



Republika e Kosovës
Republika Kosovo-Republic of Kosovo
Kuvendi - Skupština - Assembly

Legjislatura V

Sesioni pranveror

Komisioni për Shëndetësi, Punë dhe Mirëqenie Sociale

Mbledhja nr. 35

Ndërtesa e Kuvendit, salla N-302

Prishtinë, më 18.07.2016, në orën 13:00

P R O C E S V E R B A L

Në mbledhje morën pjesë: Flora Brovina, Hatim Baxhaku, Fikrim Damka, Fadil Beka, Adem Hoxha dhe Besa Baftiu.

Munguan: Mirjeta Kalludra, Time Kadrijaj dhe Shukrije Bytyçi.

Stafi Mbështetës i Komisionit: Shpresa Haxhijaj, koordinatore e Komisionit dhe Muhamet Bytyçi, zyrtar i fushës.

Mbledhjen e kryesoi Flora Brovina, kryetare e Komisionit.

Në këtë mbledhje u propozua ky

REND I DITËS:

1. Miratimi i rendit të ditës;
2. Miratimi i procesverbalit të mbledhjes së datës: 22.06.2016;
3. Shqyrtimi i Projektligjit për ndryshimin dhe plotësimin e Ligjit nr. 03/L-019, për aftësimin, riaftësimin profesional dhe punësimin e personave me aftësi të kufizuara;
4. Shqyrtimi i Projektligjit për shërbimin mjekësor emergjent;
5. Të ndryshme.

1. Miratimi i rendit të ditës

Fikrim Damka propozoi që në pikën të ndryshme të diskutohen dy çështje, kërkesa e Postës së Kosovës për shpërndarjen e pensioneve dhe skemave sociale, dhe përfundimi i Kryesisë së Kuvendit që ngarkon Komisionin ta shqyrtojë Projektligjin për ratifikimin e Marrëveshjes së kredisë ndërmjet Qeveris së Republikës së Kosovës dhe Unicredit Bank Austria AG për financimin e Projektit të modernizimit të shërbimeve të kardiologjisë invazive në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës.

Kryetarja konstatoi se miratohet rendi i ditës me plotësimin e diskutimit të çështjeve të propozuara nga nënkryetari Fikrim Damka.

2. Miratimi i procesverbalit të mbledhjes së mbajtur më 22.06.2016

Kryetarja konstatoi se Komisioni për Shëndetësi, Punë dhe Mirëqenie Sociale miratoi procesverbalin e mbledhjes së Komisionit, të mbajtur më 22.06.2016, pa vërejtje.

3. Shqyrtimi i Projektligjit për ndryshimin dhe plotësimin e ligjit nr. 03/L-019, për aftësimin, riaftësimin profesional dhe punësimin e personave me aftësi të kufizuara

Flora Brovina, kryetare e Komisionit, tha se tani kemi në shqyrtim raportin përfundimtar për Projektligjin për ndryshimin dhe plotësimin e Ligjit nr. 03/L-019, për aftësimin, riaftësimin profesional dhe punësimin e personave me aftësi të kufizuara, pasi kemi edhe raportet e komisioneve të përhershme e që nuk kanë ndonjë propozim në amendamentin që ne e ndryshuam pas tërheqjes së raportit nga seanca plenare.

Komisioni për Shëndetësi, Punë dhe Mirëqenie Sociale njëzëri miratoi raportin përfundimtar për Projektligjin për ndryshimin dhe plotësimin e Ligjit nr. 03/L-019, për aftësimin, riaftësimin profesional dhe punësimin e personave me aftësi të kufizuara dhe e procedoi për miratim në seancë.

4. Shqyrtimi i Projektligjit për shërbimin mjekësor emergjent

Kryetarja tha se para nesh është një Projektligj shumë i rëndësishëm, dhe një Projektligj ndryshe nga ai i draftit që ka ardhur fillimisht në Kuvend. Si Komision kemi punuar shumë dhe tani ky draft ka pësuar shumë ndryshime dhe kemi një rregullim vertikal të shërbimeve emergjente. Na vjen mirë që kemi pasur përkrahjen edhe të Kryetarit të Kuvendit edhe të Kryeministrit, dhe kemi bërë ndryshimet e nevojshme edhe në bashkëpunim me ministrin e Shëndetësisë dhe me ekspertët. Amendamentet që ka hartuar grupi punues tani do t'i miratojmë.

Besa Baftiu tha se për sqarim të opinionin opozita nuk ka qenë pjesë e grupit punues e as unë si anëtare e GP-VV nuk kam marrë pjesë në grupin punues. Që nga leximi i parë në Kuvend VV ka dhënë vërejtjet e veta dhe ka kundërshtuar Projektligjin dhe nuk e ka përkrahur. Edhe anëtarët e Komisionit e kanë parë se Projektligji nuk është dashur të kalojë në lexim të parë, por është dashur t'i kthehet Qeverisë në ripunim. E vlerësoj punën e Komisionit në amendamentimin e Projektligjit, por pasi nuk kam marrë pjesë në grup punues dhe Projektligji ka pësuar shumë ndryshime unë do të abstenojë nga votimi e qëndrimin tonë si VV do ta marrim në votimin në seancë plenare.

