



PROVISIONAL INSTITUTIONS OF SELF GOVERNMENT

KUVENDI I KOSOVËS
СКУПШТИНА КОСОВА
ASSEMBLY OF KOSOVO

Ligji Nr.2004/38

PËR TË DREJTAT DHE PËRGJEGJËSITË E QYTETARËVE
NË KUJDESIN SHËNDETËSOR

Kuvendi i Kosovës,

Në bazë të Kornizës Kushtetuese për Vetëqeverisëse të Përkohshme në Kosovë, Rregullorja Nr.2001/9 të datës 15. maj 2001, në pajtim me Kreun 5.1 (ë), 9.1.26 (a) dhe,

Me qëllim të njohjes se të drejtave të çdonjërit për të gëzuar standardet më të larta , të arritshme në shëndetësi,

Miraton:

LIGJIN PËR TË DREJTAT DHE PËRGJEGJËSITË E QYTETARËVE NË
KUJDESIN SHËNDETËSOR

KAPITULLI I
DISPOZITAT THEMELORE

Neni 1

Me këtë Ligj përcaktohen të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve në kujdesin shëndetësor dhe mekanizmat e mbrojtjes dhe të sigurimit të këtyre të drejtave dhe përgjegjësiëve.

Përkufizimet

Neni 2

2.1. Për qëllimet e këtij Ligji termat vijuese, kanë këto kuptime:

a. **Qytetar**: personi, bartës i lejes së qëndrimit, të lëshuar nga autoriteti kompetent, që është valide për territorin e Kosovës ose personi i kualifikuar si refugjat ose si viktimë e huaj e trafikimit, në pajtim me ligjet përkatëse;

b. **Punëtor shëndetësor**: profesionist shëndetësor, nga neni 86 i Ligjit për Shëndetësi të Kosovës, i cili është i licencuar për ushtrimin e pavarur të veprimtarisë shëndetësore;

c. **Kujdes shëndetësor**: masat dhe aktivitetet që ndërmerren në territorin e Kosovës, nga institucionet shëndetësore, punëtorët shëndetësorë dhe qytetarët, në veçanti, që kanë për qëllim përparimin e përgjithshëm të mirëqenies fizike, mendore dhe sociale të qytetarëve;

d. **Institucion shëndetësor**: institucion i themeluar nga personi juridik dhe fizik, pa marrë parasysh formën e pronësisë dhe organin mbikëqyrës që është i autorizuar të ofrojë shërbime të kujdesit shëndetësor me licencën e punës, të lëshuar nga autoriteti shëndetësor;

e. **Fshehtësi profesionale**: ruajtje e të dhënave për gjendjen shëndetësore të qytetarit, nga personat e paautorizuar;

f. **Rasti i Emergjencës**: ndryshim i përnjëhershëm i gjendjes shëndetësore që, në rast të mungesës së shërbimit të shpejtë shëndetësor, rrezikon jetën dhe dëmton seriozisht ose në mënyrë të përhershme shëndetin e qytetarit;

g. **Trajtim mjekësor**: procedurë fizike, kimike, biologjike ose psikologjike që shërben për parandalimin, diagnostikimin, mjekimin, shërimin, rehabilitimin dhe qëllimet e tjera që rezultojnë ose mund të rezultojnë me ndryshime në shëndetin e qytetarit;

h. **Dokumentacion shëndetësor**: dorëshkrimet, shënimet ose të dhënat e tjera, pa marrë parasysh faktin se kush ose në çfarë mënyre i mbledh, në të cilat ka qasje punëtori shëndetësor gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore që përmbajnë të dhëna për identitetin personal të qytetarit dhe që janë të lidhura me shërbimet shëndetësore që i ofrohen atij;

i. **Përfaqësues ligjor**: prindi ose kujdestari i personit nën moshën 18 vjeçare; në rastin e personit nën moshën 18 vjeçare, që nuk ka as prind as kujdestar, përfaqësuesi i Qendrës për Punë Sociale;

j. **Institucioni mbështetës**: për institucionet publike shëndetësore në nivelin parësor, Komuna, ndërsa për institucionet shëndetësore të nivelit dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor si dhe për institucionet në sektorin privat, Ministria e Shëndetësisë;

k. **Fëmija**: personi deri në moshën 12 vjeçare.

2.2. Për qëllime të këtij Ligji, emrat e gjinisë mashkullore nënkuptojnë edhe gjininë femërore dhe anasjelltas, përveç kur është përcaktuar ndryshe.

Roli i qytetarit në sistemin shëndetësor Neni 3

Roli i qytetarit në sistemin e kujdesit shëndetësor është i rregulluar në Kapitullin IV, të Ligjit për Shëndetësi të Kosovës.

KAPITULLI II TË DREJTAT E QYTETARËVE

E drejta në kujdes cilësor shëndetësor Neni 4

4.1. Çdo qytetar ka të drejtë, për kujdes shëndetësor që është i kushtëzuar me gjendjen e tij të shëndetit. Kujdesi shëndetësor duhet të jetë adekuat, me qasje në vazhdimësi për të gjithë dhe pa diskriminim.

4.2. Kujdesi shëndetësor është adekuat, në rast se është në përputhje me rregullat etike dhe profesionale, si dhe me udhëzimet relevante, të shërbimit të caktuar shëndetësor.

4.3. Qasja ndaj shërbimeve shëndetësore është në vazhdimësi, atëherë kur sistemi i ofrimit të shërbimeve shëndetësore funksionon gjatë 24 orëve.

4.4. Kategoritë e caktuara të qytetarëve gëzojnë të drejtën e shfrytëzimit të shërbimeve shëndetësore, pa pagesë, në pajtim me Ligjin për Shëndetësi.

4.5. Ofrimi i shërbimeve është pa asnjë diskriminim, atëherë kur gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore qytetarët nuk janë të diskriminuar në bazë të pozitës së tyre shoqërore, pikëpamjeve politike, prejardhjes, kombësisë, religjionit, gjinisë, preferencave seksuale, moshës, gjendjes martesore, paaftësisë trupore ose mendore, kualifikimit ose mbi çfarëdo baze tjetër, e cila nuk është e lidhur me gjendjen e tyre shëndetësore.

4.6. Në rast emergjence, çdo person ka të drejtë që t'i ofrohen shërbime adekuate dhe në vazhdimësi të kujdesit shëndetësor që do të sigurojnë parandalimin e dëmtimit serioz ose të përhershëm të shëndetit, si dhe lehtësimin e dhembjes ose zvogëlimin e vuajtjes.

4.7. Në rast se qytetari, në periudhën më të shkurtër kohore, nuk mund ta marrë shërbimin e nevojshëm të kujdesit shëndetësor, ai duhet të informohet nga institucioni shëndetësor se ku mund ta sigurojë këtë shërbim.

4.8. Qytetari mund të vendoset në listën e pritjes në rast se:

- a. shërbimi i caktuar nuk mund të sigurohet nga institucioni tjetër shëndetësor ose,
- b. qytetari nuk pranon që shërbimi shëndetësor t'i ofrohet nga një institucion tjetër shëndetësor, siç është definuar me paragrafin 1, të këtij neni, .

4.9. Qytetari mund të lihet që të presë për kujdes shëndetësor vetëm për shkaqet dhe për periudhën e arsyeshme të kohës, që nuk e rrezikon jetën e tij.

