



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
DHE MBROJTJES SOCIALE

MINISTRI

Nr. 321 Prot

Tiranë, më 17.01 2019

URDHËR

Nr. 18 Datë 17.01 2019

PËR
MIRATIMIN E RREGULLORES SË BRENDSHME PËR MËNYRËN E ORGANIZIMIT
DHE FUNKSIONIMIT TË OPERATORIT TË SHËRBIMEVE TË KUJDESIT
SHËNDETËSOR

Në mbështetje të nenit 102, pika 4 e Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë, bazuar në Kodin e Procedurave Administrative, Ligji Nr. 90/2012 “Për organizimin dhe funksionimin e administratës shtetërore”, Vendimin e Këshillit të Ministrave Nr. 419, datë 4.7.2018 “Për krijimin, mënyrën e organizimit dhe të funksionimit të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor”, Urdhërit të Kryeministrit Nr. 155, datë 15/10/2018 “Për miratimin e strukturës dhe të organikës së Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor”

URDHËROJ:

1. Miratimin e rregullore së brendshme për mënyrën e organizimit dhe funksionimit të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, sipas tekstit bashkëlidhur këtij urdhëri dhe që është pjesë përbërëse e tij.
2. Ngarkohet Operatorit i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor për zbatimin e këtij urdhëri.

Ky urdhër hyn në fuqi menjëherë.

MINISTËR
Ogerta Manastirliu



RREGULLORE

E BRENDSHME PËR MËNYRËN E ORGANIZIMIT DHE FUNKSIONIMIT TË OPERATORIT TË SHËRBIMEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR

LËNDA: PËRMBAJTJA

KREU I: DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

Neni 1: Objekti

Neni 2: Baza Ligjore

Neni 3: Qëllimi

Neni 4. Përgjegjësitë funksionale të operatorit

KREU II: ORGANIZIMI I BRENDSHËM DHE DETYRAT E NJËSIVE NË TË GJITHA NIVELET E OPERATORIT

II/1 Drejtoria Qendrore e Operatorit

Neni 5: Struktura dhe detyra e drejtorisë qendrore të operatorit

Neni 6: Detyrat kryesore të drejtorisë qendrore

Neni 7: Drejtori i Përgjithshëm

Neni 8 : Drejtoria e Harmonizimit të Kujdesit Shëndetësor

Neni 9: Drejtoria e Racionalizimit të Kujdesit Shëndetësor

Neni 10: Drejtoria e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor

Neni 11: Drejtoria e Financave dhe Shërbimeve Mbështetëse

Neni 12: Sektori i auditimit të brendshëm

II/2 Drejtoritë Rajonale të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor

Neni 13: Struktura e Drejtorive Rajonale

Neni 14: Detyrat e Drejtorive Rajonale

Neni 15: Detyrat e Drejtorit të Drejtorive Rajonale

Neni 16: Drejtoria e Shëndetit Publik dhe Edukimit Shëndetësor

Neni 17: Drejtoria e Shërbimit Parësor

Neni 18: Drejtoria e Shërbimit Spitalor

Neni 19: Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse

II/3 Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor

Neni 20: Struktura e Njërive Vendore të Kujdesit Shëndetësor

Neni 21: Shërbimi i Kujdesit Parësor dhe Vlerësimit të Cilësisë

Neni 22: Shërbimi i Epidemiologjisë (Inteligjencës Epidemike) dhe Shëndetit Mjedisor

Neni 23: Shërbimi Shëndetit Mendor

Neni 24: Shërbimi Stomatologjik

Neni 25: Sektori i Shërbimeve Mbështetëse

KREU III: RREGULLA PËR BASHKËPUNIMIN DHE NDËRVEPRIMIN

Neni 26: Marrëdhëniet e Punës së Punonjësve të Operatorit

Neni 27: Buxhetimi i Operatorit

Neni 28: Mbikqyrja e operatorit (nga Ministria)

Neni 29: Bashkëpunimi ndërinstitucional

Neni 30: Lidhja hierarkike ndërmjet Drejtorisë Qendrore, Drejtorive Rajonale, Njërive Vendore, Qendrave Shëndetësore, Spitaleve)

Neni 31: Qarkullimi i Dokumentacionit



- Neni 32: Korrespondenca Institucionale
- Neni 33: Orari i punës dhe Qëndrimi ndaj kohës së punës
- Neni 34: Etika për punonjësit e Operatorit
- Neni 35: Parandalimi i konfliktit të interesit
- Neni 36: Sanksione
- Neni 37: Dispozita Kalimtare
- Neni 38: Hyrja në fuqi

KREU I: DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

Neni 1 Objekti

Kjo rregullore ka për objekt krijimin e një kuadri rregullator për funksionimin me efikasitet dhe efikasitet të veprimtarisë së Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor (këtu e më poshtë Operatori), përcaktimin e metodave të brendshme të punës dhe sjelljen e personelit, për realizimin e funksioneve dhe kompetencave të përcaktuara në aktet ligjore dhe nënligjore në fuqi.

