

VENDIM
Nr.237, datë 6.3.2009

PËR PËRCAKTIMIN E KRITEREVE PËR HAPJEN DHE MBYLLJEN E SPITALEVE
(ndryshuar me VKM nr. 800, datë 11.12.2019)

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës dhe të pikës 2 të nenit 3 të ligjit nr.9106, datë 17.7.2003 "Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë", me propozim të Ministrit të Shëndetësisë, Këshilli i Ministrave

VENDOSI:

KREU I
TË PËRGJITHSHME

1. Hapja dhe mbyllja e spitaleve në Republikën e Shqipërisë do të bëhet me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë, në përputhje me kriteret e përcaktuara në këtë vendim.

2. Procedurat për licencimin e spitaleve jopublike janë ato të përcaktuara në kreun VI të ligjit nr.9106, datë 17.7.2003 "Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë", si dhe në aktet e tjera ligjore e nënligjore në fuqi.

3. Vlerësimi i përmbushjes së kriterëve për hapjen e spitaleve jopublike bëhet nga Komisioni i Licencave në Ministrinë e Shëndetësisë.

4. Vlerësimi i përmbushjes së kriterëve për hapjen e spitaleve publike bëhet nga strukturat përgjegjëse në Ministrinë e Shëndetësisë.

KREU II
KRITERET PËR HAPJEN E SPITALEVE

11. Personat juridikë, që kërkojnë të ushtrojnë veprimtarinë në fushën e shërbimit spitalor jopublik, përveç kërkesave të përcaktuara në ligjin nr. 9106, datë 17.7.2003, "Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë", të ndryshuar, dhe në legjislacionin për lejet dhe licencat në Republikën e Shqipërisë, duhet të plotësojnë kriteret e përgjithshme të mëposhtme, si dhe kriteret e përcaktuara në shtojcat I, II e III, që i bashkëlidhen këtij vendimi.

Ata:

a) duhet që të kenë parashikuar në aktin e themelimit dhe/ose në statut objektin e veprimtarisë për ofrimin e shërbimeve mjekësore spitalore jopublike, në përputhje me legjislacionin në fuqi dhe me marrëveshjet për shërbimet shëndetësore transkufitare;

b) duhet që institucionet spitalore jopublike të tyre t'i kenë në harmonizim me planin spitalor, shtetëror dhe vendor;

c) duhet që të kenë një plan të shpërndarjes dhe të ofrimit të shërbimeve të spitalit, i cili të përmbajë numrin dhe llojet e shërbimeve, që do të ofrohen.

2. Ministri i Shëndetësisë jep miratimin paraprak të ndërtimit të spitaleve përpara zhvillimit të procedurave për dhënien e lejeve të ndërtimit, duke vlerësuar kriteret e përgjithshme të licencimit të tyre.

KREU III
KRITERET E MBYLLJES SË SPITALIT

1. Ministri i Shëndetësisë shfuqizon licencën e spitalit dhe urdhëron mbylljen e tij në rastet kur vërtetohet një nga këto situata:

a) Mosplotësimi i kushteve të nevojshme për ushtrimin e veprimtarisë spitalore sipas kriterëve të përcaktuara në licencë.

b) Shkelja e ligjeve dhe e akteve nënligjore në fuqi.

c) Moszbatimi, brenda kushteve dhe afateve, e detyrave të lëna nga Ministria e Shëndetësisë për korrigjimin e shkeljeve.

ç) Mosushtrimi i veprimtarisë për një vit nga data e miratimit të licencës.

2. Ankimi kundër urdhrit të Ministrit të Shëndetësisë, për heqjen e licencës, bëhet në përputhje me dispozitat e Kodit të Procedurave Administrative.

KREU IV DISPOZITA KALIMTARE DHE TË FUNDIT

1. Spitalet publike, që janë hapur para hyrjes në fuqi të këtij vendimi dhe vazhdojnë të funksionojnë, nuk u nënshtrohen dispozitave të këtij vendimi.

2. Ngarkohet Ministria e Shëndetësisë për rishikimin e kriterëve dhe propozimin e ndryshimeve përkatëse.

3. Ministria e Shëndetësisë ka të drejtën dhe detyrën të inspektojë e të marrë masat përkatëse, në çdo çast, për të vërtetuar nëse subjekti, gjatë ushtrimit të veprimtarisë, ka respektuar apo jo kriteret e përcaktuara në aktin e licencës dhe në legjislacionin në fuqi.

4. Ministria e Shëndetësisë ka të drejtë të verifikojë vërtetësinë e të dhënave të deklaruara dhe të dokumenteve të depozituara gjatë fazës së shqyrtimit të kërkesave për hapjen e spitaleve.

5. Kriteret e përcaktuara për hapjen e spitaleve janë të zbatueshme edhe për procedurat e zgjerimit ose transformimit të tyre.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

KRYEMINISTRI
Sali Berisha

ANEKSI I KRITERET E NDËRTIMIT

A. Kriteret e përgjithshme të infrastrukturës

Spitalet duhet të respektojnë normat urbanistike dhe të arkitekturës në tërësi, si dhe të përshtasin mjediset e tyre për personat me aftësi të kufizuar në veçanti, sipas standardeve të miratuara me vendimin e Këshillit të Ministrave nr.401, datë 25.6.2004 "Për personat me aftësi të kufizuar".

Spitalet:

1. duhet të sigurojnë burimet e furnizimit me ujë të pandërprerë, si dhe rezerva ujore të mjaftueshme në raste të ndërprerjes së burimeve;

2. duhet të sigurojnë burimet e furnizimit të pandërprerë me energji elektrike dhe të jenë të pajisura me sistem të pavarur ushqimi elektrik (gjenerator) për të mbuluar nevojat thelbësore spitalore;

3. duhet të plotësojnë kushtet për klimatizimin dhe ventilimin e mjediseve spitalore;

4. duhet të marrin masat për mbrojtjen nga zjarri;

5. duhet të marrin masat për parandalimin dhe mbrojtjen nga infeksionet spitalore;

6. trajtimin dhe eliminimin e mbeturinave spitalore, në përputhje me rregullat e përcaktuara me vendim të Këshillit të Ministrave;

7. duhet të sigurojnë lëvizshmëri të mirë të pacientëve, personelit dhe të vizitorëve, si dhe të personave me aftësi të kufizuar fizike.