4.10. Në rast se qytetari është vendosur në listën e pritjes, ai duhet të informohet për shkakun e pritjes, për terminin kur mund t'i ofrohet shërbimi, si dhe për pasojat e mundshme të kësaj pritje.

4.11. Rendi i qytetarëve në listën e pritjes, si dhe zgjedhja në bazë të saj, duhet të përcaktohen duke pasur parasysh standardet shëndetësore që mund të kontrollohen, si dhe kriteret profesionale, në mënyrën që është e kushtëzuar me gjendjen e tyre të shëndetit dhe pa asnjë diskriminim. Zyrtari në Ministrinë e Shëndetësisë, përgjegjës për të drejtat e qytetarëve në kujdesin shëndetësor ka për detyrë, që të bëjë kontrollimin e listave të pritjes, me iniciativë personale ose në bazë të kërkesës me shkrim të vetë qytetarit, brenda kufizimeve mbi fshehtësinë profesionale, të përcaktuara me nenin 20 të këtij Ligji.

4.12. Lista e pritjes duhet të përmbajë të dhënat për llojin e shërbimit shëndetësor, që duhet të ofrohet, të dhënat personale të qytetarit, si edhe kriteret që e arsyetojnë përpilimin e saj.

4.13. Gjatë përpilimit të listës së pritjes, përparësi kanë invalidët e luftës në pajtim me ligjin përkatës.

4.14. Në rast se shërbimi i nevojshëm shëndetësor nuk mund të sigurohet në Kosovë ose në qoftë se, ky shërbim, nuk mund të sigurohet brenda periudhës kohore, që është e kushtëzuar me gjendjen shëndetësore të qytetarit, ai ka të drejtë për kujdesin shëndetësor jashtë Kosovës, në pajtim me dispozitat e përcaktuara me akt të veçantë nënligjor, të nxjerrë nga Qeveria e Kosovës.

4.15. Dispozitat e këtij Ligji zbatohen edhe për çfarëdo trajtimi mjekësor që nuk është i domosdoshëm për kujdesin shëndetësor.

E drejta e zgjedhjes Neni 5

5.1. Qytetari ka të drejtë, që të konsultohet dhe të trajtohet nga mjeku, të cilin e zgjedh vetë, me pëlqimin e institucionit shëndetësor, brenda kufijve të përcaktuar me ligj dhe rregullat operative të institucionit.

5.2. Qytetari mund të kërkojë që të ekzaminohet nga konziliumi mjekësor brenda institucionit në lidhje me: çfarëdo diagnoze të vënë ose terapie të rekomanduara nga mjeku përgjegjës; lëshimin e planifikuar nga institucioni shëndetësor me shtretër, ose dërgimin te institucioni tjetër shëndetësor.

E drejta në dinjitetin njerëzor Neni 6

6.1. Gjatë trajtimit mjekësor duhet të respektohen: dinjiteti, jeta private, integriteti personal dhe bindjet religjioze të qytetarit.

6.2. Në rast se dispozitat e këtij Ligji nuk përcaktojnë ndryshe, pa pëlqimin e qytetarit, mund të kryhen vetëm intervenimet e domosdoshme të trajtimit mjekësor.

6.3. Gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore, qytetarit mund t'i kufizohet ushtrimi i të drejtave, vetëm për periudhën e kohës, në masën dhe në mënyrën e përcaktuar me ligj, kushtëzuar nga gjendja shëndetësore e tij.

6.4. Gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore, liria personale e qytetarit mund të kufizohet me metoda ose procedura fizike, kimike, biologjike ose psikologjike, vetëm në rastet e emergjencës, ose në interesin e jetës, të sigurisë fizike dhe të shëndetit të qytetarit ose të të tjerëve, në mënyrën e përcaktuar me ligj. Kufizimet e qytetarit nuk guxojnë të jenë të natyrës dënuese dhe mund të zgjasin vetëm për periudhën kohore gjatë së cilës ekziston shkaku për të cilin janë urdhëruar ato.

6.5. Gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore, duhet të respektohet intimiteti i qytetarit dhe mund të kërkohet që rrobet e tij të largohen vetëm për periudhën e kohore dhe në masën, që mund të arsyetohet me shkaqe profesionale.

E drejta e komunikimit Neni 7

7.1. Gjatë qëndrimit në institucionin shëndetësor me shtretër, qytetari ka të drejtë që të ketë komunikim me personat e tjerë, dhe të pranojë vizitorë. Institucioni shëndetësor duhet të lejojë dhe të lehtësojë, këtë komunikim dhe kontakt, aq sa është e mundshme.

7.2. Të drejtat e përcaktuara me paragrafet 1 deri 7, të këtij neni, mund të realizohen varësisht nga kushtet ekzistuese të institucionit shëndetësor me shtretër, duke i respektuar të drejtat e qytetarëve të tjerë, të cilët ndodhen në dhomë dhe duke siguruar parandalimin e shqetësimit të tyre. Rregullat e detajizuara lidhur me këto çështje duhet të përcaktohen me rregullat operative të institucionit shëndetësor me shtretër, duke mos e kufizuar përmbajtjen e këtyre të drejtave. Rregullat operative mund të përcaktojnë të drejta shtesë, krahas atyre të definuara me paragrafet 1 deri 7, të këtij neni.

7.3. Qytetari, në gjendje serioze shëndetësore, ka të drejtë që të përcaktojë personin, që do të qëndrojë me të, ose, në rast të mungesës së aftësisë së veprimit, personin, që do ta përcaktojë personi nga paragrafi 11.1, i këtij Ligji. Qytetari konsiderohet se është në gjendje serioze shëndetësore, atëherë kur, për shkak të gjendjes shëndetësore të tij, nuk është në gjendje që të kujdeset për veten, ose kur nuk mund të arrihet lehtësimi i dhembjeve, përkundër përdorimit të medikamenteve, ose kur është në gjendje të krizës psikologjike.

7.4. Fëmija ka të drejtë që, gjatë qëndrimit në institucionin shëndetësor me shtretër, ta ketë afër prindin, përfaqësuesin ligjor ose të afërmin e përcaktuar nga ai, ose nga përfaqësuesi ligjor i tij.

7.5. Gruaja, e cila është në aktin e lindjes ka të drejtë të kërkojë që, para, gjatë dhe pas aktit të lindjes, ta ketë afër, personin e moshës madhore, të cilin e përcakton vetë, dhe që ta ketë foshnjën në dhomën e njëjtë ku qëndron edhe ajo vetë, përpos në rastin kur këtë nuk e lejon gjendja shëndetësore e foshnjës.

7.6. Në rast se rregullat operative të institucionit shëndetësor me shtretër, nuk e përcaktojnë ndryshe, qytetari ka të drejtë që të përdorë veshjen e tij, si dhe pajisjet personale.

E drejta e largimit nga institucioni

Neni 8

8.1. Qytetari, ka të drejtë, që të largohet nga institucioni shëndetësor. Kjo e drejtë mund të kufizohet vetëm në mënyrën e përcaktuar me ligj, në rastet kur me këtë veprim, rrezikohet siguria fizike ose shëndeti i të tjerëve.

8.2. Qytetari duhet të informojë mjekun përgjegjës se ka për qëllim që të largohet nga institucioni shëndetësor, dhe ky fakt duhet të evidentohet në dokumentacionin shëndetësor të tij.