Kryetarja tha se puna që ka bërë grupi punues nuk ka qenë e lehtë, por e kemi par shumë të domosdoshme amendamentimin e këtij Projektligjit dhe riorganizimin ndryshe.

Hatim Baxhaku, si kryesues i grupit punues, falënderoi grupin punues të Komisionit dhe të gjithë ata që janë angazhuar në hartimin e amendamenteve. Projektligji është amendamentuar sipas standardeve të domosdoshme për funksionimin e shërbimit mjekësor emergjent. Ky do të jetë një

ligj i mirë edhe sipas standardeve. Deri tani shërbimi emergjent ka qenë shumë i fragmentuar dhe nuk ka qenë i organizuar mirë.

Kryetarja, në vazhdim, i ftoi t’i votojnë amendamentet e propozuara nga grupi punues si vijon:

Amendamenti 1

Pjesa hyrëse e projektligjit riformulohet si vijon:

Kuvendi i Republikës së Kosovës,

Në mbështetje të nenit 65 (1) të Kushtetutës së Republikës së Kosovës,

Miraton:

LIGJ PËR SHËRBIMIN MJEKËSOR EMERGJENT

KAPITULLI I

I. DISPOZITAT E PËRGJITHSHME

Amendamenti 2

Në nenin 1, paragrafi 1, riformulohet si vijon:

Me këtë ligj përcaktohet mënyra e organizimit, funksionimit dhe e financimit të shërbimit mjekësor emergjent paraspitalor dhe spitalor në Republikën e Kosovës.

Amendamenti 3

Në nenin 2, ndryshohet emërtimi i nenit “**Fusha e zbatimit**” zëvendësohet me “**Fushëveprimi**”, kurse në paragrafin 1. fjala “rrafshin” zëvendësohet me fjalën “nivelin”.

Amendamenti 4

Neni 3, riformulohet si vijon:

1. Termat e përdorura në këtë ligj kanë këtë kuptim:

1.1. Shërbimi Mjekësor Emergjent (SHME) - Është pjesë e Shërbimit të emergjencës mjekësore paraspitalore dhe spitalore, i cili merret me diagnostifikimin, trajtimin e pacientit emergjent, stabilizimin e funksioneve vitale të jetës dhe transportin në institucionet përkatëse shëndetësore.

1.2. Emergjenca - Ndryshimi i përnjëhershëm i gjendjes shëndetësore, që në rast të mungesës së afrimit të shërbimit të shpejtë shëndetësor rrezikon jetën ose dëmton seriozisht shëndetin e qytetarit ose banorit;

1.3. Urgjenca - Ndryshimi i përnjëhershëm i gjendjes shëndetësore që kërkon kujdes të shpejtë shëndetësor, por që nuk rrezikon drejtpërdrejt jetën ose nuk dëmton seriozisht shëndetin e qytetarit ose banorit.

1.4. Gjendja mjekësore emergjente - Gjendja me simptome akute, çrregullime psikike dhe/ose simptome të abuzimit me substanca abuzive, të cilat mund të çojnë në dëmtim të menjëhershëm mund të rezultojnë me rrezikim serioz të jetës;

1.5. Gjendja urgjente - Çdo lloj ngjarje e paparashikueshme që rrezikon jetën, integritetin fizik dhe shëndetin e qytetarëve dhe banorëve ose funksionimin e institucioneve shëndetësore, që cilësohet me shpërputhje të madhe ndërmjet nevojave për kujdesin shëndetësor dhe mundësi në dispozicion;

1.6. Sistemi i shërbimit mjekësor emergjent paraspitalor - Rrjeti i shërbimeve të koordinuara për të siguruar ndihmë dhe asistencë mjekësore në hapësirë të caktuar gjeografike, që ndodh, qoftë si rezultat i gjendjes të të sëmurëve, fatkeqësive natyrore, si dhe fatkeqësive të tjera.

1.7. Mjek i emergjencës - Mjeku që punon në shërbimin mjekësor emergjent në kujdesin paraspitalor që kujdeset për të sëmurët dhe të lënduarit akut, i cili përveç shkollimit adekuat dhe licencës, ka të kryer trajnim të obliguar të emergjencës të paraparë në programin e edukimit.

1.8. Mjek specialist i emergjencës - Mjeku i cili ka kryer specializimin nga mjekësia emergjente dhe është licencuar nga Ministria e Shëndetësisë.

1.9. Infermier i emergjencës - Personi i cili, përveç shkollimit të mesëm ose të lartë mjekësor, ka të kryer trajnimin dhe certifikimin për emergjencë.

1.10. Infermier i reanimacionit - Personi i cili, përveç shkollimit të mesëm ose të lartë, është i trajnuar dhe certifikuar me trajnimet e Kujdesit Themelor për Shpëtimin e Jetës(KTHSHJ/BLS) dhe Kujdesin e Avancuar Kardiak për Shpëtimin e Jetës,(KAKSHJ/ASLL) të organizuara nga Shërbimi Mjekësor Emergjent dhe Odat e profesionistëve shëndetësorë.

