjen e publikut nga dëmet, si pasojë e ekspozimit të pavullnetshëm ndaj tymit të duhanit.

b) ndërgjegjësimin e publikut për dëmet e duhanit dhe garantimin e një informimi efektiv dhe të vazhdueshëm të përdoruesve të duhanit për këto dëme.

c) parandalimin e fillimit, për nxitjen dhe mbështetjen e ndërprerjes së përdorimit dhe uljen e konsumit të produkteve të duhanit.

2. Mënyra dhe organizimi i mbrojtjes së shëndetit publik nga produktet e duhanit

rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 52

Mbrojtja e shëndetit nga përdorimi i alkoolit

1. Mbrojtja e shëndetit nga përdorimi i alkoolit përfshin tërësinë e masave që ndërmerren për:

- a) ndalimin e konsumit të alkoolit tek të miturit;
- b) ndërgjegjësimin e publikut për dëmet e abuzimit me alkoolin dhe garantimin e një informimi efektiv dhe të vazhdueshëm të përdoruesve të alkoolit për këto dëme;
- c) reduktimin e dëmit të përdoruesit të alkoolit;
- ç) kontrollin e reklamimit të pijeve alkoolike.

Mënyra dhe organizimi i mbrojtjes së shëndetit publik nga përdorimi i alkoolit rregullohen me ligj të veçantë.

Neni 53

Mbrojtja e shëndetit nga përdorimi abuziv i substancave narkotike dhe psikotrope

1. Mbrojtja e shëndetit nga përdorimi abuziv i substancave narkotike dhe psikotrope përfshin tërësinë e masave që ndërmerren për:

- a) eliminimin e kultivimit, të prodhimit dhe tregtimit të substancave narkotike dhe psikotrope të paligjshme;
- b) kontrollin e prodhimit, të tregtimit dhe përdorimit të substancave narkotike dhe psikotrope të ligjshme;
- c) eliminimin e përdorimit abuziv të substancave narkotike dhe psikotrope;
- ç) mjekimin, rehabilitimin dhe riintegrimin në shoqëri të përdoruesve abuzivë të substancave narkotike dhe psikotrope.

2. Mënyra dhe organizimi i mbrojtjes së shëndetit nga përdorimi abuziv i substancave narkotike dhe psikotrope rregullohen me ligj të veçantë.

KREU XV

SHËNDETI RIPRODHUES

Neni 54

Organizimi

1. Organizimi, funksionimi dhe mbikëqyrja e të gjitha veprimtarive, që zhvillohen në fushën e shëndetit riprodhues, në institucionet shëndetësore, mbrojtja e të drejtave riprodhuese të individit e të çiftit rregullohen me ligj të veçantë.

2. Të gjithë fëmijët dhe gratë gjatë shtatzënisë, lindjes dhe paslindjes kanë të drejtën e përfitimit të kujdesit shëndetësor, pavarësisht nga aftësia e tyre për të paguar.

3. Ministri i Shëndetësisë miraton me urdhër kujdesin shëndetësor, që u ofrohet kategorive të përmendura në pikën 2 të këtij neni.

KREU XVI
SHËNDETI PUBLIK STOMATOLOGJIK

Neni 55

Shëndeti publik stomatologjik

1. Shëndeti publik stomatologjik përfshin tërësinë e strukturave dhe të masave, që synojnë ruajtjen e përmirësimin e shëndetit oral.
2. Shërbimi shëndetësor stomatologjik publik zbaton programin e edukimit të promovimit të shëndetit oral dhe parandalimin e hershëm të çrregullimeve dentare.
3. Instituti i Shëndetit Publik harton programin e edukimit, të promovimit të shëndetit oral dhe parandalimit të hershëm të çrregullimeve të tij.
4. Ministri i Shëndetësisë miraton, me urdhër, programin e edukimit, të promovimit të shëndetit oral dhe parandalimit të hershëm të çrregullimeve të tij, si dhe shpërndarjen gjeografike të shërbimit shëndetësor stomatologjik publik.
5. Organizimi dhe funksionimi i shërbimit shëndetësor stomatologjik, publik ose privat, rregullohen me ligj të veçantë.