8.3. Në rast se, qytetari largohet nga institucioni shëndetësor pa paralajmërim, mjeku përgjegjës duhet ta evidentojë këtë fakt në dokumentacionin e tij, shëndetësor; atëherë kur, largimi i paparalajmëruar nga institucioni shëndetësor, është i kushtëzuar me gjendjen shëndetësore të qytetarit, duhet të njoftohen autoritetet kompetente, ndërsa në rastin e qytetarit, i cili nuk ka aftësi veprimi, ose ka aftësi të zvogëluar veprimi, duhet të njoftohet përfaqësuesi ligjor i tij.

8.4. Qytetari, anëtar i ngushtë i familjes së tij, të afërmit e tjerë ose përfaqësuesi ligjor i tij, duhet që, paraprakisht, të informohen mbi largimin nga institucioni shëndetësor, së paku 24 orë para lëshimit të planifikuar.

8.5. Në rastin e qytetarit, i cili nuk ka aftësi veprimi, e drejta e definuar me paragrafin 1 të këtij neni, mund të realizohet me pëlqimin e përfaqësuesit ligjor të tij.

E drejta për të qenë i informuar
Neni 9

- 9.1. Qytetari ka të drejtë që të pranojë informatën e plotë, në një formular individual.
- 9.2. Qytetari ka të drejtë, që të pranojë informata të detajizuara lidhur me:
- a. gjendjen e shëndetit të tij, përfshirë këtu edhe vlerësimin mjekësor;
 - b. ekzaminimet dhe intervenimet e rekomanduara;
 - c. përparësitë e mundshme dhe rreziqet e realizimit të ekzaminimeve ose të intervenimeve të rekomanduara;
 - d. datat e planifikuara për realizimin e ekzaminimeve dhe të intervenimeve;
 - e. të drejtën e tij, për të vendosur lidhur me ekzaminimin ose intervenimin e rekomanduar;
 - f. procedurat dhe metodat e mundshme alternative;
 - g. rrjedhën e ofrimit të shërbimeve si dhe rezultatet e pritura;
 - h. suksesin ose dështimin eventual të çfarëdo ekzaminimi ose intervenimi të përfunduar, përfshirë edhe rezultatet që dallojnë nga ato të pritura, si dhe shkaqet për këtë;
 - i. mënyrat e rekomanduara për jetë të shëndoshë dhe
 - j. çdo informatë tjetër, relevante për shëndetin e qytetarit ose për trajtimin e tij.
- 9.3. Qytetari ka të drejtë që të disponojë me emrat, kualifikimet dhe pozicionet e personave që janë të përfshirë drejtpërdrejt në procesin e ofrimit të shërbimeve shëndetësore për të.
- 9.4. Qytetari, pa aftësi veprimi ose me aftësi të zvogëluar të veprimit ka të drejtë në informata që i përgjigjen moshës dhe gjendjes së tij mendore.
- 9.5. Qytetari ka të drejtë, që të sigurojë informatën në mënyrën, e cila është e pranueshme për të, duke pasur parasysh moshën, nivelin arsimor, nivelin e diturisë, gjendjen psikike dhe pritjet e tij, lidhur me çështjen konkrete.
- 9.6. Në rast se është e mundshme, me rastin e ofrimit të informatave, duhet të sigurohet përkthyesi ose përkthyesi që shërbehet me gjuhën e shenjave.
- 9.7. Kushtet, që janë të domosdoshme për të realizuar të drejtat e lidhura me sigurimin e informatave, duhet të sigurohen nga institucioni shëndetësor që i disponon ato.
- 9.8. Qytetari, i cili ka aftësi të plotë veprimi, mund ta refuzojë të drejtën për të qenë i informuar, përveç në rastet kur ai duhet që, patjetër, të jetë koshient për natyrën e sëmundjes, me qëllim që të mos e rrezikojë shëndetin e të tjerëve.
- 9.9. Në rast se intervenimi kryhet me iniciativën e qytetarit dhe jo për qëllime terapeutike, mohimi i të drejtës, për të qenë i informuar, mund të jetë i vlefshëm vetëm atëherë kur bëhet në formë të shkruar.
- 9.10. Qytetari, me aftësi të plotë veprimi, ka të drejtë që ta përcaktojë personin, i cili do të informohet, me shkrim ose në çfarëdo mënyre tjetër të besueshme, në vend të tij.
- 9.11. Qytetari ka të drejtë që të informohet edhe në rastet kur pëlqimi i tij, nuk është kusht për fillimin e trajtimit.

E drejta e vendimit personal Neni 10

10.1. Qytetari, ka të drejtë që të vendosë se a do t'i nënshtrohet ose jo trajtimit të caktuar. Kjo e drejtë mund të kufizohet vetëm në mënyrën e përcaktuar me ligj.

10.2. Brenda kornizës së realizimit të së drejtës të vendimit personal, qytetari është i lirë që të vendosë se a dëshiron që të shfrytëzojë shërbimet shëndetësore apo jo, si dhe me cilat intervenime të pajtohet dhe cilat intervenime t'i refuzojë, duke pasur parasysh kufizimet e përcaktuara me ligj.

10.3. Qytetari ka të drejtë që të marrë pjesë në cilindo vendim që ka të bëjë me trajtimin e tij mjekësor, përveç përjashtimeve të përcaktuara me ligj. Me rastin e ushtrimit të së drejtës të vendimit personal, qytetari duhet t'i ofrohen informata adekuate, të sakta dhe komplete, sipas mënyrës së përcaktuar me nenet 9 dhe 19 të këtij Ligji.

10.4. Qytetari, mund të japë pëlqimin e definuar në paragrafin mëparshëm gojarisht, me shkrim ose me sjellje, e cila e nënkupton këtë pëlqim në praninë e njëkohshme të dy dëshmitarëve, përveç në rast se nuk përcaktohet ndryshe me ligj.

10.5. Në rast të intervenimeve invasive është i domosdoshëm pajtimi me shkrim i qytetarit ose në rast se qytetari nuk është në gjendje që ta bëjë këtë, deklarata e tij, gojore ose deklarata e dhënë në ndonjë mënyrë tjetër, në praninë e njëkohshme të dy dëshmitarëve.

10.6. Qytetari mund ta tërheqë, në çdo kohë, pëlqimin e tij, për realizimin e intervenimit të caktuar. Me rastin e tërheqjes së pëlqimit pa arsyetim të mjaftueshëm, qytetari mund të jetë i obliguar që të kompenzojë shpenzimet e arsyeshme, që janë bërë si pasojë e këtij veprimi.

Neni 11

11.1. Qytetari, që disponon aftësi të plotë veprimi, përveç në rast se ligji nuk e përcakton ndryshe, mundet që, në deklaratë publike, në deklaratë të plotë dhe përfundimtare private, ose në rast pamundësie që të shkruajë në deklaratë, të dhënë në praninë e dy dëshmitarëve:

- a. të emërojë personin që disponon me aftësi të plotë veprimi, i cili do të ketë të drejtë të ushtrojë të drejtën e dhënies së pëlqimit ose të refuzimit, në vend të tij dhe, i cili duhet, që të informohet, në bazë të nenit 9 dhe nenit 19, të këtij Ligji;
- b. të përjashtojë, çdonjërin prej personave nga paragrafi 2 i këtij neni, nga e drejta e ushtrimit të së drejtës për dhënien ose refuzimin e pëlqimit, në vend të tij; ose nga e drejta për të siguruar informata, siç është e përcaktuar me nenin 9 dhe nenin 19 të këtij Ligji.