Neni 2 Baza ligjore

Rregullorja mbështetet në Ligjin Nr. 8485, datë 12.5.1999 Kodi i Procedurave Administrative të Republikës së Shqipërisë (i ndryshuar); Ligjin Nr. 7961, datë 12.07.1995 Kodi i Punës i Republikës së Shqipërisë (i ndryshuar); Ligjin Nr.9131, datë 08.09.2003 “Për rregullat e etikës në Administratën Publike”; Ligjin Nr.9367, datë 07.04.2005 "Për parandalimin e konfliktit të interesave në ushtrimin e funksioneve publike"; Ligjin Nr.10 107, datë 30.3.2009 “Për Kujdesin Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”; Ligjin Nr.10 138, datë 11.5.2009 “Për shëndetin publik”; Vendimin e Këshillit të Ministrave Nr. 419, datë 4.7.2018 “Për krijimin, mënyrën e organizimit dhe të funksionimit të operatorit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor”.

Neni 3 Qëllimi

Qëllimi i kësaj rregulloreje është përcaktimi i rregullave lidhur me:

- a. Organizimin dhe funksionimin e brendshëm të Operatorit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor përkatësisht, në Drejtorinë Qëndrore, Drejtoritë Rajonale dhe Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor;
- b. Marrëdhëniet ndërmjet njësive organizative, niveleve të ndryshme të Operatorit dhe ndërveprimi me institucionet e tjera të sistemit shëndetësor si dhe rregulla të qarkullimit të dokumentacionit dhe të sjelljes së personelit etj.

Neni 4 Përgjegjësitë funksionale të operatorit

1. Të organizojë punën për ofrimin e shërbimeve bazë të shëndetit publik dhe të shërbimeve të tjera ndihmëse, sipas paketës së shërbimeve të shëndetit publik.
2. Të organizojë punën për ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor nëpërmjet veprimtarisë së qendrave/klinikave shëndetësore.
3. Të organizojë punën për ofrimin e shërbimeve me shtretër në spitale rajonale e bashkiake, sipas standardeve dhe protokolleve të miratuara nga ministri.
4. Të koordinojë administrimin e burimeve njerëzore në sistemin shëndetësor parësor, shëndetin publik dhe spitalor, sipas legjislacionit në fuqi.
5. Të sigurojë se funksionet e lidhura me planifikimin, zbatimin, kontabilitetin dhe raportimin financiar kryhen në përputhje me legjislacionin në fuqi.

KREU II: ORGANIZIMI I BRENDSHËM DHE DETYRAT E NJËSIVE NË TË GJITHA NIVELET E OPERATORIT

II/1 DREJTORIA QENDRORE E OPERATORIT

Neni 5

Struktura dhe detyra e drejtorisë qendrore të operatorit

1. Drejtoria Qendrore e Operatorit ka varësi direkte nga Ministri përgjegjës për shëndetësinë.
2. Drejtoria Qendrore e Operatorit drejtohet nga Drejtori i Përgjithshëm, i cili organizon dhe drejton të gjithë veprimtarinë e operatorit përkatës dhe përgjigjet përpara Ministrit përgjegjës për shëndetësinë. Drejtori i përgjithshëm emërohet dhe lirohet nga Ministri përgjegjës për shëndetësinë.
3. Drejtori i Përgjithshëm mbështetet nga Zëvendësdrejtori i cili emërohet nga Mministri përgjegjës për shëndetësinë me propozim të Drejtorit të Përgjithshëm.
4. Drejtoria Qendrore e Operatorit është e organizuar në drejtori dhe sektorë si më poshtë:
 - Drejtoria e Harmonizimit të Kujdesit Shëndetësor;
 - Drejtoria e Racionalizimit të Kujdesit Shëndetësor;
 - Drejtoria e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor;
 - Drejtoria e Financave dhe Shërbimeve Mbështetëse
 - Sektori i auditimit të brëndshëm.