1.11. Paramedik - Infermier i cili ka shkollim të lartë të infermierisë, dhe afron kujdes mjekësor emergjent në mjedise paraspitalore, i aftësuar dhe edukuar me kurse bazike dhe të avancuara të mbështetjes së jetës, ose i cili e asiston mjekun në ofrimin e kujdesit mjekësor në rast të aksidenteve apo një emergjence mjekësore.

1.12. Sistemi Kombëtar i Komunikimit në Shërbimin Mjekësor Emergjent (SKKSHME) – Sistem i integruar i ndërlidhjes vertikale dhe horizontale të shërbimeve të emergjencës, që përdor telefonin publik, kodin e posaçëm të radiovalëve tokë-tokë dhe tokë-ajër, si dhe telemjekësinë dhe teknologjinë tjetër bashkëkohore në këtë aspekt, në shërbim të pacientit, dhe personelit mjekësor emergjent.

1.13. Qendra e Thirrjeve – Pjesë e Sistemit Kombëtar të Komunikimit në Shërbimin Mjekësor Emergjent ku pranohen thirrjet dhe identifikohet natyra e kërkesës, përparësinë e saj sipas shkallës së rrezikut që paraqet, dhënien e udhëzimeve për telefonuesin, shpërndarjen dhe bashkërendimin e burimeve të nevojshme për dhënien e ndihmë mjekësore.

1.14. Auto- ambulanca e mbështetjes themelore të jetës - Një automjet motorik i licencuar nga SHME, e pajisur me një defibrilator automatik të jashtëm, pajisje për monitorimin e shenjave jetësore; shtypjes së gjakut, pulsoksimetër, bombol oksigjeni, terapi intravenoze, mjete adekuate për imobilizim në mënyrë speciale për transportin e të sëmurëve ose të lënduarave dhe të sigurojë kujdes mjekësor emergjent.

1.15. Auto- ambulanca e mbështetjes së avancuar të jetës - Një automjet motorik i licencuar nga SHME, e pajisur me një defibrilator bifazikë, pajisje për monitorimin e shenjave jetësore, shtypjes së gjakut, pulsoksimetër, bombol oksigjeni, terapi të avancuar intravenoze, monitor kardiak, pompa intravenoze, setin për intubim, respirator portabël, mjete adekuate për imobilizim në mënyrë speciale për transportin e të sëmurëve ose të lënduarave dhe të sigurojë kujdes mjekësor emergjent.

1.16. Ambulancë ajrore - **A**eroplani apo helikopteri që përdoret për evakuimin dhe transportin e të sëmurëve apo të lënduarave të cilëve u nevojitet kujdesi mjekësor emergjent.

1.17. Shërbimi i ambulancës ajrore - Dhënien e kujdesit mjekësor dhe transportin emergjent për të sëmurët, apo të lënduarit të cilët kërkojnë transport ajror dhe mbikëqyrje mjekësore në vendin e ngjarjes, gjatë transportit deri në spital.

1.18. Reaguesi i parë - Personi i parë emergjent i cili arrin në vendin e ngjarjes, ku kemi një situatë emergjente mjekësore, i cili nuk është personel mjekësor, por është i trajnuar në mbështetje themelore të jetës;

1.19. Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës (SHSKUK) - organizatë e pavarur shëndetësore me rëndësi të veçantë publike në nivelin e kujdesit dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor, me cilësi të personit juridik, që ka të drejta, obligime, përgjegjësi dhe autorizime të përcaktuara me Ligjin për Shëndetësi.

1.20. Qendra Kombëtare e Shërbimit Mjekësor Emergjent (QKSHME) – Është institucion shëndetësor i kujdesit paraspitalor i cili menaxhon, organizon dhe koordinon aktivitetet që ndërlidhen me fushën e shërbimit mjekësor emergjent paraspitalor.

1.21. Qendrat e Shërbimit Mjekësor Emergjent – Janë institucione përgjegjëse për organizimin e shërbimeve emergjente paraspitalore në tërë territorin e Republikës së Kosovës dhe shtrihen në 7 (shtatë) zona: Prishtinë, Mitrovicë, Pejë, Prizren, Ferizaj, Gjiilan dhe Gjakovë.

1.22. Njësia - Është pjesë e Qendrës së shërbimit mjekësor emergjent e organizuar në kuadër të komunave përkatëse.

1.23. Stacioni - Është njësi themelore e shërbimit mjekësor emergjent e organizuar në vendbanimet e komunave përkatëse.

1.24. Këshilli Profesional - Është organ këshillëdhënës i themeluar nga Ministria e Shëndetësisë, që shërben për avancimin e çështjeve profesionale nga fusha e Shërbimit Mjekësor Emergjent.

