

V E N D I M

Nr.237 date 06.03.2009

PËR

PËRCAKTIMIN E KRITEREVE PËR HAPJEN DHE MBYLLJEN E SPITALEVE

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 propozimin e ministrit të Shëndetësisë, Këshilli i Ministrave

V E N D O S I :

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.

K

REU II

KRITERET PËR HAPJEN E SPITALEVE

1. 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", dhe në vendimin nr. 910, datë 18.6.2008, "Për miratimin e veprimtarisë private në fushën e shëndetësisë", duhet të plotësojnë kriteret e përgjithshme, të mëposhtme, si dhe kriteret e përcaktuara në shtojcat I e II, që i bashkëlidhen këtij vendimi.
Ata duhet që:
 - a) 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) institucionet spitalore jopublik të tyre duhet t'i kenë në harmonizim me planin spitalor shtetëror dhe vendor.

- c) të kenë një plan të shpërndarjes dhe 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 njëra 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, të 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 i nënshtrohen zbatimit 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"

K R Y E M I N I S T R I

SALI BERISHA

06/03/2009

ANEKSI I

KRITERET E NDËRTIMIT

A. Kritere të 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 standarteve të miratuara me VKM. Nr.401 date 25.06.2004 “Per personat me aftesi te kufizuar”.

Spitalet duhet:

1. të sigurojnë burimet e furnizimit me ujë të pandërprerë si dhe rezerva ujore të mjaftueshme në raste të ndërprerjes së burimeve;
2. të sigurojnë burimet e furnizimit të pandërprerë me energji elektrike dhe të jenë të pajisur me sistem të pavarur ushqimi elektrik (gjenerator) për të mbuluar nevojat thelbësore spitalore;
3. të plotësojnë kushtet për klimatizimin dhe ventilimin e mjediseve spitalore,
4. të marrin masat për mbrojtjen nga zjarri,
5. 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. të sigurojnë lëvizshmëri të mirë të pacientëve, personelit dhe të vizitorëve si dhe të personave me aftësi të kufizuar fizike.

B. Kritere të veçanta të ndërtimit

1. dhomat me nje shtrat jo me e vogel se 12m² (dymbedhete meter katrore).
2. dhomat me dy shtreter, jo me pak se 9m²(nente meter katrore) per cdo shtrat patienti
3. per dhomat e ndara per femijet e semure, e pakta 8m²(tete meter katrore) per cdo shtrat
4. dhomat e grave lehona te shtruara me femijet: per dhomat me nje shtrat, e pakta 12m²(dymbedhete meter katrore) dhe per dhomat me dy shtreter e pakta 10m²(dhjete meter katrore) per fryme. Per dhomat me shume shtreter e pakta 10m²(dhjete meter katrore) per cdo shtrat.
5. Ne njesite e terapise intensive, per cdo krevat reanimacioni e pakta 12m²(dymbedhete meter katrore).

6. Per njesite e reanimacionit te sapolindurve, per cdo shtrat reanimacioni e pakta $6m^2$ (gjashte meter katrore).

(Te gjitha siperfaqet e dhena ne pikat e mesiperme nuk kane te perfshire ambientet e jashtme te godines spitalore).

7. Ne dhomat e pacienteve per cdo shtrat duhet te kete nje pajisje qendrore oksigjeni dhe vakumi te vecante.

8. Dhoma e infermieres e cila duhet te jete prane dhomave te pacienteve; te jete e pajisur me lavaman, me vend ku pergatitet mjekimi si dhe me nje sistem- thirres qe te behet lidhja me cdo dhome pacienti.