B. Kriteret e veçanta të ndërtimit

1. Dhomat me një shtrat, jo më të vogla se 12 m² (dymbëdhjetë metra katrorë).

2. Dhomat me dy shtretër, jo më pak se 9 m² (nëntë metra katrorë) për çdo shtrat pacienti.

3. Për dhomat e ndara për fëmijët e sëmurë, e pakta 8 m² (tetë metra katrorë) për

çdo shtrat.

4. Dhomat e grave lehona të shtruara me fëmijët: për dhomat me një shtrat, e pakta 12 m² (dymbëdhjetë metra katrorë) dhe për dhomat me dy shtretër e pakta 10 m² (dhjetë metra katrorë) për frymë. Për dhomat me shumë shtretër, e pakta 10 m² (dhjetë metra katrorë) për çdo shtrat.

5. Në njësitë e terapisë intensive, për çdo krevat reanimacioni, e pakta 12 m² (dymbëdhjetë metra katrorë).

6. Për njësitë e reanimacionit të të sapolindurve, për çdo shtrat reanimacioni, e pakta 6 m² (gjashtë metra katrorë).

(Të gjitha sipërfaqet e dhëna në pikat e mësipërme nuk kanë të përfshira ambientet e jashtme të godinës spitalore.)

7. Në dhomat e pacientëve për çdo shtrat duhet të ketë një pajisje qendrore oksigjeni dhe vakumi të veçantë.

8. Dhoma e infermieres, e cila duhet të jetë pranë dhomave të pacientëve, të jetë e pajisur me lavaman, me vend ku përgatitet mjekimi, si dhe me një sistem-thirrës që të bëhet lidhja me çdo dhomë pacienti.

9. Në spitalet e specializuara të kirurgjisë të jenë e pakta dy salla operacioni dhe dy pjesë reanimacioni.

10. Në çdo sallë të operacionit duhet të ndodhet vetëm një shtrat operacioni.

11. Sallat e operacionit duhet të jenë minimumi 30 m², përveç hapësirave të cilat përbëhen nga qoshet, dhe/ose hapësira të tjera që formohen nga cepa të ndara. Në hapësirën e sallës së operacionit nuk duhet të ketë pengesa të cilat mund të pengojnë lëvizjen e lirë të ekipit të sallës.

12. Në spitalet ku ka aktivitet kardiokirurgjie dhe transplanti, duhet të ketë të paktën dy salla operacioni dhe pesë shtretër reanimacioni.

13. Në hapësirën e sallës së operacionit, lartësia dysheme-tavan duhet të jetë e pakta tre metra, ku dhe tavani i varur të jetë i përshtatshëm që të bëhen kanalet e ajrosjes dhe të vendosen filtrat. Pjesët e korridorit, të cilat ndodhen në bllokun e operacionit, duhet të kenë të paktën një gjerësi prej dy metra e njëzet centimetrash.

14. Sallat e operacionit duhet të kenë vende komplet dhe jkomplet sterile. Hapësira e sallës së operacionit dhe pjesët afër saj, që duhet të jenë komplet sterile, të ketë ka dritaret dhe dyert që nuk hapen në ambientin e jashtëm dhe në këto pjesë nuk gjendet nyje sanitare dhome tualeti. Në ato pjesë të bllokut operator ku sterilizimi është jo i plotë, duhet të gjendet një vend pushimi për personelin, dhoma të ndara zhveshjeje dhe veshjeje, nyje sanitare, dhomë tualeti dhe dush.

15. Pjesa e sallës së operacionit duhet të ajroset dhe kondicionohet me një sistem kondicionimi qendror me filtra higjienikë.

16. Spitale të cilat do të japin shërbim të specializuar vetëm në degët e sëmundjeve interne, nuk është nevoja të kenë sallë operacioni.

17. Spitalet e përgjithshme, ku numri i shtretërve është deri në pesëdhjetë, janë të detyrueshme të kenë një reanimacion, ku të ndodhen e pakta dy shtretër. Për ato spitale në të cilat numri i shtretërve është mbi pesëdhjetë, për çdo tridhjetë shtretër shtohet një shtrat për reanimacionin.

18. Njësitë e reanimacionit vendosen në ambiente të përshtatshme, ku personeli mjekësor të ketë nën vëzhgim vazhdimisht pacientët. Njësitë e reanimacionit duhet të jenë të pajisura me lavamanë.

19. Në njësitë e reanimacionit ndërmjet shtretërve duhet të ketë një largësi të përshtatshme për të manipuluar personeli. Në kokën e krevatit të pacientit ndodhet monitorimi dhe sistemi qendror i gazit mjekësor.

20. Njësia e reanimacionit nuk duhet të ketë lidhje të drejtpërdrejtë me ambientet e vizitorëve të pacientëve, si dhe me personelin e spitalit.

21. Hyrja e njësisë të urgjencës duhet të jetë veç hyrjes së spitalit privat, duhet të arrihet lehtësisht, të ketë një hyrje kryesore për ambulancën, si dhe një platformë pandus për

arritjen lehtësisht nga personat me aftësi të kufizuar.

22. Në njësinë e urgjencës duhet të gjendet, e pakta, një dhomë ekzaminimi, një dhomë ndërhyrjeje, një dhomë vëzhgimi dhe një vend pritjeje për burrat dhe gratë, ku këto të fundit të jenë të ndara, si dhe nga një WC me lavaman.

23. Në degën e specialitetit të traumës dhe ortopedisë ku ka një dhomë pranimi për pacientët për ndërhyrjet e shpejta, për dhomën e kurimit në poliklinikën e ortopedisë, këto dhoma mund të kenë lidhje me njëra-tjetrën ose të ketë një dhomë veç për gipsin.

24. Shkallët ndërmjet kateve duhet të kenë një gjerësi të detyrueshme jo më pak se një metër e pesëdhjetë centimetra, në mënyrë që të kalojë edhe pacienti, edhe barela. Në hyrje të spitalit bëhet një platformë e pjerrët e përshtatshme (pandus) për invalidët.