Neni 5, riformulohet si vijon:

Neni 5

1. Shërbimi mjekësor emergjent është pjesë përbërëse e sistemit të kujdesit shëndetësor, i cili ofrohet pa ndërprerë 24 ore në ditë, 7 ditë në javë dhe organizohet si vijon:

1.1. Shërbimin mjekësor emergjent paraspitalor;

1.2. Shërbimin mjekësor emergjent spitalor sekondar dhe terciar;

2. Shërbimi mjekësor emergjent paraspitalor organizohet në:

2.1. Qendrën Kombëtare të Mjekësisë Emergjente;

2.2. 7 (shtatë) Qendrat e mjekësisë emergjente paraspitalore , dhe atë në:

2.2.1. Zona e Prishtinës me njësitë në: Prishtinë, Fushë Kosovë, Glllogoc, Obiliq, Graçanicë, Lipjan dhe Podujevë.

2.2.2. Zona e Mitrovicës me njësitë në: Mitrovicë, Mitrovica e Veriut, Leposaviq, Skenderaj, Vushtrri, Zubin Potok dhe Zveçan.

2.2.3. Zona e Pejës me njësitë në: Pejë, Deçan, Junik, Istog dhe Klinë.

2.2.4. Zona e Prizrenit me njësitë në: Prizren, Suharekë, Dragash dhe Mamushë.

2.2.5. Zona e Ferizajt me njësitë në: Ferizaj, Hani e Elezit, Kaçanik, Shtërpçë dhe Shtime.

2.2.6. Zona e Gjilanit me njësitë në: Gjilan, Novobërdë, Kamenicë, Klllokot, Partesh, Ranillug dhe Viti.

2.2.7. Zona e Gjakovës me njësitë në: Gjakovë, Rahovec dhe Malishevë.

2.3. Njësitë e SHME-së;

2.4. Stacionet e SHME-së;

3. Rrjeti i stacioneve të SHME-së propozohet nga Drejtori i Qendrës Kombëtare të Mjekësisë Emergjente dhe aprovohet nga Ministri i Shëndetësisë.

4. Kushtet themelore për ushtrimin e veprimtarisë së shërbimit mjekësor emergjent janë:

4.1. Territori;

4.2. Numri i banorëve;

4.3. Hapësira e nevojshme për trajtimin e pacientëve emergjent;

4.4. Pajisjet e domosdoshme për trajtimin e pacientëve emergjent;

4.5. Autoambulancat për ofrimin e ndihmës mjekësore emergjente dhe transportin e pacientëve emergjent me të gjitha pajisjet sipas protokollit;

4.6. Resurset njerëzore të domosdoshme për punë në emergjencë.

5. Organizimi i brendshëm, funksionimi i ekipeve, shkalla e rrezikshmërisë dhe stimulimi i personelit të shërbimit mjekësor emergjent rregullohet me akt nënligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

6. Nuk lejohet greva e shërbimit mjekësor emergjent, por me bartjen e një shenje mund të solidarizohen me grevën.

Amendamenti 6

Neni 6, fshihet.

Amendamenti 7

Në titullin, dhe në paragrafin 1. të nenit 7, fjala “parësor” zëvendësohet me fjalën “paraspitalor” .

Amendamenti 8

Neni 8, riformulohet si vijon:

Veprimtaria e Shërbimit mjekësor emergjent në kujdesin spitalor sekondar

1. Veprimtarin e tij Shërbimi mjekësor emergjent në kujdesin shëndetësor spitalor sekondar e realizon në kuadër të spitaleve.

2. Shërbimi mjekësor emergjent në kujdesin shëndetësor spitalor sekondar duhet të sigurojë ekzaminim të hollësishëm mjekësor të gjithë pacientëve të pranuar në gjendje emergjente, monitorimin, observimin, diagnostifikimin stabilizimin dhe trajtimin e mëtejshëm të sëmurëve, dhe transferimin në rast nevojë në Klinikën Emergjente.

Amendamenti 9

Neni 9, riformulohet si vijon:

Neni 9

Veprimtaria e Shërbimit mjekësor emergjent në kujdesin terciar

1. Klinika Emergjente është institucion referent i emergjencës mjekësore në Kosovë, në kuadër të QKU-së, që realizon funksionet si vijon:

1.1. Klinik;

1.2. Akademik dhe,

1.3. Administrativ.

2. Klinika Emergjente afon shërbime mjekësore emergjente në mjedise spitalore në rast të sëmundjeve, lëndimeve dhe helmimeve.