9. Ne spitalet e specializuara te kirurgjise te jene e pakta dy salla operacioni dhe dy pjese reanimacioni.

10. Ne cdo salle te operacionit duhet te ndodhet vetem nje shtrat operacioni.

11. Sallat e operacionit duhet te jene minimumi $30 m^2$, pervec hapsirave te cilat perbehen nga qoshet, dhe/ose hapesira te tjera qe formohen nga cepa te ndara. Ne hapesiren e salles se operacionit nuk duhet te kete pengesa te cilat mund te pengojne levizjen e lire te ekipit te salles'

12. Ne spitalet ku ka aktivitet kardiokirurgjie dhe transplanti duhet te kete te pakten dy salla operacioni dhe pese shtreter reanimacioni.

13. Ne hapsiren e salles se operacionit, lartesia dysHEME-tavan duhet te jete e pakta tre metra ku dhe tavani i varur te jete i pershtatshem qe te behen kanalet e ajrosjes dhe te vendosen filtrat. Pjeset e korridorit te cilat ndodhen ne bllokun e operacionit, duhet te kene te pakten nje gjeresi prej dy metra e njezet centimetra.

14. Sallat e operacionit duhet te kene vende komplet dhe jo komplet sterile. Hapesira e salles se operacionit dhe pjeset afer saj qe duhet te jene komplet sterile, i ka dritaret dhe dyert qe nuk hapen ne ambjentin e jashtem dhe ne keto pjese nuk gjendet nyje sanitare dhome tualeti. Ne ato pjese te bllokut operator ku sterilizimi eshte jo i plote, duhet te gjendet nje vend pushimi per personelin, dhoma te ndara zhveshjeje dhe veshjeje, nyje sanitare dhome tualeti dhe dush.

15. Pjesa e salles se operacionit duhet te ajroset dhe kondicionohet me nje sistem kondicionimi qendror me filtra higjenike.

16. Spitale te cilat do te japin sherbim te specializuar vetem ne deget e semundjeve interne, nuk eshte nevoja te kene salle operacioni.

17. Spitalet e pergjithshme ku numri i shtreterve eshte deri ne pesedhjete, kane te detyrueshme te kene nje reanimacion ku te ndodhen e pakta dy shtreter. Per ato spitale ne te cilat numeri i shtreterve eshte mbi pesedhjete, per cdo tridhjete shtreter shtohet nje shtrat per reanimacionin.

18. Njesite e reanimacionit vendosen ne ambiente te pershtatshme ku personeli mjekesor te kete nen vzhgim vazhdimisht pacientet. Njesite e reanimacionit duhet te jene te pajisur me lavamane.

19. Ne njesite e reanimacionit ndermjet shtrëterve duhet te kete nje largesi te pershtatshme per te manipuluar personeli. Ne koken e krevatit te pacientit ndodhet monitorimi dhe sistemi qendror i gazit mjeksor.
20. Njesia e reanimacionit nuk duhet te kete lidhje te drejtperdrejte me ambjentet e vizitoreve te pacienteve si dhe me personelin e spitalit.
21. Hyrja e njesise te urgjences duhet te jete vec hyrjes se spitalit privat, duhet te arrihet lehtesisht, te kete nje hyrje kryesore per ambulancen si dhe nje platforme pandus per arritjen lehtesisht nga personat me aftesi te kufizuar.
22. Ne Njesine e Urgjences duhet te gjendet e pakta nje dhome egzaminimi, nje dhome nderhyrjeje, nje dhome vezhgimi, dhe nje vend pritje per burrat dhe grate ku keto te fundit te jene te ndara, si dhe nga nje WC me lavaman.
23. Ne degen e specialitetit te traumes dhe ortopedise ku ka nje dhome pranimi per pacientet per nderhyrjet e shpejta, per dhomen e kurimit ne polikliniken e ortopedise keto dhoma mund te kene lidhje me njera tjetren ose te kete nje dhome vec per gipsin.
24. Shkallet ndermjet kateve duhet te kene nje gjeresi te detyrueshme jo me pak se nje meter e pesedhjetë centimetra, ne menyre qe te kaloje edhe pacienti edhe barrela. Ne hyrje te spitalit behet nje platforme e pjerret e pershtatshme(pandus) per invalidet
25. Koridoret ne te gjithë katet e spitalit duhet te jene te gjera jo me pak se 2.2 metra.
26. Per ato godina qe jane mbi nje kateshe, eshte e detyrueshme qe te ndertohen shkallet e emergjences.
27. Ashensoret duhet te jene te tille qe te lejojne mbartjen e nje krevati dhe te dy personave shoqerues. Gjithashtu duhet qe pervec ketyre ashensoreve te vendosen dhe ashensoret per transportin e personave, te ushqimeve, etj. Siperfaqja e brendshme e tyre duhet te jete e lemuar, e lehte per t'u lare dhe disifektuar. Kulla e ashensorit duhet te jete resistente ndaj zjarrit.