11.2. Në rast se qytetari, në situatën e gjendjes emergjente shëndetësore, nuk disponon aftësi veprimi, ose kur kjo aftësi është e kufizuar dhe, nëse nuk ekziston personi, i cili, ka të drejtë, që të bëjë deklaratë, në bazë të paragrafit 11.1 (a), personat, si vijnë, në rendin e shënuar më poshtë, kanë për detyrë që të ushtrojnë të drejtën e dhënies ose të refuzimit të pëlqimit brenda suazave të definuara në paragrafin 4 të këtij neni – duke marrë parasysh normat e përcaktuara, në paragrafin 11.1 (b):

- a. përfaqësuesi ligjor i qytetarit, në mungesën e tij;

b. anëtarët e familjes me aftësi të plotë veprimi:

- i. bashkëshorti/ja ose partneri bashkëshortor, në mungesën e tij,
- ii. pasardhësi, mbi moshën 18 vjeçare, në mungesën e tij,
- iii. prindi; në mungesën e tij,
- iv. motra ose vëllau; në mungesën e tij ose të saj,
- v. gjyshi ose gjyshja;

c. në rast të mungesës së anëtarit të familjes nga pika (b), profesionisti përgjegjës shëndetësor.

11.3. Në rast të ekzistimit të deklaratave të kundërta, të dhëna nga ata, të cilët gjenden në rendin e njëjtë të prioritetit, për të dhënë deklaratë, duhet të merret parasysh ajo deklaratë, e cila, sipas vlerësimit të institucionit shëndetësor, do të ketë ndikim më të favorshëm mbi gjendjen shëndetësore të qytetarit.

11.4. Personat e përcaktuar me paragrafin 2 të këtij neni, mund të bëjnë deklaratë vetëm pasi që të informohen, në mënyrën, e cila është e definuar me nenin 9. Deklarata mund të përfshinë edhe dhënien e pëlqimit ose të refuzimit, për intervenime invasive, që janë të rekomanduara nga mjeku përgjegjës. Duhet të sigurohet, që kjo deklaratë – me përjashtim të rastit të definuar në paragrafin 15.3–me gjithë intervenimin, nuk do të ndikojë, në mënyrë jo të favorshme, mbi gjendjen shëndetësore të qytetarit dhe, veçanërisht, nuk do të shkaktojë dëmtrim serioz ose kohëgjatë të shëndetit të tij. Qytetari, duhet të informohet lidhur me ekzistimin e deklaratës së këtillë, menjëherë pasi, të rifitojë aftësinë e plotë të veprimit.

11.5. Me rastin e marrjes së vendimeve për llojin e shërbimeve shëndetësore, që duhet të ofrohen, mendimi i qytetarit, i cili nuk ka aftësi të veprimit ose, që këtë aftësi e ka të kufizuar, duhet të merret parasysh deri në masën që nuk është në kundërshtim me normat dhe standardet profesionale. Kjo dispozitë vlen edhe në rastet kur e drejta për dhënien e pëlqimit ose refuzimit ushtrohet nga personi i përcaktuar me paragrafin 2, të këtij neni.

Neni 12

12.1. Qytetari, do t'i nënshtrohet trajtimit të propozuar, edhe pa dhënien e pëlqimit, në rast se ai nuk është në gjendje që të bëjë deklaratën e pëlqimit për shkak të gjendjes së tij shëndetësore, si dhe atëherë kur:

- a. sigurimi i deklaratës nga personi i përcaktuar në paragrafin 11.1 (a), do të rezultojë me vonesë, gjë që do të ndikojë në mënyrë serioze në gjendjen shëndetësore të qytetarit; ose,
- b. me rastin e zbatimit të intervenimeve invasive, sigurimi i deklaratës nga personi i përcaktuar në paragrafin 11.1 (a), ose paragrafin 11.2, do të rezultojë me vonesë, gjë që do të çojë në dëmtrim serioz ose kohëgjatë, të shëndetit të qytetarit.

12.2. Pëlqimi i qytetarit nuk kërkohet në rast se dështimi i zbatimit të intervenimit ose të veprimit të caktuar:

- a. seriozisht e rrezikon shëndetin dhe sigurinë fizike të të tjerëve – përfshirë edhe fetusin pas javës së 10 të shtatzanisë, në pajtim me ligjin, ose
- b. e rrezikon drejtpërdrejt jetën e qytetarit – duke pasur parasysh nenet 15-18, të këtij Ligji.

Neni 13

13.1. Në rast se, gjatë realizimit të intervenimit invasiv bëhet i domosdoshëm zgjerimi i paplanifikuar i intervenimit, për çka nuk ekziston pëlqimi – me përjashtim të rastit të definuar në paragrafin 2, të këtij neni – ky zgjerim i intervenimit mund të realizohet vetëm në rastin kur:

- a. këtë e imponon gjendja e emergjencës, ose kur
- b. mosrealizimi i intervenimit do të shkaktonte rëndim serioz dhe të pa-arsyeshëm të gjendjes shëndetësore të qytetarit.

13.2. Në rast se intervenimi i zgjeruar, i definuar në paragrafin e mëparshëm, do të çojë në humbjen e organit ose të pjesës së trupit, ose nëse, për shkak të tij, do të humbë plotësisht funksionin – intervenimi mund të bëhet, vetëm atëherë kur jeta e qytetarit është e rrezikuar drejtpërdrejt.

Neni 14

14.1. Pëlqimi me shkrim i qytetarit, kërkohet për shfrytëzimin e cilësdo nga: qelizat, përbërjes së qelizave, indeve, organeve ose të pjesëve të trupit, që largohen nga qytetari, për së gjalli, nëpërmjet intervenimit, që nuk i ka shërbyer qëllimit për të cilin ai, fillimisht ka dhënë pëlqimin. Për shkatërrimin e rëndomtë të këtyre materialeve, nuk nevojitet të merret pëlqimi i qytetarit.

14.2. Qytetari ka të drejtë, që të vendosë për cilindo intervenim që është i lidhur me trupin e tij, pas vdekjes, brenda kufizimeve të përcaktuara me ligj.

E drejta e refuzimit të dhënies së pëlqimit

Neni 15

15.1. Me përjashtim të kushteve të përcaktuara në paragrafet 2 dhe 3 si dhe rasteve të definuara në paragrafin 6, të këtij neni, qytetari me aftësi të plotë të veprimit, ka të drejtë që të refuzojë dhënien e pëlqimit, përveç në rastin kur me këtë, do të rrezikojë jetën ose sigurinë fizike të të tjerëve.

15.2. Çfarëdo refuzimi i dhënies së pëlqimit, për të cilin vlerësohet se do të dëmtojë në mënyrë serioze ose të përhershme shëndetin e qytetarit, mund të zbatohet nga ana e qytetarit vetëm nëpërmjet deklaratës publike, deklaratës së plotë dhe përfundimtare private ose në rast pamundësie për të shkruar, deklaratës së dhënë në praninë e njëkohshme të dy dëshmitarëve. Në rastin e fundit, refuzimi i dhënies së pëlqimit, duhet të evidentohet në dokumentacionin shëndetësor të qytetarit dhe duhet të vërtetohet me nënshkrimin e të dy dëshmitarëve.

15.3. Intervenimet jetëpërkrahëse ose jetëshpëtuese, mund të refuzohen, duke lejuar që sëmundja të ketë rrjedhën e saj të natyrshme, vetëm atëherë kur qytetari lëngon nga sëmundja serioze, që është e pashërueshme dhe kur është e sigurt se kjo sëmundje, bazuar në të arriturat e fundit të shkencës mjekësore, do të shkaktojë vdekjen, brenda një periudhe të shkurtër kohore, edhe në rast se ofrohet kujdesi plotësisht adekuat shëndetësor. Refuzimi i intervenimeve jetëpërkrahëse ose jetëshpëtuese mund të bëhet, duke i respektuar procedurat formale, të definuara në paragrafin 2 të këtij neni.