Neni 6

Detyrat kryesore të drejtorisë qendrore

1. Zbaton dhe zbërthen në plane konkrete pune me indikatorë të matshëm politikat, strategjitë e zhvillimit, programet, kuadrin rregullator në fushën e shëndetësisë, duke u përqendruar në komponentët që lidhen me ofrimin e shërbimit shëndetësor;
2. Vlerëson nevojat dhe problematikat e hasura në praktikë/terren gjatë ofrimit të shërbimit shëndetësor si dhe koordinon dhe administron zbatimin e detyrave funksionale të strukturave në varësi;
3. Harmonizon politikat, strategjitë, financimin, parashikimet dhe rregullat ligjore që vijnë nga Ministria, me nevojat, problematikat dhe ekspertizën që vjen nga strukturat e varësisë (drejtoritë rajonale dhe ofruesit direkt të shërbimeve si spitalet dhe qendrat shëndetësore);
4. Identifikon dhe analizon nevojat publike për shërbim shëndetësor që rezultojnë nga integrimi i nevojave, gjetjeve dhe rekomandimeve të paraqitura në studime, analiza, kërkime, nga Instituti i Shëndetit Publik dhe institucione apo agjenci të akredituara, etj;
5. Vlerëson gjendjen e institucioneve të shërbimeve shëndetësore dhe cilësinë e ofrimit të shërbimit shëndetësor, me qëllim analizimin e gjendjes ekzistuese dhe nivelit ku dëshirohet të arrihet si dhe propozon çfarë duhet ndryshuar/përmirësuar tek shërbimi i ofruar;
6. Është përgjegjëse për garantimin e burimeve (burime njerëzore, mallra/materiale, pajisje/teknologji, shërbime) në përputhje me kërkesat e përcjella nga strukturat e vartësisë;
7. Vlerëson nevojën për burime, situatën ekzistuese në terren planifikon volumin e burimeve dhe programon shpërndarjen e tyre në zbatim të politikave, strategjive kombëtare.
8. Monitoron zbatimin e normave dhe standardeve lidhur me mbulimin e popullatës me mjekë familje dhe infermierë në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor dhe planifikon nevojat.

9. Kontrollon dhe monitoron realizimin e indikatorëve të cilësisë së shërbimit mjekësor në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor.
10. Shqyrton dhe jep miratimin në parim për përdorimin e të ardhurave dytësore dhe rialokimeve brenda zërave të buxhetit për ofruesit e shërbimit në kujdes parësor dhe spitalet rajonale dhe bashkiake.
11. Kontrollon hap pas hapi ecurinë e zbatimit të investimeve në përputhje me projektet e preventivat.
12. Shqyrton dhe jep miratimin në parim për përdorimin e të ardhurave financiare dhe rialokimeve brenda zërave të buxhetit për QSH që ka në juridiksion dhe më pas e dërgon për miratim pranë DRF/Fondit.
13. Kryen detyra të tjera të deleguara nga Ministri përgjegjës për shëndetësinë.

Neni 7
Drejtori i Përgjithshëm

Drejtori i Përgjithshëm i raporton drejtpërsëdrejti ministrit përgjegjës për shëndetësinë dhe kryen detyrat si më poshtë:

- a) drejton dhe mbikëqyr veprimtarinë financiare dhe buxhetore të institucionit menaxhon aktivitetin e përgjithshëm lidhur me ofrimin e shërbimeve për publikun;
- b) planifikon, drejton dhe koordinon funksionimin e përgjithshëm të drejtorisë së përgjithshme;
- c) ka përgjegjësi të plotë menaxheriale për veprimtarinë e drejtorive dhe sektorëve;
- d) shpërndan punën te drejtorët e drejtorive dhe siguron arritjen e rezultateve në kohë dhe me cilësi, sipas objektivave të planifikuara;
- e) ndjek dhe koordinon procesin e zbatimit të politikave shëndetësore nëpërmjet drejtorive të drejtorisë qendrore dhe drejtorive rajonale;
- f) identifikon mundësitë për reduktim të shpenzimeve dhe vendosjen në kosto eficientë të të ardhurave financiare, me qëllim përmirësimin e politikave, dhe performancës së drejtorisë së përgjithshme;
- g) miraton përshkrimet e punës të punonjësve në drejtorinë qendrore dhe drejtoritë rajonale;
- h) bashkërendon veprimtarinë e institucioneve të varësisë, ndjek dhe raporton për detyrimet që rrjedhin nga marrëveshjet me ministritë e linjës dhe institucionet e tjera;
- i) bashkërendon punën me institucionet monitoruese me qëllim që konkluzionet dhe rekomandimet e monitorimit të përfshihen në programet dhe politikat që ndjek ministria përgjegjëse për shëndetësinë.