Edhe per kete pike, per ashensoret e personave duhen zbatuar rregullat sipas VKM me Nr.401 date 25.06.2004 "Per personat me aftesi të kufizuar".

28. Ne te gjitha spitalet:

- a) dyshemete dhe veshjet e dyshemeve duhet te jene te mirërregulluara, te buta(lemuara) dhe jo-absorbuese;
- b) muret dhe tavanet e dhomave dhe te korridoreve te jene te ndertuara ne menyre te tille qe mund te pastrohen lehtesisht dhe te mirembahen;
- c) ne nen-dysheme:
 - (i) muret dhe dyshemete e vendosura nen nivelin e tokes duhet te jene te papershkueshme nga uji,
 - (ii) platformat dhe muret, qe perfshijne pjese te mureve te vendosura nen nivelin e tokes duhet te jene te mbrojtura nga kafshet helmuese,

d) Te gjitha dritaret, dhe portat qe hapen, duhet te jene te pajisura me nje rrjete kunder insekteve dhe kafsheve te tjera helmuese.

29. Spitalet duhet te jene te pajisura dhe te mobiluara ne menyre te tille qe te sigurojne nje rehati te arsyeshme te semureve te hospitalizuar, te semureve te jashtem, dhe te personelit spitalor.

30. Spitalet duhet te jene te pajisura:

- a) me ndricim të pershtatshem ngado neper spital;
- b) ndricim artificial per te gjitha dhomat e pacienteve, ose dhe burime te tjera te ndricimit per oret e leximit te vete pacienteve.
- c) me nje ventilim te pershtatshem te ajrit te fresket per te semuret e shtruar, jo te shtruar dhe personelit spitalor

31. Mobiljet, pajisjet dhe enet e kuzhines te perdorura ne nje spital:

- a) te jene te krijuara dhe te fabrikua per te thjeshtesuar pastrimin e tyre;
- b) te jene me nje fabrikim te forte dhe gjithmone ne gjendje te mire;
- c) nuk duhet te jene te thyera, te gerryera, te dhembazuara, te plasaritura ose te ciflosura.

32. Përvec dhomave te pajisura me tualet dhe lavaman, spitali duhet te parashikojë nje vend praktik me te pakten nje tualet me lavaman si më poshtë :

- a) per 8 te semure te hospitalizuar;
- b) per 15 te semure ambulatorore
- c) per personelin e administratës
- d) për personelin mjekësor

33. Tualetet dhe lavamanet e parashikuar per burrat duhet te jene te ndara nga ato te grave. Vendi ku gjendet nje tualet duhet te jete i ndricuar dhe i ventiluar, pervec rasteve te ndricimit artificial dhe te ventilimit mekanik.

34. Spitalet duhet te jene te pajisura ne menyre te tille qe jene funksionale dhe praktike ne secilin në këto vende:

- a) në dhomat e pacientëve
- b) në dhomat e mjekëve dhe infermierëve
- c) në ambjentet ku pergatitet, gatuhet ose konsumohet ushqimi
- d) në laboratorët mjekesor
- e) në tualet
- f) në dhomat e neonatit
- g) dhe në ambjente të tjera që për shkak të rëndësisë kërkohet vendosja e lavamanit

ANEKSI II

KRITERE TË USHTRIMIT TË VEPRITARISË

Kriteret për personelin mjeksor

1. Spitali duhet të sigurojë që personeli mjeksor dhe jo mjeksor 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 percaktohet detyrat dhe përgjegjësitë e personelit.