25. Korridoret në të gjitha katet e spitalit duhet të jenë të gjera jo më pak se 2.2 metra.

26. Për ato godina që janë mbi një kat, është e detyrueshme që të ndërtohen shkallët e emergjencës.

27. Ashensorët duhet të jenë të tillë që të lejojnë mbartjen e një krevati dhe të dy personave shoqërues. Gjithashtu duhet që përveç këtyre ashensorëve të vendosen dhe ashensorët për transportin e personave, të ushqimeve etj. Sipërfaqja e brendshme e tyre duhet të jetë e lëmuar, e lehtë për t'u larë dhe dezinfektuar. Kulla e ashensorit duhet të jetë rezistente ndaj zjarrit.

Edhe për këtë pikë, për ashensorët e personave duhen zbatuar rregullat sipas vendimit të Këshillit të Ministrave nr.401, datë 25.6.2004 "Për personat me aftësi të kufizuar".

28. Në të gjitha spitalet:

a) dyshemetë dhe veshjet e dyshemeve duhet të jenë të mirërregulluara, të buta (lëmuara) dhe joabsorbuese;

b) muret dhe tavanet e dhomave dhe të korridoreve të jenë të ndërtuara në mënyrë të tillë që mund të pastrohen lehtësisht dhe të mirëmbahen;

c) në nëndyshe:

i) muret dhe dyshemetë e vendosura nën nivelin e tokës duhet të jenë të papërshkueshme nga uji;

ii) platformat dhe muret, që përfshijnë pjesë të mureve të vendosura nën nivelin e tokës, duhet të jenë të mbrojtura nga kafshët helmuese;

d) të gjitha dritaret dhe portat që hapen, duhet të jenë të pajisura me një rrjetë kundër insekteve dhe kafshëve të tjera helmuese.

29. Spitalet duhet të jenë të pajisura dhe të mobiluara në mënyrë të tillë që të sigurojnë një rehati të arsyeshme të sëmurëve të hospitalizuar, të sëmurëve të jashtëm dhe të personelit spitalor.

30. Spitalet duhet të jenë të pajisura:

a) me ndriçim të përshtatshëm ngado nëpër spital;

b) ndriçim artificial për të gjitha dhomat e pacientëve ose dhe burime të tjera të ndriçimit për orët e leximit të vetë pacientëve.

c) me një ventilim të përshtatshëm të ajrit të freskët për të sëmurët e shtruar, jo të shtruar dhe personelit spitalor.

31. Mobiliet, pajisjet dhe enët e kuzhinës të përdorura në një spital:

a) të jenë të krijuara dhe të fabrikuar për të thjeshtësuar pastrimin e tyre;

b) të jenë me një fabrikim të fortë dhe gjithmonë në gjendje të mirë;

c) nuk duhet të jenë të thyera, të gërryera, të dhëmbëzuara, të plasaritura ose të ciflosura.

32. Përveç dhomave të pajisura me tualet dhe lavaman, spitali duhet të parashikojë një vend praktik me të paktën një tualet me lavaman, si më poshtë:

a) për 8 të sëmurë të hospitalizuar;

b) për 15 të sëmurë ambulatorë;

c) për personelin e administratës;

d) për personelin mjekësor.

33. Tualetet dhe lavamanët e parashikuara për burrat duhet të jenë të ndara nga ato të grave. Vendi ku gjendet një tualet duhet të jetë i ndriçuar dhe i ventiluar, përveç rasteve të ndriçimit artificial dhe të ventilimit mekanik.

34. Spitalet duhet të jenë të pajisura në mënyrë të tillë që jenë funksionale dhe praktike në secilin në këto vende:

- a) në dhomat e pacientëve;
- b) në dhomat e mjekëve dhe infermierëve;
- c) në ambientet ku përgatitet, gatuhet ose konsumohet ushqimi;
- d) në laboratorët mjekësorë;
- e) në tualet;
- f) në dhomat e neonatit;
- g) dhe në ambiente të tjera që për shkak të rëndësisë kërkohet vendosja e lavamanit.

ANEKSI II KRITERE TË USHTRIMIT TË VEPRIMTARISË

Kriteret për personelin mjekësor

1. Spitali duhet të sigurojë që personeli mjekësor dhe jomjekësor të ketë arsimimin dhe kualifikimet e nevojshme sipas vendit të punës që ushtron.

2. Spitali duhet të ketë një rregullore të funksionimit të brendshëm, ku të përcaktohen detyrat dhe përgjegjësitë e personelit.

Kriteret për dokumentimin e aktivitetit spitalor

1. Spitali është i detyruar të ketë një arkivë për ruajtjen e dokumentacionit administrativ dhe klinik sipas ligjit nr.9154, viti 2003 "Për arkivat".

2. Spitali të përmbushë kërkesat për dokumentacionin klinik të miratuara nga Ministria e Shëndetësisë, dhe të sigurojë që *network* të mund të lidhet me sistemin e informacionit shëndetësor të miratuar nga Ministria e Shëndetësisë.

3. Spitali është i detyruar të raportojë në Ministrinë e Shëndetësisë mbi aktivitetin spitalor, sëmundshmërinë, bazuar në programin statistikor kombëtar për shëndetësinë, miratuar nga INSTAT, ligji nr.9180, datë 5.2.2004 "Për statistikat zyrtare", ligjin nr.7761, datë 19.10.1993 "Mbi parandalimin dhe luftimin e sëmundjeve infektive", ligjin nr.9952, datë 14.7.2008 "Për parandalimin dhe kontrollin e HIV/AIDS", ligjin nr.8045, datë 7.12.1995 "Për ndërprerjen e shtatzënisë", ligjin nr.8528, datë 23.9.1999 "Për nxitjen dhe mbrojtjen e ushqyerjes me gjë".

Kriteret për menaxhimin mjekësor

1. Të garantojë të drejtat e pacientit:

a) Çdo shërbim i spitalit duhet të sqarojë pacientin për procedurat mjekësore diagnostikuese dhe kuruese që ai do t'u nënshtrohet, për të cilat informohet dhe merret aprovimi me shkrim i pacientit ose të personit që disponon të drejtën e kujdestarisë ndaj tij.

b) Spitali duhet të marrë aprovimin nga Komiteti Kombëtar i Etikës për praktikat e kërkimit shkencor kur në këto studime përfshihen subjekte njerëzore.