15.4. Refuzimi i dhënies së pëlqimit, në mënyrën si është definuar në paragrafin 3, mund të jetë i vlefshëm vetëm në rast se Komisioni, i përbërë nga tre mjekë, e ekzaminon qytetarin dhe merr vendim unanim, të cilin e shpreh në formë të deklaratës me shkrim, me të cilën vërteton se qytetari, me rastin e refuzimit të dhënies së pëlqimit, ka qenë plotësisht koshient për pasojat e këtij vendimi dhe se, me këtë rast, kushtet e definuara në paragrafin 3, janë përmbushur. Ditën e tretë, pas dhënies së deklaratës nga ana e Komisionit mjekësor, qytetari sërish – në praninë e dy dëshmitarëve – duhet të deklarojë refuzimin e dhënies së pëlqimit. Në rast se qytetari nuk pajtohet që t'i nënshtrohet ekzaminimit të Komisionit mjekësor, deklarata e tij, lidhur me refuzimin e trajtimit mjekësor, mund të mos merret në konsiderim.

15.5. Anëtarët e Komisionit, të përcaktuar në paragrafin 4, duhet të jenë: dy mjekë-specialistë në lëmin që i përgjigjet origjinës së sëmundjes, të cilët nuk kanë marrë pjesë në procesin e trajtimit të qytetarit dhe një mjek specialist, psikiatër. Mendimi i mjekut, i cili e ka trajtuar qytetarin, duhet të merret në konsiderim.

15.6. Gruaja nuk mund të refuzojë intervenimin jetëpërkrahës ose jetëshpëtues në rast se është shtatëzënë ose dyshohet se mund të jetë shtatëzënë, pas kohës së përcaktuar me paragrafin 12.2 (a).

15.7. Në rastin e refuzimit, siç është definuar në paragrafët 2 dhe 3 të këtij neni, duhet bërë përpjekje që, nëpërmjet intervistës personale, të kuptohen shkaqet e vendimit të këtillë të qytetarit dhe të tentohet që ky vendim të ndryshohet. Gjatë kësaj, si shtesë informatës së definuar në nenin 9, qytetari duhet të informohet edhe një herë mbi pasojat e moszbatimit të intervenimit.

15.8. Qytetari mundet, në çdo kohë që, të tërheqë deklaratën lidhur me refuzimin e dhënies së pëlqimit, pa asnjë kufizim, sa i përket mënyrës se si mund ta bëjë këtë.

Neni 16

16.1. Në rast se qytetari është pa aftësi veprimi ose me aftësi të kufizuar veprimi, dispozitat e përcaktuara me paragrafin 15.2, nuk mund të zbatohen.

16.2. Në rast se qytetari, pa aftësi veprimi ose me aftësi të kufizuar veprimi, i cili refuzon dhënien e pëlqimit, në mënyrën e përshkruar me paragrafin 15.3, institucioni shëndetësor, duhet të ndërmarrë procedurën për sigurimin e pëlqimit nga ana e gjykatës. Mjeku përgjegjës duhet t'i përmbushë të gjitha obligimet profesionale ndaj shëndetit të qytetarit derisa gjykata të marrë vendimin e saj përfundimtar dhe të plotfuqishëm. Në rast kërcënimi të drejtpërdrejt për jetë, nuk është e domosdoshme që të sigurohet deklarata nga gjykata për kryerjen e intervenimeve të kërkuara.

16.3. Mjeku përgjegjës, me qëllim të përmbushjes së obligimeve të tij, në mënyrën e definuar me paragrafin e mëparshëm, mund të bashkëpunojë me autoritetet policore, nëse kjo paraqitet si e nevojshme.

16.4. Në zhvillimin e procedurës që ka për qëllim sigurimin e deklaratës, nga paragrafi 2 i këtij neni, gjykata duhet të hapë pa vonesë procedurën jo-kontestuese. Për këto procedura duhet të zbatohet përjashtimi objektiv i shpenzimeve, përveç, nëse me këtë Ligj, nuk është përcaktuar ndryshe.

Neni 17

17.1. Qytetari, me aftësi të plotë veprimi, mundet që në rastin e mundësisë për humbjen e mëvonshme të aftësisë së tij të veprimit, në deklaratë publike të refuzojë pëlqimin për:

- a. disa ekzaminime ose intervenime të përcaktuara në paragrafin 15.1;
- b. intervenimet e përcaktuara në paragrafin 15.3, dhe
- c. intervenimet e caktuara jetëpërkrahëse ose jetëshpëtuese, nëse vuan nga ndonjë sëmundje e pashërueshme dhe si pasojë e sëmundjes është i paaftë për t'u kujdesur fizikisht për veten, ose nëse ka dhimbje, që nuk mund të pakësohen me gjithë terapinë përkatëse.

17.2. Qytetari, me aftësi të plotë veprimi, mundet që në rastin e humbjes së mëvonshme të aftësisë së veprimit, të emërojë nëpërmjet deklaratës publike një person me aftësi të plotë veprimi, i cili është i autorizuar t'i ushtrojë të drejtat e përcaktuara në paragrafin e mëparshëm, në vend të tij.

17.3. Deklarata e definuar në paragrafët 1 dhe 2, të këtij neni, është e vlefshme nëse mjeku psikiatër, me mendim profesional, që nuk është më i vjetër se një muaj, vërteton se qytetari e ka marrë vendimin duke qenë plotësisht koshient për pasojat e tij. Deklarata duhet të përtëritet, çdo dy vjet, dhe në çdo kohë mund të hudhet poshtë, pa marrë parasysh aftësinë vepruese të qytetarit dhe pa kërkesa formale.

17.4. Në rastin e deklaratës së bërë nga qytetari me aftësi të plotë veprimi, sipas paragrafit 17.2, me të cilën refuzohet intervenimi, Komisioni nga paragrafi 15.4, duhet të bëjë deklaratë nëse:

- a. ekzistojnë kushtet e përcaktuara në paragrafin 17.1 dhe nëse,
- b. qytetari i përcaktuar në paragrafin 17.2 e ka marrë vendimin duke qenë plotësisht koshient për pasojat e tij.

Neni 18

18.1. Ndërprerja ose moszbatimi i intervenimit të përshkruar në paragrafin 15.3, mund të bëhet, nëse vullneti i qytetarit mund të përcaktohet qartë dhe bindshëm. Në rast dyshimi, çdo deklaratë e mëvonshme personale, e dhënë nga qytetari, duhet të merret parasysh. Në mungesë të një deklaratë të tillë, duhet të sigurohet pëlqimi për intervenimet jetëpërkrahëse dhe jetëshpëtuese.

18.2. Qytetari nga paragrafi 17.2, i cili e refuzon intervenimin, nuk duhet të shtrëngohet në asnjë mënyrë që të ndryshojë vendimin. Në rast refuzimi të intervenimit, të definuar në paragrafin 15.3, qytetari ka të drejtë për trajtim mjekësor, që ka për qëllim lehtësimin e vuajtjes apo pakësimin e dhembjes.