Kriteret për dokumentimin e aktivitetit spitalor

1. Spitali është i detyruar të ketë një arshivë për ruajtjen e dokumentacionit administrativ dhe klinik sipas ligjit nr.9154 viti 2003 “Për arshivat”.
2. Spitali të përmbushë kërkesat për dokumentacionin klinik të miratuara nga MSH, dhe të sigurojë që netëorë të mund të lidhet me sistemin e informacionit shëndetësor të miratuar nga MSH.
3. Spitali është i detyruar të raportojë në MSH mbi aktivitetin spitalor, sëmundshmërinë, bazuar në Programin Statistikor Kombëtar për Shëndetësinë, miratuar nga INSTAT, Ligji nr. 9180 datë 05.02.2004 “Për statistikat zyrtare”, Ligjin nr 7761, datë 19.10.1993, “Mbi parandalimin dhe luftimin e sëmundjet infektive”, Ligjin Nr.9952, datë 14.07.2008 “Për parandalimin dhe kontrollin e HIV/AIDS, Ligjin Nr. 8045, datë 7.12.1995, “Për ndërprerjen e shtatëzanisë”, Ligjin Nr.8528, datë 23.9.1999 ” Për nxitjen dhe mbrojtjen e ushqyerjes me gji”

Kriteret për menaxhimin mjekësor

1. Të garantojë të drejtat e pacientit:
 - a. Cdo shërbim i spitalit duhet të sqarojë pacientin për procedurat mjekësore diagnostikuese dhe kuruese që ai do të 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 praktikën 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 ndihmen urgjente sipas paketës së urgjencës mjekësore. (aneksit 2/1 bashkelidhur këtij vendimi). Cdo shërbim i spitalit jo publik është i detyruar të sigurojë ndihmën e shpejtë.
4. Cdo spital të këtë një farmaci që plotëson kushtet ndërtimore dhe të ruajtjes së barnave sipas përcaktimeve të bëra nga Ligji nr.9323 datë 25.11. 2004, i ndryshuar, “Për barnat dhe shërbimin farmaceutik”
5. Cdo spital të ofrojë shërbimet laboratorike (klinik, biokimik, mikrobiologjik) që janë në përputhje me nevojat dhe volumnin e punës në institucion. Për shërbime të tjera me specifike mund të kontraktohen laboratore publik dhe jo publik të licensuar 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 15/06/1994, për autopsinë.
9. Spitali të ketë të paktën një autoambulance 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 Gjaktit të miratuara nga MSH. Spitali kontraktin me shërbimin kombëtar të transfuzionit të gjaktit mbi modalitetet e sigurimit të gjaktit.
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 kontratë të rinovueshme për çdo vit për mirëmbajtjen e pajisjeve mjekësore e kalibrimin e pajisjeve laboratorike.