2. Spitali duhet të sigurojë shërbim 24-orësh me personel mjekësor dhe paramjekësor, sipas llojit të shërbimit të specializuar që ofrohet.

3. Spitali që ka shërbim urgjence, siguron ndihmën urgjente sipas paketës së urgjencës mjekësore (aneksit 2/1 bashkëlidhur këtij vendimi). Çdo shërbim i spitalit jopublik është i detyruar të sigurojë ndihmën e shpejtë.

4. Çdo spital të ketë një farmaci, që plotëson kushtet ndërtimore dhe të ruajtjes së barnave sipas përcaktimeve të bëra nga ligji nr.9323, datë 25.11.2004 "Për barnat dhe

shërbimin farmaceutik", i ndryshuar.

5. Çdo spital të ofrojë shërbimet laboratorike (klinik, biokimik, mikrobiologjik), që janë në përputhje me nevojat dhe volumin e punës në institucion. Për shërbime të tjera më specifike, mund të kontraktojnë laboratorë publikë dhe jopublikë të licencuar që ofrojnë shërbim 24-orësh.

6. Spitali duhet të ketë njësi qendrore të sterilizimit.

7. Për mbetjet spitalore të prodhuara nga spitali të zbatohet rregullorja nr.6, datë 30.11.2007 "Për administrimin e mbetjeve spitalore".

8. Spitali të jetë i pajisur me frigorifer-morg. Në rastet e vdekjeve të pacientëve të shtruar në spital, të zbatohet ligji nr.7830, datë 15.6.1994 "Për autopsinë".

9. Spitali të ketë të paktën një autoambulancë të pajisur sipas modelit A dhe/ose modelit B (aneksi 2/2 bashkëlidhur këtij vendimi).

10. Spitali zbaton rregulloret e Shërbimit Kombëtar të Transfuzionit të Gjakut, të miratuara nga Ministria e Shëndetësisë. Spitali kontraktin me Shërbimin Kombëtar të Transfuzionit të Gjakut mbi modalitetet e sigurimit të gjakut.

11. Spitali ka program për të reduktuar rrezikun e infeksioneve spitalore.

12. Spitali ka plan të përmirësimit të cilësisë dhe sigurisë së pacientëve.

13. Spitali ka kontrata të rinovueshme për çdo vit për mirëmbajtjen e pajisjeve mjekësore e kalibrimin e pajisjeve laboratorike.

ANEKSI 2/1
PAKETA E URGJENCËS MJEKËSORE
PAJISJET E DEPARTAMENTIT TË URGJENCËS

Hapësira/dhoma	Pajisje	Shënim
Dhoma e pritjes	Stola dhe karrige	
Dhoma e triazhit	Aparat tensioni Aparat për matjen e ngopjes së oksigjenit (pulsoksimetër) Kompjuter Printer Telefon Faks Celular	
Dhoma e trajtimit	Monitor (p.sh. për matjen e tensionit, ngopjes së oksigjenit, temperaturën) Aparat për matjen e ngopjes së oksigjenit (pulsoksimetër) Kapëse për ndalimin e gjakut Aparat tensioni Pajisjet intravenoze (vigon) Pompa infuzioni Termometër Pompë frymëmarrje (AMBU)	Një për shtrat Për dy pacientë
Dhoma e trajtimit	Kanjula Guedel	

	Bombola oksigjeni	
	Barela	
	Bandazhe	
	Çarçaf	
	Allçi	
	Kateterat urinarë (Set Folei)	
	Borsa për ngrohje	
	Llamba scialitike	
	Dollap medikamentesh	
	Frigorifer për medikamentet	Në dispozicion te njësia
	EKG portative	Në dispozicion te njësia
	Glukozmetër portativ	Në dispozicion te njësia
	Ekonograf portativ	Në dispozicion te njësia
	Analizues i gazit në gjak	Në dispozicion te njësia
Dhoma e shokut	Monitor(ABP,SpO ₂ et CO ₂)	
	Defibrilator portativ	
	Pulsoksimetër	
	Kapëse për ndalimin e gjakut	
	Aparat tensioni	
	Pajisjet intravenoze (vigon)	
	Pacemaker permanent	
	Barela	
	Shina allçie	
	Manikotë qafore	
	Ventilator automatikë	
	AMBU	
	Kanjula Guedel	
	Bombol oksigjeni	
	ET	
	Aspirator portativ	
	Bandazhe	
	Allçi	
	Set kardiovaskular	
	Set për dranazh torakal	
	Set Folei	
Dhoma e mbikëqyrjes	Monitor	
	Pajisjet intravenoze (vigon)	
	Bombol oksigjeni	

LISTA E MEDIKAMENTEVE

Medikamentet		Sasia
Adenosine, ATP	6mg/2ml	10
Adrenaline, Epinephrine	1mg/10ml(1:10,000)1mg/1ml (1:1000)]	10
ACE inhibitor(enalapril)	Tab 20mg	20
Alumen hydroxide	Tab 500mg, sirup	20
Aminocaproic acid	amp	5
Aminophylline	250mg/10ml	10
Amiodarone		30