Neni 8
Drejtorja e Harmonizimit të Kujdesit Shëndetësor

1. Qëllimi i Drejtorisë së Harmonizimit të Kujdesit Shëndetësor është të analizojë dhe zbërthejë në plane konkrete pune me indikatorë të matshëm politikat, strategjitë e zhvillimit, programet, kuadrin rregullator në fushën e shëndetësisë duke i kthyer ato në aktivitete dhe operacione konkrete për t'u realizuar nga njësitë e tjera në drejtorinë qendrore dhe drejtoritë rajonale. Drejtorja e Harmonizimit të Kujdesit Shëndetësor ka në varësi të saj funksionale dhe organizative sektorët (i) sektori i harmonizimit të strategjive dhe programeve; (ii) sektori i harmonizimit të kuadrin rregullator.

2. Detyrat e Sektorit të harmonizimit të strategjive dhe programeve

- a) Të analizojë, zbatojë, zbërthejë në plane konkrete pune me indikatorë të matshëm politikat, strategjitë e zhvillimit dhe programet në fushën e shëndetësisë duke u përqendruar në komponentët që lidhen me ofrimin e shërbimit shëndetësor.
- b) Të analizojë nevojat dhe problematikat e hasura në praktikë/terren gjatë ofrimit të shërbimit shëndetësor në bashkëpunim të ngushtë me strukturat e varësisë.
- c) Të harmonizojë politikat, strategjitë, financimin që vijnë nga ministria dhe institucionet e tjera shëndetësore me nevojat, problematikat dhe ekspertizën që vjen nga strukturat e varësisë (Drejtoria Rajonale / Njësitë Vendore dhe ofruesit direkt të shërbimeve (spitalet rajonale, bashkiakë, ditorë si dhe qendrat shëndetësore).
- d) Të zbërthejë elementët e mësipërm në komponentë të strategjisë operacionale të ofrimit të shërbimit shëndetësor që nënkupton prioritete, kritere, objektiva dhe indikatorë cilësor dhe sasior të matshëm për drejtoritë e tjera (konkretisht për racionalizimin e shërbimit, për realizimin e kujdesit shëndetësor dhe për burimet që nevojiten për ofrimin e këtyre shërbimeve).
- e) Të shërbejë si hallkë ndërlidhëse/koordinuese mes ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë dhe institucioneve të tjera shëndetësore në zbatimin e politikave, strategjive, programeve në rang kombëtar dhe fondeve për financimin e sistemit shëndetësor dhe operatorit si administrues dhe monitorues i ofrimit të shërbimit shëndetësor.
- f) Të filtrojë dhe analizojë propozimet që vijnë nga institucionet shëndetësore dhe drejtoritë e tjera dhe t'i dërgojë në Ministri për vendimmarrje.
- g) T'i përcjellë drejtorive të tjera kërkesat që burojnë nga strategjia operacionale (prioritete, objektiva, detyrime për racionalizimin e shërbimit, ofrimin e kujdesit apo prodhimin e shërbimeve dhe sigurimin e burimeve).

3. Detyrat e sektorit të harmonizimit të kuadrit rregullator

- a) Të analizojë, zbatojë, zbërthejë kuadrin rregullator në fushën e shëndetësisë duke u përqendruar në komponentët që lidhen me ofrimin e shërbimit shëndetësor.
- b) Të harmonizojë parashikimet dhe rregullat ligjore që vijnë nga ministria, me nevojat, problematikat dhe ekspertizën që vjen nga institucionet e varësisë (Drejtoria Rajonale / Njësitë Vendore dhe ofruesit direkt të shërbimeve në spitale, (rajonale, bashkiakë, ditorë) si dhe në qendrat shëndetësore.
- c) Të zbërthejë elementët e mësipërm në detyrime (ligjore, kontraktuale) dhe indikatorë sasior dhe cilësor të matshëm për drejtoritë e tjera.
- d) Të shërbejë si hallkë ndërlidhëse/koordinuese mes ministrisë me kuadrin rregullator dhe operatorit me produktet/shërbimet e tij.
- e) Të filtrojë dhe analizojë propozimet që vijnë nga drejtoritë e tjera dhe ti dërgojë në Ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë për ndërhyrje e përmirësime të kuadrit rregullator.