3. Klinika Emergjente afon shërbime përmes këtyre njësive:

- 3.1. Njësia e triazhimit;
- 3.2. Njësia e reanimacionit për të sëmurët kritikë;
- 3.3. Njësia e reanimacionit për të sëmurët internistikë;
- 3.4. Njësia e reanimacionit për të sëmurët kirurgjikë;
- 3.5. Njësia e reanimacionit për të sëmurët ortopedikë – traumatologjikë;
- 3.6. Njësia e reanimacionit për të sëmurët toksikologjikë;
- 3.7. Njësia e reanimacionit dhe kujdesit emergjent pediatrik;
- 3.8. Njësia e përkujdesjes intensive;
- 3.9. Njësia e kujdesit intensiv kirurgjik;
- 3.10. Njësia e kujdesit intensiv neurologjik;
- 3.11. Njësia për trajtim akut të infarkt të miokardit me kujdes intenziv kardiologjik;
- 3.12. Njësia për trajtimin emergjent gjinekologjik-obstetrik;
- 3.13. Njësia për trajtim të goditjes trunore dhe me kujdes intensiv;
- 3.14. Njësia për trajtim të traumës dhe me kujdes intensiv;
- 3.15. Njësia për trajtimin e boshtit kurrizor spinal dhe me kujdesit intenziv;
- 3.16. Njësia për trajtimin e të sëmurëve toksikologjikë dhe me kujdesit intenziv;
- 3.17. Njësia për trajtimin e djegieve me kujdes intenziv;
- 3.18. Njësia e bllokut operativ;

Amendamenti 10

Neni 10, fshihet.

Amendamenti 11

Titulli i Kapitulli IV, riformulohet si vijon:

IV. QENDRA KOMBTARE E SHËRBIMIT MJEKËSOR EMERGJENT

Amendamenti 12

Neni 12, riformulohet si vijon:

Neni 12

Themelimi dhe statusi i Qendrës Kombëtare të Shërbimit Mjekësor Emergjent

1. Me këtë ligj themelohet Qendra Kombëtare e Shërbimit mjekësor emergjent, si institucion i rëndësishë së veçantë.

2. Qendra Kombëtare e Shërbimit mjekësor emergjent - Është institucion publik qendror, me personalitet juridik, në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë e cila merret me organizimin dhe ofrimin e shërbimeve mjekësore emergjente paraspitalore.

3. Selia e Qendra Kombëtare të Shërbimit mjekësor emergjent është në Prishtinë.

4. Qendra Kombëtare e Shërbimit mjekësor emergjent financohet nga buxheti i Republikës së Kosovës.

Amendamenti 13

Neni 13, riformulohet si vijon:

Neni 13

Drejtimi i Qendrës Kombëtare të Shërbimit Mjekësor Emergjent

1. Qendra menaxhohet nga Drejtori i përgjithshëm.

2. Emërimi, mandati dhe shkarkimi i Drejtorit të Qendrës Kombëtare të Shërbimit Mjekësor Emergjent bëhet në pajtim me legjislacionin në fuqi për pozita të larta drejtuese në shërbimin civil të Republikës së Kosovës.

3. Drejtori për punën e tij i përgjigjet Ministrit të Shëndetësisë

4. Kompetencat dhe përgjegjësit e drejtorit caktohen me akt nënligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

Amendamenti 14

Neni 14, riformulohet si vijon:

Neni 14

Detyrat e Qendrës Kombëtare të Shërbimit Mjekësor Emergjent

1. Qendra Kombëtare për shërbime mjekësore emergjente kryen këto detyra:

1.1. Menaxhon me të gjitha aktivitetet e Qendrës;

1.2. Koordinon aktivitetet me të gjitha institucionet dhe agjencitë që ndërlidhen me fushën emergjencave në tërë territorin e Republikës së Kosovës;

1.3. Organizimi, autorizimet, dhe fushëveprimi i organeve të QKSHME, përcaktohen me akt nënligjor të miratuar nga Qeveria.

Amendamenti 15

Nenet 15,16 dhe 17, fshihen.

Amendamenti 16

Para nenit 18 shtohet neni i ri si vijon:

1. Veprimtarinë e shërbimit mjekësor emergjent e kryejnë:

1.1. Mjeku specialist i emergjencës, mjeku familjar dhe mjeku i përgjithshëm.

1.2. Paramediku – teknik mjekësor emergjent dhe,

1.3. Infermieri.

Amendamenti 17

Pas nenit 18, shtohet nen i ri si vijon:

1. Shërbimi i transportit i të lënduarve dhe të sëmurëve me rrezikshmëri të lartë për jetë, afrohet nga shërbimi mjekësor emergjent paraspitalor, nën përkujdesjen e ekipit mjekësor kompetent, bazuar në udhërrëfyesit dhe protokollet klinike.

Amendamenti 18

Neni 19, riformulohet si vijon:

Neni 19

1. Detyra e ekipit të transportimit emergjent paraspitalor është transportimi i të sëmurit nga vendi i ngjarjes deri tek institucioni përkatës shëndetësor.
2. Pacientët me gjendje kritike shëndetësore transportohen me mjete të transportit emergjent deri tek institucioni përkatës më i afërt shëndetësor, vetëm nën përcjelljen e ekipit mjekësor.
3. Ekipi i transportimit emergjent i kryen detyrat sipas protokolleve, të cilat me propozimin e Këshillit për Udhërrëfyes dhe Protokolle Klinike i miraton Ministri i Shëndetësisë.