Amrinone		5
Antihemophilic factor		5
Antivipera		5
Anti-tetanik		10
Aspirina	Tab 500mg, 100mg	20
Atenolol	5mg/10ml; Tab 25,50,100mg	20
Atropine	0.5mg/5ml; 0.6mg/1ml	10
Bretylum	500mg/10ml	10
Buscopan	10mg/2ml	10
CaCl	1g/10ml (10%)	10
Ca gluconate	1g/10ml (10%)	10
Chlorpromazine	25mg/ml, supp 25,100mg amp 10, sup10,	amp 10, sup 10, tab 10
Dexamethasone	4mg/2ml	10
Dextrose,(glukoze)	4g/10ml (40%)	10
Dextrose,(glukoze)	25/500ml (5 %)	100
Diazepam	10mg/2ml	10
Digoxin	0.5mg/2ml	10
Diltiazem	10mg/amp, 50mg/amp; Tab 30,60, 90,120mg; SR 60,90,120,180mg	amp 10, tab 10
Disopyramide	50mg/5ml; kapsula 100,150mg	10
Dobutamine	250mg/5ml	10
Dopamine	200mg/5ml; 400mg/5ml	10
Doxapram	400mg/20ml; 100mg/5ml	5
Esmolol	100mg/10ml; 2.5g/10ml	5
Fentanyl	0.1mg/2ml, 0.5mg/10ml	5
Flecainide	150mg/15ml; Tab 50,100mg	amp 10, tab 10
Flumazenil	0.5mg/5ml	5
Furasemide	20mg/2ml, 250mg/25ml	20
Haloperidol	5mg/ml, oral 2mg/ml amp 10	amp. 10, fl. 2
Heparina	25000 UI	5
Imodium	Tab 125mg simetikone +2mg loperamide	10
Insuline ordinere		5
Isoprenaline,		
Isoproterenol	2mg/2ml; 0.2mg/10ml	10
Isosorbide dinitrate	0.05%: 25mg/50ml	5
KCl	7.5%-10ml	30
Ketamine	100mg/20ml, 500mg/10ml, 1g/10ml	10
Laksative		fl. 2
Lanatocid C	0.4mg/2ml	10
Lidocaine	100mg/5ml (2%)	10
Loperamide	Tab 2mg, sol 5mg/ml	amp. 10, tab. 10
Luminal (Fenobarbital)	30mg/2ml, Tab 15, 60mg.	10
Meperidine	Tab 50/100mg; Shurup 50mg/5ml	tab. 20, fi. 1
Metoprolol	5mg/5ml; Tab 50/100mg	amp. 5, tab. 10
Metil-prednisolone	25mg/2ml	10
MgSO4	1g/2ml, 5g/10ml	20
Midazolam	10mg/5ml, 10mg/2ml	10
Milrinone	20mg/100ml	5
Morphine	15mg/1ml	10
NaHCO3	8.4%/50ml	20

Naloxone	0.4mg/1ml, 0.04mg/2ml	5
Nifedipine	Tab 10 mg	20
Nitroglycerin	5mg/5ml, 25mg/25ml, 50mg/50ml	30
Nitroprusside	50mg/5ml	10
Noradrenaline	2mg/2ml, 20mg/20ml (Norepinephrine)	20
Paracetamol	500mg/3ml, Tab 500mg	amp. 10, tab. 20
Pavulon	4 mg/2ml	10
Phenytoin	250mg/5ml; Cap 30,100mg	5
PPI (omeprasole)	Cap 20mg	20
Procainamide	1g/10ml	10
Propafenone	70mg/20ml; Tab 150,225,300mg	amp. 10, tab. 20
Propranolol	1mg/1ml	10
Protamine sulfate	10mg/ml, puder	5
Quinidine	Tab 200mg = BiSO4 me efekt te zgjatur	250 mg
Ranitidine	50mg/2ml, Tab 150mg	30
Sotalol	40mg/4ml; Tab 80, 120, 160, 240mg	amp. 10, tab. 10
Thiopental	500mg/amp, 2.5g/shiringa	5
Tramadol	50mg/2ml, Tab 50,100mg	10
Vasopressin	20U/1ml	5
Ventolin		10
Verapamil	5mg/2ml	10
Vitamina K	10mg/2ml	10
Voltaren	75mg/3ml	10
Antibiotics		
Ampicillin	1 gr	10
Gentamicin	80 mg	10
Ceporin	1 gr	10
Chloramphenikol	1 gr	10

ANEKSI 2/2

PAJISJET E AUTOAMBULANCËS BAZË (MODELI B)

Autoambulanca	Pajisjet		
Modeli B	Kapëse për ndaljen e gjakut	Kollare për qafore	Aspirator portativ
	Aparat tensioni	Dërrasë për shtyllën kurrizore	Çantë me bandazhe
	Barelë	AMBU	Set për djegie
	Ngritës barele	Kanule Guedel	Çarçaf
	Allçi	Bombul oksigjeni	

PAJISJET E AUTOMBULANCËS SË PËRPARUAR (MODEL A)

Autoambulanca	Pajisjet		
Modeli A	Defibrilator me monitor	Manikotë qafe	Aspirator portabël
	Pulsoksimetër	Dërrasë për shtyllën kurrizore	Çantë me fasho
	Kapëse për ndalimin e	Dyshek vakumi	Allçi

gjakut	Ventilator automatik	Set i djegies
Aparat tensioni	AMBU	Set kardiovaskular
Pajisje IV		Set i dranazhit
Mbajtës barele	Kanula Guedel	torakal
Barelë	Bombul oksigjeni	Set Folei
Allçi	ET	Çarçafë
		Çantë me
		medikamente

SHTOJCA III

(ndryshuar me VKM nr. 800, datë 11.12.2019)

I. PJESA E PËRGJITHSHME

1. Spitali ditor përfshin çdo ndërhyrje kirurgjikale apo procedurë invasive, diagnostikuese apo terapeutike të pacientëve nën anestezi të përgjithshme, lokale, apo sedacion, të cilët shtrohen dhe dalin nga spitali brenda së njëjtës ditë, sipas një plani shtrimi paraprak. Kjo formë e ndihmës arrihet nga mjeku specialist i kontraktuar me kohë të plotë ose të pjesshme.

2. Ndërtesa e spitalit ditor mund të jetë e përfshirë në ndërtesën e spitalit publik në një ose disa reparte të dedikuara të spitalit publik/jopublik, të dedikuara për spital ditor, mund të jetë e përfshirë në strukturën e një ndërtese të veçantë ose të jetë një ndërtesë e veçantë.

3. Spitali ditor ndahet në klasa, si më poshtë vijon:

a) Klasa A përfshin çdo procedurë mjekësore që përfshin administrimin e barnave anestetikë lokalë, spinalë, epiduralë, sedacionë ose të përgjithshëm;

b) Klasa B (kirurgjia ditore) përfshin çdo procedurë kirurgjikale të kryer nën sedacion, nën anestezi.

4. Në rast të çdo komplikacioni, spitali ditor merr masat e nevojshme për shërbimin e plotë dhe trajtimin optimal të pacientit, pa rrezikuar jetën apo shëndetin e tij dhe siguron referimin në një spital publik/jopublik, sipas një protokollit të lëvizjes së pacientëve drejt një strukture spitalore.