E drejta e qasjes ndaj dokumentacionit shëndetësor
Neni 19

19.1. Qytetari ka të drejtë që të jetë i njoftuar me të dhënat që i përmban dokumentacioni i institucionit shëndetësor, lidhur me të dhe është i autorizuar që të ketë informatë lidhur me qasjen ndaj tyre.

19.2. Institucioni shëndetësor duhet të ketë në dispozicion dokumentacionin shëndetësor, ndërsa qytetari duhet të ketë në dispozicion të dhënat që i përmban ai.

19.3. Qytetari ka të drejtë që:

- a. të pranojë informata mbi përdorimin e të dhënave përkitazi me trajtimin e tij mjekësor;
- b. të njihet me të dhënat e institucionit shëndetësor, që kanë të bëjnë me të;
- c. të ketë qasje në dokumentacionin shëndetësor që ka të bëjë me të dhe të nxjerrë kopje, me shpenzimet e tij vetanake;
- d. të marrë raportin përfundimtar, pasi të jetë lëshuar nga institucioni shëndetësor;
- e. të pranojë përmbledhjen e të dhënave të tij shëndetësore, nga institucioni shëndetësor, për qëllime të arsyeshme, me shpenzime vetanake.

19.4. Qytetari, është i autorizuar që të iniciojë plotësimin ose korrigjimin e dokumentacionit shëndetësor në lidhje me të, nëse i njëjti konsiderohet nga ai se është i pasaktë apo jo i plotë. Të dhënat e gabueshme të institucionit shëndetësor nuk duhet të fshihen pas këtyre përmirësimeve, por duhet të korrigjohen në atë mënyrë që të dhënat fillestare mund të ruhen.

19.5. Nëse dokumentacioni shëndetësor, i përgatitur për qytetarin, përmban detaje personale të personit tjetër, e drejta e tij në jetë private duhet të respektohet. Për këtë shkak, qytetari mundet, që të mos e realizojë të drejtën e tij të qasjes ndaj dokumentacionit shëndetësor si dhe të drejtat e tjera, të përmendura në paragrafin 19.3 kur është fjala për informatat që kanë të bëjnë me ndonjë person tjetër.

19.6. Personi i referuar në paragrafet 11.1 dhe 11.2, është i autorizuar që të ketë qasje në dokumentacionin shëndetësor të qytetarit pa aftësi veprimi.

19.7. Qytetari ka të drejtë, që të autorizojë me shkrim, personin e caktuar nga ai, që të ketë qasje në dokumentacionin shëndetësor lidhur me kujdesin shëndetësor të ofruar për të dhe sëmundjen e tij si dhe që të bëjë kopje prej tij.

19.8. Pas përfundimit të trajtimit mjekësor të qytetarit, vetëm personi i autorizuar nga ai, me deklaratë të plotë dhe përfundimtare private, është i autorizuar që të ketë qasje në dokumentacionin shëndetësor dhe të nxjerrë kopje të tij.

19.9. Në rast se qytetari vdes, përfaqësuesi i tij ligjor, i afërmi i ngushtë dhe trashëgimtarët, janë të autorizuar, që të njoftohen me të dhënat e institucionit shëndetësor, që kanë pasur ose mund të kenë pasur lidhje me shkakun e vdekjes, me trajtimin mjekësor të zbatuar para vdekjes, si dhe të kenë qasje në dokumentacionin shëndetësor; kopjet nga dokumentacioni shëndetësor, mund të nxjerrren me shpenzime personale.

19.10. Rregullat e detajizuara të menaxhimit dhe të kujdesit për të dhënat personale të qytetarit, nga ana e institucionit shëndetësor, duhet të përcaktohen me akt të veçantë nënligjor, të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

E drejta e ruajtjes së konfidencialitetit dhe aspektit privat të të dhënave shëndetësore
Neni 20

20.1. Qytetari ka të drejtë në ruajtjen e konfidencialitetit dhe përmasës private të të dhënave personale; të informatave që janë të lidhura me gjendjen e tij shëndetësore; trajtimin mjekësor si dhe çdo informate tjetër, që përmban dokumentacioni i tij shëndetësor.

20.2. Qytetari, është i autorizuar, që të bëjë deklaratë përkitazi me atë se kush mund të marrë informata mbi sëmundjen e tij dhe prognozën e saj, si dhe kush nuk ka të drejtë të jetë i njoftuar plotësisht ose pjesërisht mbi të dhënat e shërimit të tij.

20.3. Të dhënat nga paragrafi 20.1, duhet të mësohen, edhe pa marrë pëlqimin e qytetarit, nëse kjo është e përcaktuar me ligj.

20.4. Personi i ngarkuar me përkujdesin e vazhdueshëm, simptomatik, të qytetarit, mund të informohet, pa marrë pëlqimin e qytetarit, mbi të dhënat e domosdoshme në dokumentacionin e tij shëndetësor, atëherë kur mungesa e këtij informimi mund të sjellë keqësimin e gjendjes shëndetësore të qytetarit.

20.5. Qytetari ka të drejtë, që gjatë trajtimit mjekësor pranë tij të jenë të pranishëm vetëm personat e domosdoshëm për zbatimin e trajtimit mjekësor, si dhe ata për të cilët ai ka dhënë pëlqimin, nëse me ligj nuk është përcaktuar ndryshe.

20.6. Qytetari ka të drejtë të kërkojë që trajtimi mjekësor të bëhet në rrethana të tilla ku mund të mos shihet ose dëgjohet nga të tjerët pa pëlqimin e tij, përpos në raste të emergjencës dhe të gjendjeve kërcënuese, nëse kjo është e pashmangshme.

20.7. Qytetari është i autorizuar që të emërojë personin, i cili mund të informohet mbi pranimin e tij në institucionin shëndetësor me shtretër dhe mbi zhvillimin e gjendjes së tij shëndetësore, si dhe që të përjashtojë cilindo person nga ky proces. Institucioni shëndetësor me shtretër duhet të informojë personin e emëruar nga qytetari, për pranimin e qytetarit dhe për çdo ndryshim të rëndësishëm lidhur me këtë si dhe përkitazi me gjendjen shëndetësore të qytetarit.

KAPITULLI III
PËRGJEGJËSITË E QYTETARIT

Neni 21

21.1. Gjatë shfrytëzimit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor, qytetari duhet t'i respektojë dispozitat ligjore, të lidhura me to.

21.2. Nëse këtë e lejon gjendja shëndetësore qytetarit, varësisht nga aftësitë dhe njohuritë e tij qytetari duhet të bashkëpunojë me punëtorët shëndetësorë, të përfshirë në trajtimin mjekësor, në mënyrat si vijon:

- a. informimi mbi të gjitha detajet e domosdoshme për përcaktimin e diagnozës, përgatitjen e planit të trajtimit dhe për kryerjen e intervenimeve të nevojshme; posaçërisht informimi i punëtorëve shëndetësorë, për çdo sëmundje të mëhershme, trajtimin shëndetësor, përdorimin e barnave ose për prodhimet dhe procedurat paramjekësore, si dhe për afinitetin e tij ndaj faktorëve të rrezikshëm, që mund të dëmtojnë shëndetin;

- b. informimi për çdo detaj në lidhje me sëmundjen e tij, që mund të rrezikojë sigurinë jetësore ose fizike të të tjerëve, në veçanti mbi ndonjë sëmundje ngjitëse ose mbi ndonjë sëmundje ose gjendje që e përjashton atë nga ushtrimi i profesionit;
- c. lajmërimi i personave nga të cilët mund të ketë marrë sëmundjen ngjitëse si dhe të personave, të cilët mund t'i ketë infektuar, në rastin e sëmundjeve ngjitëse;
- d. informimi për të gjitha deklaratat e mëparshme, të dhëna në kuadër të procedurave ligjore, që kanë lidhje me sëmundjen ose çrregullimin, për të cilën ofrohet kujdesi shëndetësor;
- e. t'u përmbahet udhëzimeve, të marra në lidhje me trajtimin mjekësor;
- f. respektimi i rregullave operative të institucionit shëndetësor;
- g. pagesa e bashkëpagesave dhe e çmimeve të tjera;
- h. prezentimi i provave të besueshme për të dhënat personale.