Amendamenti 19

Neni 20, fshihet dhe riformulohet si vijon:

Neni 20

Ekipi i Qendrës së thirrjeve

1. Ekipi i Qendrës së thirrjeve përbëhet nga Infermierët e trajnuar dhe mjeku i ndërrimit.
2. Personeli i Qendrës së thirrjeve sipas protokollit kryen pranimin e thirrjeve, jep këshilla telefonuesit, përcakton nivelin e urgjencës, me rekomandimin e mjekut e udhëzon ekipin në vendin e ngjarjes për intervenim.
3. Personeli i Qendrës së thirrjeve njofton shërbimin mjekësor emergjent, njofton spitalin publik, privat dhe publiko-privat për ardhjen e të sëmurit emergjent dhe bashkëpunon me policinë,

shërbimin e zjarrfikëseve, Forcën e Sigurisë së Kosovës dhe shërbimet e tjera përkatëse kur është e nevojshme.

4. Mjeku i shërbimit mjekësor emergjent vendos për trajtimin e mëtejshëm të rastit emergjent. Në rastet kur sipas protokollit nuk kërkohet trajtim emergjent, mjeku në ekipin e SHME do ta udhëzojë të sëmurin te niveli përkatës i kujdesit shëndetësor.

Amendamenti 20

Nenit 21, riformulohet si vijon:

Neni 21

Mbështetja për rastet e veçanta emergjente

Obligohen Institucionet shëndetësore publike, private dhe publiko-private, që t'i përgjigjen Qendrës së thirrjeve emergjente dhe të mbështesin ekipet e SHME kur nuk mund të menaxhojnë me numër të madh të rasteve që kërkojnë ndihmë mjekësore emergjente.

Amendamenti 21

Neni 23, riformulohet si vijon:

Neni 23

Aftësimi themelor i mjekëve dhe infermierëve për punë në shërbimin mjekësor emergjent

1. Aftësimi themelor dhe i avancuar i mjekëve dhe infermierëve për punë në shërbimin mjekësor emergjent realizohet sipas planit dhe programit të përcaktuar nga Klinika Emergjente në bashkëpunim me Odat e Profesionistëve Shëndetësor.
2. Mjekët dhe infermierët janë të obliguar ta kryejnë aftësimin themelor para fillimit të punës në shërbimin mjekësor emergjent.
3. Aftësimi themelor, i avancuar dhe edukimi i vazhdueshëm i personelit të përfshirë në shërbimin mjekësor emergjent kryhet nga Klinika Emergjente dhe qendrat për trajnim profesional.

Amendamenti 22

Neni 24, fshihet.

Amendamenti 23

Neni 25, riformulohet si vijon:

Neni 25

Aftësimi i vozitësve të autoambulancave të shërbimit mjekësor emergjent

1. Aftësimi i infermierëve vozitës të autoambulancave të shërbimit mjekësor emergjent do të realizohet nga hyrja në fuqi e këtij ligji.

2. Aftësimi i infermierëve vozitës të autoambulancave të shërbimit mjekësor emergjent bëhet sipas planit dhe programit të përcaktuar nga Klinika Emergjente, dhe realizohet në Qendrën e Trajnimeve të Integruara në Studime të Vushtrisë ose në qendra të ngjashme.

Amendamenti 24

Neni 26, fshihet.

Amendamenti 25

Në nenin 27, paragrafi 3, riformulohet si vijon:

3. Numri i automjeteve dhe i ekipeve të shërbimeve shëndetësor emergjent në paraspitalor dhe spitalor duhet të jetë sipas standardeve të aprovuara nga Ministria e Shëndetësisë për shërbimin mjekësor emergjent.

Amendamenti 26

Në nenin 27, paragrafi 4, fshihet.

Amendamenti 27

Neni 28, riformulohet si vijon:

Neni 28

Lista e barnave që duhet të jenë në dispozicion të ekipit mjekësor emergjent gjatë transportit dhe në shërbimin mjekësor emergjent propozohet nga Klinika Emergjente, në bazë të protokolleve të miratuara nga Ministria e Shëndetësisë.

Amendamenti 28

Neni 29, riformulohet si vijon:

1. Në kuadër të aktiviteteve të punës në shërbimin mjekësor emergjent mbahen shënime në formularët e miratuar nga Ministria e Shëndetësisë.

2. Brenda gjashtë muajve pas hyrjes në fuqi të këtij ligji, Ministria e Shëndetësisë, nxjerr akt nënligjor për përcaktimin e formularëve për mbajtjen e shënimeve për aktivitetet e shërbimit mjekësor emergjent sipas paragrafit 1. të këtij neni.

Amendamenti 29

Neni 30, fshihet.

Amendamenti 30

Nenin 31, riformulohet si vijon:

Neni 31

1. Shërbimi mjekësor emergjent në rrethana të posaçme, të jashtëzakonshme, në rastet e fatkeqësive dhe epidemive të përmasave më të mëdha, organizohet në harmoni me dispozitat ligjore për mbrojtje nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqësitë e tjera.
2. I tërë personeli mjekësor në rastin e gjendjes së jashtëzakonshme të shpallur, është i obliguar që të mobilizohet në harmoni me legjislacionin në fuqi.