5. Lista e medikamenteve është e njëjtë me atë të përcaktuar në aneksin 2.1, të këtij vendimi.

6. Orari i punës së spitalit ditor:

Spitalet ditore ofrojnë ndihmën e parë mjekësore për trajtim dhe kurim brenda 24 orëve.

II. KRITERE TË PËRGJITHSHME TË INFRASTRUKTURËS

1. Spitali ditor respekton normat urbanistike dhe të arkitekturës, sipas legjislacionit në fuqi, dhe siguron aksesueshmëri në mjediset e tyre për personat me aftësi të kufizuara, sipas standardeve të miratuara në legjislacionin në fuqi për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e personave me aftësi të kufizuara.

2. Spitali ditor siguron plotësimin e kushteve të mëposhtme:

a) Spitali ditor duhet të ketë sisteme sinjalizimi për hyrje-daljet, lëvizshmëri të lirë të stafit, pacientëve dhe vizitorëve në sektorët funksionalë;

b) Muret duhet të jenë rezistente ndaj larjes dhe dezinfektimit, me instalime elektrike të përshtatshme për larje dhe dezinfektim dhe me dysheme të qëndrueshme ndaj agjentëve kimikë dhe fizikë;

c) Sistemet teknologjike duhet t'i nënshtrohen mirëmbajtjes së zakonshme dhe të jashtëzakonshme, sipas përcaktimeve të prodhuesit, të rregullave teknike dhe të legjislacionit përkatës në fuqi për përdorimin e tyre;

ç) Duhet të ketë sistem për mbrojtjen nga zjarri dhe materialet shpërthyes, si dhe kontratën paraprake me SHMKZ-në;

d) Duhet të ketë burim të furnizimit me rrymë elektrike të pandërprerë dhe sistem të pavarur ushqimi elektrik (gjenerator) për sigurimin e vazhdimësisë së rrymës elektrike;

dh) Duhet të plotësojë kushtet për kondicionimin dhe ventilimin e mjediseve spitalore me sistem qendror për të sëmurët e shtruar, jo të shtruar dhe të personelit spitalor;

e) Duhet të ketë ndriçim të përshtatshëm ngado nëpër spital;

ë) Duhet të ketë ndriçim artificial për të gjitha dhomat e pacientëve ose edhe burime të tjera të ndriçimit për orët e leximit të vetë pacientëve;

f) Duhet të ketë ujë të dedikuar për konsum njerëzor me ujë të rrjedhshëm, higjienikisht të pastër, nga rrjeti i furnizimit të pandërprerë, dhe rezerva ujore të mjaftueshme, në rast të ndërprerjes së furnizimit;

g) Duhet të ketë akt miratimi për plotësimin e kushteve higjieno-sanitare, sipas legjislacionit në fuqi;

gj) Duhet të ketë akt miratimi nga Komisioni i Mbrojtjes nga Rrezatimet, kur ofrohet shërbim që emeton rrezatim jonizues ose jojonizues;

h) Duhet të ketë kontratë paraprake për menaxhimin e mbetjeve spitalore me një kompani të licencuar sipas legjislacionit në fuqi;

i) Duhet të ketë rregullore të posaçme për parandalimin e aksidenteve në punë dhe kushte optimale të higjienës në punë, sipas përcaktimeve të legjislacionit në fuqi për sigurinë dhe shëndetin në punë dhe mjekësinë e punës.

3. Spitali ditor siguron këto kritere për mjediset e brendshme:

a) Të ketë njësinë e pranimit, ku kryhet regjistrimi i pacientëve/zona e sekretarisë dhe informacionit/arkivi i dokumentacionit shëndetësor;

b) Të ketë në mjediset e brendshme ambiente të dedikuara për shtrimin e pacientëve dhe për të siguruar lëvizshmëri të plotë të pacientëve jashtë dhomave të shtrimit, pas operacionit;

c) Të ketë në mjediset e brendshme dhe një hapësirë të organizuar pushimi/pritje për vizitorët dhe pacientët;

ç) Të ketë një ambient të posaçëm për ruajtjen e barnave për përdorim të spitalit ditor, duke plotësuar kushtet e ruajtjes së barnave sipas legjislacionit në fuqi;

d) Të ketë kutinë e ndihmës së shpejtë (*crash card*) për trajtimin e pacientëve që rrezikojnë ose bëjnë arrest kardiak, e cila përmban barna dhe pajisje mjekësore të nevojshme, si më poshtë:

i. monitorë/defibrilatorë, aspiratorë dhe Ambu;

ii. barna për suport kardiak, sipas protokolleve të urgjencës mjekësore;

iii. barnat e linjës së parë për trajtimin e problemeve të zakonshme, sipas protokolleve mjekësore përkatëse;

iv. barna dhe materiale mjekësore të domosdoshme për intubimin e shpejtë të pacientit;

v. barna të domosdoshme për qasje venoze periferike dhe qendrore.

dh) Të ketë marrëveshje paraprake me Bankën e Gjakut, sipas legjislacionit në fuqi;

e) Të ketë shërbim sterilizimi, në përputhje me legjislacionin në fuqi, të siguruar nga vetë institucioni ose të kontraktuar.

4. Kriteret për teknologjinë mjekësore dhe pajisjet mjekësore:

a) Spitali ditor mban një inventar të pajisjeve mjekësore dhe disponon një program të kontrollit të zakonshëm e të jashtëzakonshëm të tyre;

b) Spitali ditor siguron një funksionim të sigurt të pajisjeve mjekësore, në përputhje me rregullat teknike, sipas përcaktimeve të legjislacionit në fuqi.

5. Kriteret për personelin shëndetësor:

a) Të gjitha rolet dhe pozicionet funksionale mbulohen nga personel i licencuar dhe i pajisur me leje të ushtrimit të profesionit nga urdhri përkatës, sipas përcaktimeve të legjislacionit në fuqi për profesionet e rregulluara;

b) Personeli mjekësor duhet të përfshijë:

i. drejtuesin mjekësor;

ii. të paktën një mjek dhe një infermier për çdo njësi (specialitet) shërbimi mjekësor;

iii. stafin ndihmës, në raport me numrin e aktiviteteve mjekësore të ofruara për çdo shërbim (repart) të spitalit ditor.