Pajisjet e Departamentit të Urgjencës

	<i>Frigorifer</i>	<i>për</i>	<i>Në dispozicion</i>	<i>tek</i>
	<i>medikamentet</i>		<i>njësia</i>	
	<i>EKG portative</i>		<i>Në dispozicion</i>	<i>tek</i>
			<i>njësia</i>	
	<i>Glukozmetër portativ</i>		<i>Në dispozicion</i>	<i>tek</i>
			<i>njësia</i>	
	<i>Ekonograf portativ</i>		<i>Në dispozicion</i>	<i>tek</i>
			<i>njësia</i>	
	<i>Analizues i gazit në gjak</i>		<i>Në dispozicion</i>	<i>tek</i>
			<i>njësia</i>	
<i>Dhoma e shokut</i>	<i>Monitor(ABP, SpO2</i>			
	<i>etCO2)</i>			
	<i>Defibrilator portativ</i>			
	<i>Pulsoksimetër</i>			
	<i>Kapëse për ndalimin e</i>			
	<i>gjakut</i>			
	<i>Aparat tensioni</i>			
	<i>Pajiset intrevenoze</i>			
	<i>(Vigon)</i>			
	<i>Pacemaker permanent</i>			
	<i>Barela</i>			
	<i>Shina allcie</i>			
	<i>Manikotë qafore</i>			
	<i>Ventilator automatik</i>			
	<i>AMBU</i>			
	<i>Kanjula Guedel</i>			
	<i>Bombul oksigjeni</i>			
	<i>ET</i>			
<i>Dhoma e mbikqyrjes</i>	<i>Aspirator portativ</i>			
	<i>Bandazhe</i>			
	<i>Allçi</i>			
	<i>Set kardiovaskular</i>			
	<i>Set për dranazh torakal</i>			
	<i>Set Folei</i>			
<i>Dhoma e mbikqyrjes</i>	<i>Monitor</i>			
	<i>Pajiset intrevenoze</i>			
	<i>(Vigon)</i>			
	<i>Bombul oksigjeni</i>			

Lista e medikamenteve

Medikamentet	Sasia
<i>Adenosine, ATP</i>	<i>6mg/ 2ml</i>
	<i>10</i>

Adrenaline,	1mg/ 10ml (1:10,000)	1mg/ 1ml	10
Epinephrine	(1:1000)]		
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	amp 10, sup	
	10, sup10,	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;	amp 10, tab 10	
	SR 60,90,120,180mg		
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,	2mg/ 2ml; 0.2mg/ 10ml		10

Isoproterenol		
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 (omeprazole)	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 autoambulances baze (modeli B)

Autoambulanca	Pajisjet
Modeli B	Kapëse për ndaljen e gjakut Aparat tensioni Barelë Ngritës barele Allçi Kollare për qafë Drrasë për shtyllën kurizore AMBU Kanule Guedel Bombul oksigjeni Aspirator portativ Çantë me bandazhe Set për djegje Çarçaf

Pajisjet e autombulancës së perparuar (Model A)

Autoambulanca	Pajisjet
Modeli A	Defibrilator me monitor Pulsoksimetër Kapëse për ndalimin e gjakut Aparat tensioni Pajisje IV Mbajtës barele Barelë Allçi Manikotë qafe Dërrasë për shtyllën kurizore Dyshek vakumi Ventilator automatik AMBU Kanula Guedel Bombul oksigjeni ET Aspirator portabël Çantë me fasho Allçi Set i djegjes Set kardiovaskular Seti dranazhit torakal Set Folei Çarçaf Çantë me medikamente

RELACION

PËR

KRITERET PËR HAPJEN DHE MBYLLJEN E SPITALEVE

Në nenin 3, të Ligjit nr. 9106, datë 17.7.2003 “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë” është parashikuar që hapja dhe mbyllja e spitaleve bëhen me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë, sipas kriterëve të përcaktuara me vendim të Këshillit të Ministrave.

Në zbatim të deyrimit që parashikon ligji, Ministri i Shëndetësisë ngriti grupin e punës të përbërë nga specialistë të ndryshshëm të cilët përgatitën projektvendimin e propozuar.

Përgatitja e këtij projektvendimi është bërë një domozdoshmëri kohët e fundit ku aktiviteti privat në fushën e shëndetësisë është zhvilluar gjithnjë e më shumë dhe kërkesat për liçensim të klinikave mjekësore me shtretër dhe të spitaleve është shtuar ndjeshëm.