Neni 9

Drejtoria e Racionalizimit të Kujdesit Shëndetësor

1. Qëllimi i Drejtorisë së Racionalizimit të Kujdesit Shëndetësor është hartimi i strategjive operacionale të shërbimit me qëllim ofrimin e shërbimeve me efektivitet, sa më pranë pacientëve dhe që plotësojnë nevojat dhe rrisin pritshmëritë e tyre ndaj shërbimeve shëndetësore që marrin. Drejtoria e Racionalizimit të Kujdesit Shëndetësor ka në varësi të saj funksionale dhe organizative sektorët (i) sektori i analizës dhe kostimit; (ii) sektori i optimizimit dhe racionalizimit të shërbimit.
2. Detyrat e Sektorit të Optimizimit dhe Racionalizimit të Shërbimit

- a) Identifikon dhe analizon nevojat publike për shërbim shëndetësor që rezultojnë nga integrimi i gjetjeve dhe rekomandimeve të paraqitura në studime, analiza, kërkime, nga Instituti i Shëndetit Publik dhe institucione apo agjenci të akredituara, etj;
- b) Merr mendim/ekspertizë nga drejtoritë e tjera dhe strukturat në varësi mbi situatën ekzistuese dhe zgjidhjen e problematikave;
- c) Planifikon shtrirjen dhe natyrën e shërbimeve që duhet të ofrohen, të cilat duhet të jenë në përputhje me nevojën publike, të jenë në përputhje me politikën, strategjitë, detyrimet ligjore dhe mundësitë buxhetore, si dhe të jenë të mundshme/realizueshme teknikisht;
- d) Projekton produktet dhe shërbime shëndetësore duke bërë pershkrimin dhe përcaktuar specifikimet teknike të tyre dhe përmes Drejtorisë së Harmonizimit ia përcjell për vendimmarrje Ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë.

3. Detyrat e Sektorit të Analizës dhe Kostimit

- a) Analizon dhe përcakton çmimet/kostove e shërbimeve shëndetësore duke mbledhur dhe përpunuar të dhëna nga spitalet dhe qendrat shëndetësore mbi llojin dhe sasinë e shërbimeve shëndetësore të ofruara;
- b) Bazuar në analizën e kostove dhe studimit të tregut bën propozime mbi fizibilitetin e ofrimit të shërbimit shëndetësor ose prokurimit tek operatorë privatë të cilat pasi shqyrtohen nga Drejtoria e Harmonizimit i përcillen për vendimmarrje Ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë;
- c) Pasi përcakton produktet apo shërbimet shëndetësore që duhet të ofrohen, ia përcjell kërkesat Drejtorisë së Kujdesit Shëndetësor.

Neni 10

Drejtoria e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor

1. Qëllimi i Drejtorisë së Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor, është të garantojë ofrimin e kujdesit shëndetësor në shërbim parësor, shëndet publik dhe spitalor me cilësi dhe afër vendbanimit për qytetarët.
2. Detyrat e Sektorit të Ofrimit të Shërbimeve
 - a) Kryen dizenjimin/pershkrimin e proceseve të punës për ofrimin e shërbimeve shëndetësore; Vlerëson gjendjen e shërbimeve shëndetësore dhe cilësinë e tyre, për të përcaktuar hendekun mes gjendjes ekzistuese dhe nivelit ku dëshirohet të arrihet si dhe çfarë duhet ndryshuar/përmirësuar tek shërbimi i ofruar;
 - b) Bazuar në kërkesat e Drejtorisë së Racionalizimit mbi produktet që duhen ofruar, pasi merr inpute/ekspertizë nga strukturat në varësi mbi nevojat dhe volumin e shërbimeve që duhet të ofrojnë, mbi mundësinë e ofrimit të tyre, si dhe nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse mbi burimet që mund të sigurohen, planifikon realizimin e ofrimit të shërbimeve shëndetësore;
 - c) Zbërthen në indikatorë dhe volum shërbimin që duhet ofruar dhe burimet që nevojiten;
 - d) Vlerëson infrastrukturën dhe kapacitet që nevojiten për ofrimin e shërbimeve si pjesë e detajimit të burimeve;
 - e) Identifikon problematikat në ofrimin e shërbimeve shëndetësore dhe ndërhyr për tejkalimin e tyre duke vlerësuar opsionet/zgjidhjet më të përshtatshme
3. Detyrat e Sektorit të Statistikave dhe monitorimit



- a) Mbledh dhe përpunon sipas formateve të standardizuara të dhënat statistikore lidhur me aktivitetin e institucioneve të kujdesit shëndetësor parësor, shëndetit publik dhe spitalortë ardhur për çdo sektor nga secili rajon. .
- b) Administron informacionin shëndetësor, plotëson pasqyrat sipas kërkesave të miratuara dhe e dërgon në Ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë, në kuadër të programit kombëtar statistikor;
- d) Koordinon dhe bashkëpunon punën me FDSKSH për unifikimin e të dhënave të kujdesit shëndetësor parësor dhe spitalor.
- e) Koordinon dhe bashkëpunon punën me ISHP për unifikimin e të dhënave të shëndetit publik;
- f) Harton raporte periodike të unifikuara mbi të dhënat statistikore të prodhuara dhe të përpunuara në lidhje me aktivitetin shëndetësor në kujdesin parësor, shëndetit publik dhe spitalor.