Amendamenti 31

Në kapitullin X, pas fjalës „mjekësore“ shtohet fjala „emergjente”

Amendamenti 32

Neni 33, riformulohet si vijon:

Neni 33

1. Këshilli Profesional për Shërbime Mjekësore Emergjente (në tekstin e mëtejme: Këshilli) është organ këshillëdhënës për avancimin dhe zgjidhjen e çështjeve profesionale nga fusha e Shërbimit Mjekësor Emergjent.
2. Këshilli themelohet me vendim nga Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë.
3. Këshilli përbëhet nga pesë anëtarë:
 - 3.1. Një përfaqësues nga Ministria e Shëndetësisë;
 - 3.2. Drejtori i QKSHME;
 - 3.3. Një përfaqësues nga Klinika Emergjente;
 - 3.4. Një përfaqësues nga Oda e Mjekëve;
 - 3.5. Një përfaqësues nga Agjencia për menaxhimin e emergjencave;
4. Këshilli udhëhiqet nga përfaqësuesi i Ministrisë së Shëndetësisë.
5. Të gjithë anëtarët e Këshillit duhet të kenë njohuri profesionale nga fusha e Shërbimit Mjekësor Emergjent.
6. Mandati i këshillit është 4 (katër) vjeçar, me mundësi të emërimit edhe për një mandat.
7. Detyrat dhe përgjegjësit e Këshillit, janë si vijon:
 - 7.1. Ka për detyrë të këshillojë dhe të marrë pjesë në hartimin e algoritmeve, udhëzuesve dhe protokolleve klinike sipas standardeve për Shërbimin Mjekësor Emergjent;
 - 7.2. Monitoron dhe analizon kualitetin e shërbimeve mjekësore emergjente, sistemin e referimit;

7.3. Jep këshilla lidhur me organizimin dhe funksionalizimin e Shërbimit Mjekësor Emergjent;

7.4. Jep këshilla lidhur me aftësimin, trajnimin e stafit shëndetësor, edukimin specialistik për shërbime mjekësore emergjente, motivimin e personelit, edukimin dhe trajnimin bazikë dhe të avancuar për profesionistët shëndetësor emergjent;

7.5. Këshilli mund të japë edhe këshilla të tjera të cilat avancojnë kualitetin e Shërbimeve Mjekësore Emergjente.

8. Këshilli mblidhet se paku një herë në 3 (tre) muaj, këshilli mund të mblidhet edhe me shpesh në bazë të kërkesës së ministrit ose shumicës së anëtarëve të tij.

9. Anëtarët e këshillit do të paguhen në bazë të pjesëmarrjes së tyre në mbledhjet e këshillit sipas dispozitave ligjore në fuqi.

10. Mënyra e funksionimit dhe organizimit të Këshillit Profesional për Shërbime Mjekësore Emergjente rregullohet me akt nënligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë.

Amendamenti 33

Neni 34, riformulohet si vijon:

Neni 34

1. Shërbimi mjekësor emergjent paraspitalor financohet nga:

1.1. Buxheti i Republikës së Kosovës;

1.2. Kontributet vullnetare;

1.3. Donacionet;

2. Shërbimi mjekësor emergjent spitalor financohet nga:

2.1. Buxheti i Republikës së Kosovës;

2.2. Fondi i Sigurimeve Shëndetësore;

2.3. Kontributet vullnetare;

2.4. Donacionet;

Amendamenti 34

Neni 35, fshihet.

Amendamenti 35

Neni 36, riformulohet si vijon:

Neni 36

Mbikëqyrjen e zbatimit të këtij ligji dhe akteve nënligjore të nxjerra në bazë të këtij ligji e bënë Inspektorati Shëndetësor.

Amendamenti 36

Në kapitullin XIII, fjala „**NDËSHKIMORE**”, zëvendësohet me „**NDËSHKUESE**”

Amendamenti 37

Neni 37 dhe 38, riformulohen në një nen si vijon:

Neni 37

Gjobat

1. Institucioni i shërbimit mjekësor emergjent dënohet me gjobë në shumën 1,000 euro deri në 5,000 euro, nëse:

1.1. Nuk organizon dhe realizon aftësimin e vazhdueshëm profesional nga neni 20 dhe 21 i këtij ligji;

1.2. Nuk i mban evidencat e caktuara sipas dispozitave ligjore në fuqi.

2. Personi përgjegjës i personit juridik, për shkelje nga paragrafi 1, i këtij neni do të dënohet me gjobë, në shumën 500 € deri në 1.000 euro.

3. Anëtari i ekipit mjekësor emergjent për shkelje të nenit 19, 20 dhe 21 dënohet me gjobë në shumën 500 € deri në 1.000 euro.

Amendamenti 38

Në nenin 39, riformulohet si vijon:

Neni 39

1. Institucionet e shërbimit mjekësor emergjent dhe QKMF janë të obliguar që strukturën dhe veprimtarinë e tyre ta harmonizojnë me dispozitat e këtij ligji.