Gjithashtu projektvendimi mbështete dhe në Strategjinë e Sistemit Shëndetësor e cila një nga prioritet kryesore të saj ka përmirësimin e cilësisë së shërbimeve të ofruara ndaj popullatës.

Projektvendimi është i përbërë nga IV Krerë. Në kreun e parë janë vendosur parime të përgjithshme përse i përket hapjes dhe mbylljes së spitaleve si dhe autoritetet që kryejnë vlerësimin e përmbushjes së kriterëve të ndara për spitalet publike dhe jopublike.

Në kreun e dytë janë vendosur kriteret të hapjes së spitaleve. Përse i përket spitaleve jopublike në këtë VKM është përcaktuar që këto spitale duhet të jenë në harmonizim me planin spitalor shtetëror dhe vendor.

Për herë të parë vendoset koncepti i miratimit paraprak të ndërtimit të spitalit i cili jepet nga Ministri i Shëndetësisë përpara zhvillimit të procedurave për dhenien e lejes së ndërtimit.

Në kreun e tretë janë parashikuar kriteret për mbylljen e spitalit . sipas kësaj VKM spitali mbyllet në rastet e mosplotësimit të kushteve të liçensimit,shkeljes së akteve ligjore dhe nënligjore në fuqi, nuk korrigjon shkeljet e konstatuara nga Ministria e Shëndetësisë brenda afatit që kjo e fundit i ka caktuar si dhe nuk ushtron aktivitetin për një vit nga data e miratimit të liçensës.

Kreu i IV parashikon dispozitat kalimtare ku parashikohet se Spitalet publike që janë hapur dhe funksionojnë deri në hyrjen në fuqi të kësaj VKM nuk i nënshtrohen zbatimit të këtij vendimi.

Gjithashtu në këtë kre parashikohet edhe inspektim i vazhdueshm i Ministrisë së Shëndetësisë të respektimit nga ana e spitalit të kërkesave të licensimit dhe të legjislacionit në fuqi.

Një pjesë e rëndësishme e kësaj VKM janë dhe anekset.

Aneksi I parashikon kriteret e ndërtimit të spitalit dhe është i ndarë në dy grupe. Në grupin e parë janë renditur kriteret e përgjithshme të infrastukturës të cilat duhet të respektohen nga subjektet që kërkojnë të hapin një spital gjithnjë duke respektuar normat e përcaktuara në legjislacionin për urbanistikën dhe duke i dhënë rëndësi kërkesave të VKM “Për personat me aftësi të kufizuar”.

Në grupin e dytë janë përcaktuar kriteret e veçanta të ndërtimit që kanë të bëjnë me sipërfaqet që duhet të ketë spitali, me mënyrën e organizimit të dhomave, të sistemit të ajrimit, të sterilizimit, me mënyrën si duhet të jenë si muret ashtu edhe dyshemetë e spitalit etj.

Vendosja e këtyre kriterëve ndërtimore të detajuara përbën një rëndësi të vecantë për funksionimin me cilësor dhe sa më praktik të spitali.

Aneksi II përcakton kriteret e ushtrimit të veprimtarisë së spitalit të cilat kanë të bëjnë me kriete për personelin mjekësor, kriete për dokumentimin e arkivit të spitalit si dhe kriteret për menaxhimin mjekësor të spitalit.

Një pjesë e rëndësishme e këtij projektvendimi janë edhe anekset 2/1 dhe 2/2.

Në aneksin 2/1 parashikohet që paketa e urgjencës mjekësore brenda spitalit duhet që minimalisht të sigurojë këtë listë të deklaruar të pajisjeve dhe të medikamenteve që i bashkëlidhen këtyre shtojcave.

Aneksi 2/2 parashikon pajisjet bazë që duhet të ketë autoambulanca e spitalit.

Miratimi i këtij projektvendimi do ti hapë rrugë përgatitjes së standarteve ndërtimore dhe mjekësore që do të jenë të domozdoshme për hapjen dhe funksionimin e spitalit.