6. Kriteret për dokumentacionin shëndetësor:

a) Spitali ditor disponon një kartelë mjekësore për çdo pacient, të firmosur nga mjeku kurues/diagnostikues, sipas tipit të miratuar me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë;

b) Kartela klinike ruhet në administratën e spitalit, sipas legjislacionit në fuqi për arkivat dhe dokumentacionin shëndetësor;

c) Spitali ditor disponon regjistër të veçantë për çdo repart/njësi, në përputhje me legjislacionin në fuqi për të dhënat mjekësore të pacientit.

7. Kriteret për menaxhimin e informacionit:

a) Spitali menaxhon informacionin shëndetësor në mënyrë të tillë që lehtëson ndjekjen e ecurisë dhe vazhdimësinë e trajtimit shëndetësor e të privatësisë së pacientëve, në përputhje me përcaktimet e legjislacionit për kujdesin shëndetësor;

b) Të dhënat mjekësore të pacientit mbahen në mënyrë të saktë dhe të detajuar, në mënyrë të tillë që një profesionist tjetër shëndetësor të kujdeset për pacientin, me qëllimin e vazhdimësisë efektive të kujdesit për pacientin;

c) Ruajtja e të dhënave mjekësore duhet të jetë efektive, duke siguruar që:

i. të dhënat mjekësore të jenë lehtësisht të arritshme për personelin shëndetësor;

ii. të dhënat mjekësore të jenë ruajtur në mënyrë të sigurt, për të siguruar konfidencialitetin e pacientit dhe për ta mbrojtur nga personat e paautorizuar, që kanë qasje në ato shënime;

iii. ruajtja e të dhënave të arkivuara (duke përfshirë të dhënat elektronike) të bëhet sipas legjislacionit në fuqi për ruajtjen e të dhënave personale;

iv. të mbrohen nga zjarri, parazitë dhe pluhuri.

ç) Informacioni i pacientit lëshohet në përputhje me legjislacionin në fuqi për ruajtjen dhe mbrojtjen e të dhënave personale;

d) Siguron sistemin e raportimit të incidenteve teknike dhe klinike pranë ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë.

8. Kontrolli i infeksionit:

a) Kontrolli dhe parandalimi i infeksionit spitalor bëhet në përputhje me përcaktimet e legjislacionit në fuqi për kontrollin dhe luftimin e sëmundjeve infektive;

b) Spitali ditor disponon një program të kontrollit të infeksionit spitalor;

c) Personi përgjegjës për kontrollin e infeksionit spitalor është pjesë përbërëse e stafit mjekësor të spitalit ditor dhe koordinon punën për zbatimin e programit të kontrollit e të parandalimit të infeksionit spitalor dhe të standardeve mjekësore;

ç) Spitali ditor disponon një kontratë të menaxhimit të mbetjeve spitalore me një nga kompanitë e licencuara për këtë shërbim.

III. KRITERE TË VEÇANTA SIPAS KLASAVE

A. Spitali ditor i klasës “A”:

1. Spitali ditor i klasës “A” përfshin çdo procedurë mjekësore që përfshin administrimin e një bari anestetik spinalë, epiduralë ose të përgjithshëm.

2. Njësitë funksionale të shtrimit në spitalin ditor të klasës “A” duhet të përfshijnë kriteret e mëposhtme:

- a) Spitali ditor i klasës “A” ka një kapacitet jo më shumë se 15 shtretër;
- b) Ka mjedis pranimi të dedikuar për shërbimet e sekretarisë, regjistrimit dhe arkivit;
- c) Ka mjedis qëndrimi dhe pritjeje për pacientët dhe vizitorët;
- ç) Ka mjedis për menaxhimin shëndetësor të pacientëve të shtruar, ku përfshihen dhomat e pacientëve ose poltronat, si dhe mjediset ku kryhet manipulimi i pacientëve;
- d) Ka dhomë për personelin shëndetësor (mjek/infermier), ku përfshihen mjediset e posaçme të ndërrimit të veshjeve, veçmas për gratë dhe burrat;
- dh) Ka mjedis të dedikuar për ruajtjen e barnave, të materialeve mjekësore dhe veshjeve të pastra;

e) Ka mjedis për grumbullimin dhe ruajtjen e mbetjeve spitalore;

ë) Ka shërbim diagnostikues imazherik;

f) Ka shërbim laboratorik për analiza kimike-klinike.

B. Spitali ditor i klasës “B” - (Kirurgjia ditore):

1. Spitali ditor i klasës “B” duhet të plotësojë kriteret e përcaktuara për spitalin e klasës “A” dhe, specifikisht, edhe këto kriteret:

a) Kirurgjia ditore duhet të përfshijë shtrimin në spital të pacientit për jo më shumë se 24 orë;

b) Spitali ditor i klasës “B” duhet të ketë një kapacitet jo më shumë se 10 shtretër për çdo sallë operacioni;

c) Kirurgjia ditore duhet të përfshijë edhe disa shtrime të programuara të pacientit, të cilat kërkojnë disa ndërhyrje komplekse të disa specialiteteve mjekësore të karakterit diagnostik, terapeutik ose rehabilitues. Këto ndërhyrje nuk mund të kryhen në institucionet e kujdesit të shërbimit shëndetësor parësor dhe kërkojnë një mbikëqyrje të stafit mjekësor e infermioror brenda harkut ditor;

ç) Shërbimi në kirurgjinë ditore duhet të përfshijë:

i. egzaminimet dhe vizitat mjekësore përpara ndërhyrjes kirurgjikale;

ii. ndërhyrjen kirurgjikale;

iii. vizitat mjekësore pas ndërhyrjes kirurgjikale.

d) Kirurgjia ditore duhet të përfshijë karakteristikat e mëposhtme:

i. të jenë të programuara dhe të përzgjedhura;

ii. kohëzgjatja e ndërhyrjes kirurgjikale, sipas protokolleve mjekësore të miratuara, të jetë, mestarisht 2 orë;

iii. të ketë rrezik të ulët komplikacioni postoperator.