Neni 22

22.1. Gjatë ushtrimit të të drejtave të qytetarit, ai ose të afërmit e tij, duhen të respektojnë të drejtat e qytetarëve të tjerë.

22.2. Gjatë ushtrimit të të drejtave të përcaktuara me këtë ligj, qytetari ose të afërmit e tij, nuk guxojnë t'i cënojnë të drejtat e punëtorëve shëndetësorë, të përcaktuara me ligj.

22.3. Mënyra e detajzuar e ushtrimit të të drejtave dhe të përgjegjësive të qytetarit, brenda institucionit shëndetësor, përcaktohet me rregullat operative të institucionit shëndetësor, që duhet të jenë në pajtim të plotë me këtë Ligj.

Kapitulli IV

ZBATIMI I TË DREJTAVE TË QYTETARIT NË KUJDESIN SHËNDETËSOR

Neni 23

Menjëherë pas pranimit ose para fillimit të ofrimit të shërbimeve shëndetësore, institucioni shëndetësor, duhet të informojë qytetarin, varësisht nga gjendja e tij shëndetësore, mbi të drejtat dhe përgjegjësitë në kujdesin shëndetësor, mbi mundësitë e zbatimit të tyre si dhe për rregullat operative të institucionit. Kjo dispozitë duhet të zbatohet në mënyrë të plotë ndaj cilitdo person tjetër që, në emër të qytetarit, në pajtim me këtë Ligj, ka të drejtë të ushtrojë të drejtën e vetëpërcaktimit.

Ankesat e qytetarëve

Neni 24

24.1. Qytetari ka të drejtë të parashtrijë ankesë ndaj institucionit shëndetësor përkitazi me shërbimin shëndetësor që i është ofruar, jo më vonë se 60 ditë pas shkaktimit të incidentit.

24.2. Institucioni shëndetësor duhet të bëjë hetime lidhur me pohimet në ankesë dhe duhet të informojë qytetarin mbi rezultatet e hetimeve me shkrim, brenda 10 ditëve të punës.

24.3. Qytetari ka të drejtë të ankesës në vendimin e institucionit shëndetësor, në institucionin e tij mbështetës.

24.4. Ushtrimi i të drejtës për ankesë nuk ndikon në të drejtën e qytetarit që t'iu drejtohet institucioneve të tjera për hetimin e ankesës, në mënyrën e përcaktuar me ligj. Institucioni shëndetësor duhet t'ia tërheqë vërejtjen qytetarit lidhur me këtë rrethanë.

24.5. Procedura e shqyrtimit të ankesave të qytetarëve nga ana e institucionit shëndetësor, duhet të përcaktohet me rregullat e brendshme operative, në përputhje me ligjet përkatëse.

24.6. Ankesat duhet të regjistrohen dhe dokumentet në lidhje me ankesa dhe hetimet e kryera, duhet të ruhen 5 vjet.

Koncepti i dëmit të shkaktuar ndaj qytetarit Neni 25

25.1. Sipas këtij Ligji, dëmi i shkaktuar ndaj qytetarit nënkupton dëmin material si dhe dëmin jomaterial, përfshirë dhembjen dhe uljen e kualitetit të jetës, që janë shkaktuar si pasojë e:

- a. trajtimit mjekësor ose hulumtimit mjekësor ku ai ka qenë subjekt;
- b. infeksionit ose inflamacionit që është i lidhur me infeksionet intrahospitalore;
- c. defekteve strukturale të pajisjeve mjekësore, funksionimit të tyre të dobët ose të ngjashme me to.

25.2. Pasojat e trajtimit mjekësor, që ka qenë i mbështetur mbi parimet dhe standardet e pranuar në mënyrë universale, të shkencës dhe të profesionit mjekësor, që nuk kanë mundur të shmangen nëpërmjet përdorimit të metodave njëloj efektive të trajtimit, në bazë të këtij Ligji, nuk do të konsiderohen si dëm i shkaktuar ndaj qytetarit.

Kërkesat e qytetarëve për dëmshpërblim Neni 26

26.1. Qytetari ka të drejtë të parashtrojë kërkesë për dëmshpërblim, mbështetur në përgjegjësinë civile të institucionit shëndetësor për dëmtimin e shëndetit të tij gjatë trajtimit mjekësor, jo më vonë se brenda një viti prej momentit kur është bërë koshient për dëmin e shkaktuar.

26.2. Kërkesat për dëmshpërblim duhet të regjistrohen dhe dokumentet, që kanë lidhje me to duhet të ruhen 5 vjet.

Komisioni për vlerësimin dhe kompensimin e dëmit të shkaktuar ndaj shëndetit të qytetarëve Neni 27

27.1. Ministria e Shëndetësisë duhet të formojë Komisionin për vlerësimin dhe kompensimin e dëmit të shkaktuar ndaj shëndetit të qytetarëve, gjatë trajtimit të tyre mjekësor, në sektorin publik dhe privat të shëndetësisë (në tekstin e mëtejshëm Komisioni). Komisioni ka mandat katër vjeçar.

27.2. Komisioni, emërohet nga Ministri i Shëndetësisë dhe përbëhet nga persona të kualifikuar dhe të pavarur, duke përfshirë:

- a. një përfaqësues të Këshillit të Përgjithshëm Profesional;
- b. një përfaqësues të shoqatave të pacientëve;
- c. një anëtar, i cili nuk është pjesëtar i këtyre institucioneve dhe që është me kualifikim të gjykatësit.

27.3. Komisioni nuk do të vendosë në çështjet e lidhura me përgjegjësi penale ose disiplinore ose në çështjet e lidhura me licencim.

27.4. Në rast se Komisioni konstaton se dëmi është pasojë e ushtrimit të gabuar të profesionit ose e neglizhencës, duhet të informojë Këshillin e Përgjithshëm Profesional.

27.5. Komisioni vendosë lidhur me validitetin dhe arsyeshmërinë e kërkesës së qytetarit për dëmshpërblim si dhe përcakton lartësinë e dëmshpërblimit, duke pasur parasysh shkallën e humbjes së aftësisë për punë, si dhe shkallën dhe kohëzgjatjen e dëmtimit të shëndetit të qytetarit.

27.6. Me rastin e shqyrtimit të kërkesës së qytetarit për dëmshpërblim, anëtarët e Komisionit kanë të drejtë që të kenë në disponim të gjitha dokumentet e nevojshme për vlerësim. Administrata e institucionit përkatës shëndetësor, mjekët, stomatologët, farmacistët ose personeli i infermierëve, duhet t'i ofrojnë Komisionit të gjitha informatat dhe dokumentet e nevojshme, në pajtim me kërkesën e Komisionit, brenda 5 ditëve të punës.