Neni 11

Drejtoria e Financave dhe Shërbimeve Mbështetëse

1. Qëllimi i Drejtorisë së Financave dhe Shërbimeve Mbështetëse është garantimi i burimeve njerëzore, burimeve financiare për mallra, materiale, pajisje, teknologji dhe shërbime në përputhje me kërkesat e përcjella nga Drejtoria e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor. Drejtoria e Financave dhe Shërbimeve Mbështetëse ka në varësi të saj funksionale dhe organizative sektorët:

- (i) sektorin e administrimit financiar dhe buxhetor;
- (ii) sektorin e administrimit të burimeve njerëzore;
- (iii) sektorin juridik;
- (iv) sektorin e shërbimeve mbështetëse. Drejtoria e Financave dhe Shërbimeve Mbështetëse është përgjegjëse për garantimin e burimeve (burime njerëzore, financiare mallra/materiale, pajisje/teknologji, shërbime) në përputhje me kërkesat e përcjella nga Drejtoria e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor.

2. Detyrat e Sektorit të Administrimit Financiar & Buxhetor

- a) Planifikon burimet financiare të kujdesit shëndetësor bazuar në nevojat e nxjerra nga drejtoritë rajonale;
- b) Ndjek realizimin e buxhetit sipas zërave përkatës në nivel qendror dhe rajonal;
- c) Propozon pranë ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë rialokime burimesh financiare në përputhje me ligjin e menaxhimit financiar;
- d) Kryen detyrat e financës për institucionin.

3. Detyrat e Sektorit të Administrimit të Burimeve Njerëzore

- a) Vlerëson nevojat për burime njerëzore, analizon situatën ekzistuese në terren, mundësitë që tregu të ofron, bën diferencën dhe planifikon volumnin e burimeve si dhe cilësisë së tyre.
- b) Harton planin e nevojave për rekrutim për të gjitha institucionet në varësi;
- c) Koordinon administrimin e burimeve njerëzore në sistemin shëndetësor parësor, shëndetin publik dhe spitalor;
- d) Administron Portalin “Infermier për Shqipërinë” dhe koordinon punën me drejtoritë rajonale dhe institucionet e tjera qendrore për realizimin e procedurave të rekrutimit të profesionistëve të shkencave mjekësore;
- e) Vlerëson nevojat për trajnime, merr masa për realizimin e tyre duke bashkëpunuar me institucionin përgjegjës për kualifikimin dhe trajnimin e punonjësve të shëndetësisë si dhe institucione të tjera të ngarkuara;

- f) Mbikqyr punën e njërive të burimeve njerëzore në drejtoritë rajonale të operatorit;
- g) Bashkëpunon dhe raporton në ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë për çështje të burimeve njerëzore.

4. Detyrat e Sektorit juridik

- a) Jep mendim të specializuar lidhur me çështje të ndryshme ligjore të institucionit;
- b) Përfaqëson dhe mbron interesat e operatorit në të gjitha proceset gjyqësore ku Operatori është pale;
- c) Përgatit, administron dhe realizon të gjitha procedurat ligjore dhe administrative që kanë të bëjnë me prokurimet e mallrave, shërbimeve apo punëve që zhvillohen nga Drejtoria qendrore;
- d) Kryen identifikimin e nevojave për prokurim, lëvrimin e deri në mbylljen e marrëdhënies kontraktuale dhe kryerjen e pagesës, si dhe marrjen në dorëzim;

5. Detyrat e Sektorit të Administrimit të Shërbimeve Mbështetëse

- a) Kryen administrimin e pajisjeve dhe materialeve në përdorim të Drejtorisë.
- b) Siguron shërbimet e përgjithshme në funksion të përmbushjes së nevojave të njërive të tjera;
- e) Përgjigjet për administrimin, mirëmbajtjen dhe përmirësimin e të gjithë infrastrukturës, pajisjeve dhe bazës materiale të nevojshme për punë.
- f) Siguron mirëfunksionimin e infrastrukturës elektromekanike, hidraulike, si dhe të pajisjeve të tjera që janë në përdorim në përputhje me parametrat e duhura.
- g) Siguron mirëmbajtjen, pastrimin, transportin, shërbimet postare dhe korrierët.