2. Kriteret për personelin mjekësor:

a) Kirurgjia ditore duhet të ketë:

i. stafin mjekësor dhe ndihmës në raport me numrin e aktiviteteve mjekësore të ofruara për çdo shërbim (repart) të spitalit ditor;

ii. rregulla të qarta për orët dhe mënyrën e punës së personelit, mjekë dhe infermierë të kontraktuar me kohë të plotë ose të pjesshme;

iii. mjekë kirurg të specializuar në degën e kërkuar, në përputhje me specialitetin përkatës, sipas aktivitetit që ofron spitali ditor, me licencë të njohur nga Urdhri i Mjekut të Shqipërisë;
iv. mjekë anestezi, të pajisur me licencë të njohur nga Urdhri i Mjekut të Shqipërisë në anestezi/reanimacion;

v. infermierë me licencë të njohur nga Urdhri i Infermierëve të Shqipërisë, sipas legjislacionit në fuqi për profesionet e rregulluara;

vi. të paktën një personel teknik për përdorimin e pajisjeve mjekësore;

vii. personel ndihmës/mbështetës.

b) Gjatë orëve kur spitali kryen ndërhyrje kirurgjikale, duhet të ketë:

i. praninë e, të paktën, një mjeku kirurg të specializuar në nënspecialitetin, sipas aktivitetit që kryen shërbimi i kirurgjisë ditore;

ii. praninë e, të paktën, një mjeku anestezi;

iii. praninë e një kryeinfermieri ose, të paktën, dy infermierë;

iv. personel mjekësor në gatishmëri 24 orë.

c) Kriteret e infrastrukturës të shërbimit të kirurgjisë ditore kur spitali e ofron një shërbim të kirurgjisë invazive ose semi invazive

Kriteret e infrastrukturës për shërbimin e kësaj kirurgjie përfshijnë:

i. salla operatore/blloku operator;

ii. zona të vëzhgimit postoperator, me një, dy ose disa shtretër;

iii. dhoma të pacientëve me jo më shumë se katër shtretër, të pajisur me tualetin përkatës;

iv. dhomën e vizitës dhe të mjekimit.

ç) Kriteret e veçanta të ndërtimit të spitalit ditor të klasës “B”

Ndërtimi i spitalit ditor të klasës “B” duhet të plotësojë këto kriteret të veçanta:

i. dhomat me një shtrat, jo më të vogla se 12 (dymbëdhjetë) m²;

ii. dhomat me dy shtretër, jo më pak se 8 (tetë) m² për çdo shtrat pacient;

iii. në dhomat e pacientëve, për çdo shtrat, duhet të ketë një pajisje qendrore oksigjeni dhe vakuumi të veçantë;

iv. ambienti i infermierisë duhet të jetë pranë dhomave të pacientëve, të jetë e pajisur me lavaman, me vend ku përgatitet mjekimi, si dhe me një sistem thirrës emergjence, që të bëhet lidhja me çdo dhomë të pacientëve;

v. duhet të ketë sallën e operacionit dhe një ambient zgjimi me, të paktën, 2 shtretër, dhe në kokën e krevatit të pacientit të jetë i pajisur me sistem monitorimi dhe sistem qendror të oksigjenit e vakuumit;

vi. në çdo sallë të operacionit duhet të ndodhet vetëm një shtrat operacioni;

vii. sallat e operacionit duhet të jenë 20 (njëzet)m², pa cepat dhe kolonat;

viii. në hapësirën e sallës së operacionit, në nivelin e krevatit operator, lartësia dyshemetavan duhet të jetë, të paktën, 2.6 metra (dy metra e gjashtëdhjetë centimetra) dhe tavani i varur të jetë i përshtatshëm që të bëhen kanalet e ajrosjes e të vendosen filtrat;

ix. salla e operacionit të ketë sistem kondicionimi qendror (UTA) me filtra antibakterialë, me qarkullim fluksi laminar dhe presion pozitiv;

x. pjesët e korridorit të bllokut operator, në zonën ku transportohen pacientët, duhet të kenë, të paktën, një gjerësi prej 1.8 m (një metër e tetëdhjetë centimetra);

xi. blloku operator duhet të ketë vende complete dhe jokomplete sterile. Hapësira e sallës së operacionit, që duhet të jetë komplet sterile, të ketë dritaret dhe dyert që nuk hapen në ambientin e jashtëm dhe në këto pjesë nuk gjendet dhomë tualeti. Në ato pjesë të bllokut operator ku sterilizimi është jo i plotë, duhet të gjendet një vend pushimi për personelin,

dhoma të ndara zhveshjeje dhe veshjeje, dhomë tualeti me dush, depo të materialeve të pastra;

xii. korridoret në repartin e shtrimit, ku lëvizin barelat, duhet të jenë të gjera jo më pak se 1.8 metra (një metër e tetëdhjetë centimetra);

xiii. për ato godina, që janë mbi një kat, është e detyrueshme që të ketë një dalje alternative emergjence;

xiv. dyshemetë dhe veshjet e dyshemeve duhet të jenë të mirërregulluara, të buta (lëmuara) dhe joabsorbuese;

xv. muret dhe tavanet e dhomave e të korridoreve të jenë të ndërtuara në mënyrë të tillë që mund të pastrohen lehtësisht dhe të mirëmbahen;

xvi. në katet nën tokë:

- muret dhe dyshemetë e vendosura nën nivelin e tokës duhet të jenë të papërshkueshme nga uji;

- platformat dhe muret, që përfshijnë pjesë të mureve të vendosura nën nivelin e tokës, duhet të jenë të mbrojtura nga kafshët helmuese;

- të gjitha dritaret dhe portat që hapen duhet të jenë të pajisura me një rrjetë kundër insekteve dhe kafshëve të tjera helmuese.

xvii. përveç dhomave të pajisura me tualet dhe lavaman, spitali duhet të parashikojë një vend praktik me, të paktën, një tualet me lavaman për:

- personelin e administratës;

- personelin mjekësor;

- vizitorët e të afërmit e pacientëve.

xviii. tualetet dhe lavamanët e parashikuara për burrat duhet të jenë të ndara nga ato të grave.