2. Deri në funksionalizimin e QKSHME dhe njësive të saja, shërbimet mjekësore emergjente paraspitalore afrohen nga Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare në komunat përkatëse.

Amendamenti 39

Neni 42, fshihet.

Amendamenti 40

Neni 43, riformulohet si vijon:

Neni 43 Shfuqizimi

1. Me hyrjen në fuqi të këtij ligji, shfuqizohet Ligji për Kujdesin Shëndetësor Emergjent nr. 02/L-50, i vitit 2006.
2. Deri në nxjerrjen e akteve nënligjore të përcaktuara me këtë ligj vlejnë aktet nënligjore të cilat nuk janë në kundërshtim me këtë ligj.

Amendamenti 41

Pas nenit 43, shtohet neni i ri si vijon:

Nxjerrja e akteve nënligjore

Brenda 1 (një) viti, nga dita e hyrjes në fuqi e këtij ligji, Ministria e Shëndetësisë i nxjerr të gjitha aktet nënligjore, që parashihen me këtë ligj.

Amendamenti 42

Neni 44, titullohet „**Hyrja në fuqi**”.

Pas votimit të amendamenteve një nga një, me shumicë votash për dhe me një abstenim të deputetes Besa Baftiu, Komisioni miratoi amendamente e propozuar në Projektligjin për shërbimin mjekësor emergjent, dhe raportin me amendamente e procedoi për miratim te komisionet e përhershme.

4. Të ndryshme.

Kryetarja tha se në këtë pikë do të diskutojmë dy propozimin e deputetit Fikrim Damka, kërkesën e Postës së Kosovës për shpërndarjen e pensioneve dhe skemave sociale, kërkesë e cila është diskutuar edhe më herët me ministrin e Ministrisë së Punës, duke pas parasysh edhe faktin se para shërbimeve bankare po krijohen kolona të mëdha të njerëzve duke pritur për t'i marrë pensionet dhe skemat sociale dhe kjo është një situatë e dhimbshme dhe aspak humane dhe përfundimin e kryesisë së Kuvendit që ngarkon Komisionin ta shqyrtojë Projektligjin për ratifikimin e Marrëveshjes së kredisë ndërmjet Qeveris së Republikës së Kosovës dhe Unicredit Bank Austria AG për financimin e Projektit të modernizimit të shërbimeve të kardiologjisë invazive në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës.

Fikrim Damka tha se disa herë e kemi shqyrtuar çështjen e radhës së pritjes së qytetarëve para bankave, por e kemi marrë edhe kërkesën e Postës së Kosovës e cila kërkon t'i lejohet të marrë pjesë në tender për shpërndarje të skemave sociale, shërbim i cili do të jetë edhe më i lirë e ku do të përfitojë edhe ministria edhe qytetarët do t'i kenë shërbimet më afër, sepse posta ka shtrirje më të gjerë.

Propozoj që këtë çështje ta diskutojmë me ministrin e Ministrisë së Punës dhe Mirëqenies Sociale, me ministrin e Ministrisë së Financave dhe të ftojme edhe palën parashtruese të kërkesës pra përfaqësuesin e Postës së Kosovës.

Edhe në vendet e rajonit pensionet dhe skemat sociale shpërndahen përmes postës.

Besa Baftiu tha se duke i parë qytetarët që po presin para bankave për ta marrë skemën sociale e që është një pamje shumë e dhimbshme, është një iniciativë e mirëseardhur dhe duhet të përkrahët, që sa më parë të bëhet zgjidhja në të mirë të këtyre qytetarëve.

Pas diskutimeve Komisioni nxori këtë:

Përfundim

Të ftohet në mbledhjen e Komisionit Ministri i Ministrisë së Punës dhe Mirëqenies Sociale dhe Ministri i Ministrisë së Financave për të diskutuar për kërkesën e Postës së Kosovës për shpërndarjen e pensioneve dhe skemave sociale.

Besa Baftiu tha se nëse vjen ministri i Ministrisë së Punës dhe Mirëqenies Sociale, propozoj ta diskutojmë edhe çështjen e pensioneve të bashkatdhetarëve tanë në Zvicër dhe përgjigjen që ja dha në seancë ministri Abrashi deputetit Ismail Kurteshi për këtë çështje.

Kryetarja tha se kjo nuk është çështje për të cilën është ftuar ministri, por megjithatë mund të diskutoni edhe çështje të tjera.

Çështja e Projektligjit për ratifikimin e Marrëveshjes së kredisë ndërmjet Qeveris së Republikës së Kosovës dhe Unicredit Bank Austria AG për financimin e Projektit të modernizimit të shërbimeve të kardiologjisë invazive në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës i duhet një konsensus më i gjerë politik dhe duhet diskutuar në ndonjë takim të radhës.

Mbledhja përfundoi në orën 13:55.

E përgatiti:

Njësia për Mbështetjen e Komisionit.

Kryetarja e Komisionit,

Flora BROVINA