27.7. Me rastin e shqyrtimit të kërkesës së qytetarit, anëtarët e Komisionit duhet të ruajnë konfidencialitetin.

Neni 28

28.1. Kërkesa e qytetarit për dëmshpërblim duhet të dorëzohet dhe të shqyrtohet, në pajtim me procedurën e përcaktuar me rregullat operative të Komisionit.

28.2. Kërkesa e qytetarit duhet të shqyrtohet brenda periudhës tremujore, ndërsa vendimi i Komisionit lidhur me të, duhet t'i dorëzohet qytetarit me shkrim.

28.3. Vendimet e Komisionit lidhur me kompenzimin e dëmit janë të obligueshme për Ministrinë e Shëndetësisë.

28.4. Ministria e Shëndetësisë dhe institucionet e tjera, në bazë të procedurave të themeluara me ligjet e Kosovës, do të inspektojnë aktivitetet e Komisionit.

28.5. Komisioni ka pavarësi të plotë me rastin e marrjes së vendimeve.

28.6. Komisioni paraqet raportin vjetor për Kuvendin e Kosovës.

Neni 29

29.1. Mandati i anëtarit të Komisionit përfundon në situatat, si vijon:

- a. pas skadimit të afatit të mandatit;
- b. kur anëtari jep dorëheqje;
- c. kur anëtari largohet nga detyra me vendim të gjykatës supreme;

- d. kur anëtari nuk është në gjendje që të kryej detyrat e tij për shkaqe të tjera serioze personale;
- e. në rastin e konfliktit të interesit.

29.2. Në rast të shkeljes serioze të detyrave të punës, procedurën për shkarkimin e anëtarit të Komisionit, para gjykatës supreme, mund ta iniciojë institucioni që e ka propozuar atë ose Ministri i Shëndetësisë.

29.3. Themelimi, aktivitetet dhe procedurat e Komisionit duhet të përcaktohen me akt nënligjor, të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

Kompenzimi i dëmit Neni 30

30.1. Komisioni përcakton shkallën e dëmtimit të shëndetit të qytetarit, që ka ndodhur si pasojë e veprimeve ose neglijencës së mjekut, stomatologut, farmacistit ose të personelit të infermierëve.

30.2. Në rast se shkalla e dëmtimit të shëndetit të qytetarit është rritur si pasojë e veprimit të paramenduar, qëllimkeq, të qytetarit ose të pakujdesisë së skajshme të tij, kompenzimi paguhet vetëm për dëmin që nuk ka qenë i shkaktuar nga këto rrethana.

30.3. Procedura e kompenzimit të dëmit të shkaktuar ndaj shëndetit të qytetarëve, do të përcaktohet me këtë Ligj, dhe në përputhje me ligjet përkatëse.

Sigurimi i institucioneve shëndetësore Neni 31

31.1. Institucionet shëndetësore, të licencuara për ofrimin e kujdesit individual shëndetësor në Kosovë, duhet të sigurojnë përgjegjësinë e tyre civile për dëmin e shkaktuar ndaj qytetarëve, që ka ndodhur si pasojë e veprimeve ose neglijencës së mjekëve, stomatologëve, farmacistëve ose të infermierëve.

31.2. Themelohet Fondi i Ministrisë së Shëndetësisë për kompenzimin e dëmeve të shkaktuara ndaj shëndetit të qytetarëve gjatë trajtimit mjekësor, nëpërmjet përcaktimit të sigurimit të obligueshëm të përgjegjësisë civile të institucioneve individuale shëndetësore, publike dhe private, për këto dëme (në tekstin e mëtejshëm Fondi).

31.3. Fondi, pagesa e sigurimeve të institucioneve shëndetësore si dhe marrëdhëniet kontraktuale ndërmjet Ministrisë së Shëndetësisë dhe institucioneve individuale shëndetësore lidhur me këtë çështje, përcaktohen me akte nënligjore, të nxjerra nga Ministria e Shëndetësisë dhe Ministria e Ekonomisë dhe Financave.

31.4. Fondi përpilonë llogarinë vjetore për shfrytëzimin e mjeteve financiare në të.

31.5. Sigurimi nga paragrafi 1 i këtij neni për institucionet shëndetësore në sektorin privat, mund të bëhet në Fondin nga paragrafi 2 i këtij neni ose nëpërmjet marrëveshjeve të sigurimit me kompanitë e sigurimeve, që kanë të drejtë për të zbatuar sigurimin e përgjithshëm të përgjegjësisë civile, në pajtim me ligjet përkatëse.

31.6. Nëse institucionet shëndetësore në sektorin privat, sigurojnë përgjegjësinë e tyre civile nga paragrafi 1 i këtij neni, nëpërmjet kontratave me kompanitë e sigurimeve nga

paragrafi i mëparshëm, përmbajtja e sigurimit, lartësia e pagesës për sigurim, procedurat e pagesës, etj., duhet të përcaktohen me kontratën e sigurimit.

31.7. Institucionet shëndetësore, që nuk e kanë siguruar përgjegjësinë e tyre civile për dëmet e shkaktuara qytetarëve si rezultat i veprimeve ose neglijencës së punëtorëve shëndetësorë të punësuar në to, nuk do të kenë të drejtë që të licencohen për ofrimin e kujdesit individual shëndetësor.

Pagesa e dëmshpërblimit qytetarit Neni 32

32.1. Në rast se dëmi është shkaktuar në institucionin shëndetësor, që përgjegjësin e tij civile nga paragrafi 31.1 e ka siguruar me themelimin e marrëdhënieve kontraktuale të sigurimit me Fondin, kompensimi për dëmin e shkaktuar ndaj qytetarit do të paguhet nga ky Fond, në pajtim me dispozitat e këtij Ligji.

32.2. Dëmshpërblimi do të paguhet në bazë të vendimit të Komisionit nga paragrafi 27.1, në pajtim me procedurën dhe në lartësinë e përcaktuar me aktin nënligjor nga paragrafi 31.3, por që nuk guxon të tejkalojë vlerën e 15 pagave minimale mujore në Kosovë.

32.3. Dëmi do të kompenzohet në pajtim me vlerën e pagës minimale mujore, që është në fuqi, në ditën e parashtrimit të kërkesës për dëmshpërblim, para Komisionit.

32.4. Në rast se shëndeti i qytetarit është i dëmtuar në institucionin privat shëndetësor që përgjegjësinë e tij civile nga paragrafi 31.1 e ka siguruar në kompaninë e sigurimeve nga paragrafi 31.5, dëmshpërblimi do të paguhet në mënyrën dhe në pajtim me kushtet e përcaktuara me kontratën nga paragrafi 31.6 i këtij Ligji. Në këtë rast, lartësia maksimale e dëmshpërblimit, nuk mund të jetë më e vogël se sa shuma e përcaktuar me paragrafin 2, të këtij neni.

Ankesa kundër vendimit të Komisionit Neni 33

Kundër vendimeve të Komisionit mund të ushtrohet ankesa në gjykatën kompetente, në përputhje me ligjet përkatëse.

Dispozitat kalimtare Neni 34

Dispozitat e Kapitullit IV, të këtij Ligji bëhen operative më 15. Janar, 2005.

Neni 35

Ky Ligj hyn në fuqi pas miratimit në Kuvendin e Kosovës dhe në ditën e shpalljes nga Përfaqësuesi Special i Sekretarit të Përgjithshëm të Kombeve të Bashkuara.

Ligji Nr.2004/38
8 shtator 2004

Kryetari i Kuvendit të Kosovës,

akademik Nexhat Daci