Neni 12

Spektori i auditimit të brendshëm

Spektori i auditimit të brendshëm ka për qëllim ekzaminimin, monitorimin dhe analizën e aktiviteteve që kryejnë njësitë organizative të Operatorit në të gjitha nivelet, me qëllim përmirësimin e performancës dhe garanton para drejtorit të përgjithshëm zbatimin e legjislacionit në fuqi nga ana e tyre.

- a) Kryen auditimin e njërive përbërëse të operatorit.
- b) Harton dhe miraton projektraportet e auditimit;
- c) Harton raporte dhe bën propozime për identifikimin, vlerësimin dhe menaxhimin e riskut në strukturat e Operatorit;
- d) Jep mendime për përmirësimin e punës së drejtorive operative dhe të varësisë së operatorit, si dhe propozon para titullarit të institucionit iniciativa për ndryshime ligjore.
- e) Raportet e auditit dorëzohen periodikisht pranë ministrit përgjegjës për shëndetësinë.

II/2 DREJTORITË RAJONALE TË OPERATORIT TË SHËRBIMEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR

Neni 13

Struktura e Drejtorive Rajonale

1. Drejtoritë Rajonale të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor kanë selinë e tyre në Shkodër, Tiranë, Vlorë dhe Elbasan.

2. Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Shkodër, përfshin qarqet Lezhë, Shkodër dhe Kukës.
3. Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Tiranë, përfshin qarqet Durrës, Tiranë dhe Dibër.
4. Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Vlorë, përfshin qarqet Fier, Vlorë dhe Gjirokastrë.
5. Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Elbasan, përfshin qarqet Korçë, Elbasan dhe Berat.
6. Struktura organizative në Drejtoritë Rajonale është e ndërtuar në drejtori dhe sektorë.
7. Drejtoritë Rajonale, janë njësi vartëse të Drejtorisë Qendrore të Operatorit të Kujdesit Shëndetësor dhe kanë kompetenca dhe përgjegjësi në shkallë rajoni.
8. Drejtoria Rajonale drejtohet nga Drejtori, i cili organizon dhe drejton veprimtarinë e drejtorisë përkatëse dhe përgjigjet përpara Drejtorit të Përgjithshëm të Operatorit. Drejtori i Drejtorive Rajonale emërohet nga Ministri me propozim të Drejtorit të Përgjithshëm.
9. Drejtoria Rajonale është e organizuar në drejtori dhe sektorë si më poshtë:
 - a) Drejtoria e Shëndetit Publik dhe Edukimit Shëndetësor;
 - b) Drejtoria e Shërbimit Parësor
 - c) Drejtoria e Shërbimit Spitalor
 - d) Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse

Neni 14

Detyrat e Drejtorive Rajonale

- a) Të planifikojnë nevojat për shërbime të kujdesit shëndetësor parësor, shëndet publik dhe spitalor në territorin që mbulojnë;
- b) Të garantojnë që shërbimet shëndetësore ofrohen brenda standarteve, në kohë, brenda buxhetit dhe në cilësinë e kërkuar, në territorin që mbulojnë;
- c) Të koordinojnë, monitorojnë dhe sigurojnë ofrimin e shërbimit shëndetësor parësor dhe shëndet publik pranë vendbanimit për të gjithë qytetarët;
- d) Të kryejnë procedurat për menaxhimin e burimeve njerëzore në sistemin shëndetësor parësor, shëndet publik dhe spitalor (planifikimi i nevojave, rekrutimi, trajnimi etj) për rajonin përkatës;
- e) Të bashkëpunojnë me drejtoritë rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH) për çështje të lidhura me financimin e kujdesit shëndetësor.
- f) Të monitorojë zbatimin e normave dhe standardeve lidhur me mbulimin e popullatës me mjekë familje dhe infermierë në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor që ka në juridksion dhe planifikon nevojat.
- g) Të kontrollojë dhe monitorojë realizimin e indikatorëve të cilësisë së shërbimit mjekësor në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor që ka në juridiksion.
- h) Të kontrollojë hap pas hapi ecurinë e zbatimit të investimeve në përputhje me projektet e preventivat që ka në juridksion.
- i) Të shqyrtojë përdorimin e të ardhurave dytësore dhe rialokimeve brenda zërave të buxhetit për ofruesit e shërbimit shëndetësor që ka në juridiksion dhe ja përcjell Operatorit qendror për miratim në parim. Pasi ka marrë miratimin në parim nga Operatori Qendror e dërgon për miratim pranë DRF/Fondit.
- j) Të bashkërendojnë punën ndërmjet të gjitha strukturave që kanë në varësi.
- k) Të organizojë punën për ofrimin e shërbimeve bazë të shëndetit publik dhe të shërbimeve të tjera ndihmëse sipas paketës së shërbimeve të shëndetit publik.