KREU XVII
SHËNDETI NË PUNË

Neni 56

Objekti

Shëndeti në punë përfshin krijimin e kushteve të punës dhe të punësimit nëpërmjet hartimit e zbatimit të masave aktive, për uljen dhe parandalimin e sëmundjeve profesionale, të aksidenteve në punë, me qëllim që jetëgjatësia mesatare e punëmarrësve të jetë e barabartë me atë të komunitetit përkatës.

Neni 57

Rregullat e shëndetit në punë

1. Të gjithë punëdhënësit dhe punëmarrësit janë të detyruar të zbatojnë rregullat e shëndetit në punë.
2. Instituti i Shëndetit Publik, mbështetur nga strukturat rajonale të shëndetit publik, studion, kontrollon dhe evidenton shkencërisht faktorët e dëmshëm për shëndetin e punonjësve dhe pasojat që rrjedhin prej tyre.

KREU XVIII
SISTEMI I INFORMACIONIT NË SHËNDETI PUBLIK

Neni 58

Objekti

Sistemi i informacionit në shëndetin publik është pjesë e sistemit unik të informacionit shëndetësor, të drejtuar nga Ministri i Shëndetësisë.

Neni 59

Treguesit e shëndetit

1. Instituti i Shëndetit Publik propozon treguesit e shëndetit të popullatës dhe instrumentet e nevojshme për grumbullimin, përpunimin dhe prodhimin e treguesve të shëndetit të popullatës.

2. Ministri i Shëndetësisë miraton, me urdhër, treguesit e shëndetit të popullatës dhe instrumentet e nevojshme për grumbullimin, përpunimin dhe prodhimin e treguesve të shëndetit të popullatës.

3. Institucionet shëndetësore, publike ose private, janë të detyruara të raportojnë për setin e treguesve, duke përdorur instrumentet e miratuara nga Këshilli i Ministrave.

4. Të gjitha institucionet përgjegjëse, të përcaktuara në nenin 9 të këtij ligji, janë të detyruara të raportojnë rregullisht pranë strukturave rajonale të shëndetit publik dhe Institutit të Shëndetit Publik për çdo veprimtari, që ka lidhje me shëndetin publik.

Neni 60

Raportet vjetore

1. Strukturat rajonale të shëndetit publik përgatisin raporte vjetore për gjendjen shëndetësore të popullatës së rajonit që ato mbulojnë.

Raportet vjetore diskutohen me organet e pushtetit vendor dhe në të gjitha institucionet përgjegjëse për shëndetin publik, në nivel vendor. Çdo individ ka akses në treguesit e gjendjes së popullatës së çdo rajoni.

2. Instituti i Shëndetit Publik përgatit raportin vjetor për gjendjen shëndetësore të popullatës së vendit. Raporti vjetor diskutohet me të gjithë aktorët e përcaktuar në nenin 9 të këtij ligji. Çdo individ ka akses në treguesit e gjendjes së popullatës së vendit.

KREU XIX

DISPOZITA TË FUNDIT

Neni 61

Aktet nënligjore

1. Ngarkohet Këshilli i Ministrave që brenda 12 muajve nga hyrja në fuqi e këtij ligji, të nxjerrë aktet nënligjore, në zbatim të neneve 6 pika 2, 11 pika 3, 13 pika 3, 32 pika 4 e 42 pika 4.

2. Ngarkohet Ministri i Shëndetësisë që, brenda 12 muajve nga hyrja në fuqi e këtij ligji, të nxjerrë aktet normative, në zbatim të neneve 8 pika 3, 21 pika 4, 23 pika 2, 29 pika 6, 30 pika 6, 31 pika 2, 33 pika 3, 36 pikat 4 e 5, 43 pika 3, 49 pika 2 dhe 59 pika 2.

Dispozitë kalimtare

(e ligjit nr. 52/2013, 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 62
Hyrja në fuqi

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

Shpallur me dekretin nr. 6189, datë 25.5.2009 të Presidentit të Republikës së Shqipërisë, Bamir Topi