- l) Të menaxhojë dhe të administrojë instrumentat lidhur me planifikimin, zbatimin, raportimin financiar, raportimin statistikor pranë Drejtorisë Qendrore të Operatorit.
- m) Të vlerësojë nevojat dhe problematikat e hasura në praktikë, terren gjatë ofrimit të shërbimit shëndetësor në rajon.
- n) Të përvetësojë të gjithë ekspertizën e nevojshme prej strukturave që ka në varësi.
- o) Të ushtrojë inspektime për të verifikuar ofrimin e kujdesit shëndetësor sipas nevojave të popullatës. Të rekomandojë masat e nevojshme për të garantuar ofrimin e plotë cilësor e në kohë të shërbimeve shëndetësore.

Neni 15

Detyrat e Drejtorit të Drejtorive Rajonale

- a) Drejtori i Drejtorisë Rajonale drejton dhe mbikëqyr veprimtarinë financiare dhe buxhetore të drejtorisë, menaxhon aktivitetin e përgjithshëm lidhur me ofrimin e shërbimeve për publikun;
- c) planifikon, drejton dhe koordinon funksionimin e drejtorisë Rajonale;
- d) ka përgjegjësi të plotë menaxheriale për veprimtarinë e një numri drejtorish dhe sektore brenda drejtorisë rajonale;
- e) shpërndan punën te drejtorët e drejtorive dhe siguron arritjen e rezultateve në kohë dhe me cilësi, sipas objektivave të planifikuara;
- f) ndjek dhe koordinon procesin e zbatimit të politikave shëndetësore nëpërmjet drejtorive të drejtorisë rajonale dhe institucioneve të saj vartëse;
- g) identifikon mundësitë për reduktim të shpenzimeve dhe performancës së drejtorisë rajonale dhe institucioneve shëndetësore në varësi;
- h) bashkërendon veprimtarinë e institucioneve të varësisë, ndjek dhe raporton për detyrat dhe objektivat e caktuara ;
- j) bashkërendon punën me institucionet monitoruese me qëllim që konkluzionet dhe rekomandimet e monitorimit të përfshihen në programet dhe politikat që ndjek ministria.

Neni 16

Drejtorja e Shëndetit Publik dhe Edukimit Shëndetësor

1. Qëllimi i Drejtorisë së Shëndetit Publik dhe Edukimit Shëndetësor është ndjekja e zbatimit të politikave në fushën e shëndetit publik në rajon.
Drejtorja e Shëndetit Publik dhe Edukimit Shëndetësor ka në varësi të saj funksionale dhe organizative sektorët (i) sektorin e informacionit, planifikimit dhe monitorimit të shëndetit publik; (ii) sektorin e edukimit shëndetësor.
2. Detyrat e Sektorit të Informacionit, Planifikimit dhe Monitorimit të Shëndetit Publik
 - a) Planifikon dhe organizon punën për realizimin e shërbimeve të shëndetit publik në nivel rajoni në përputhje me objektivat, standardet dhe normativat e përcaktuara nga ISHP në koordinim me Drejtorinë e Ofritit të Kujdesit Shëndetësor;
 - b) Programon dhe koordinon proceset e punës për ofrimin e shërbimeve të shëndetit publik nga njësitë e ofritit të drejtëpërdrejtë të shërbimeve që ka në varësi në bashkëpunim dhe koordinim me ISHP ;
 - c) Monitoron dhe vlerëson ofrimin e shërbimeve të shëndetit publik nga strukturat në varësi bazuar në tregues, standarde e normativa dhe ndërmerr masa për optimizimin e përmirësimin e tyre;

- d) Mbledh dhe përpunon të dhëna, kryen analiza statistikore dhe raporton mbi gjendjen e përgjithshme të shëndetit të popullatës dhe ndikimin/impaktin e punës ndërgjegjëse dhe promovuese të realizuar në nivel rajoni pranë Sektorit të Statistikës dhe Analizës në Drejtorinë e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor si dhe pranë ISHP sipas legjislacionit përkatës.

3. Detyrat e Sektorit të Edukimit Shëndetësor

- a) Planifikon dhe organizon punën për realizimin e edukimit shëndetësor në nivel rajoni në përputhje me objektivat, standardet dhe normativat e përcaktuara nga ISHP dhe në koordinim me Drejtorinë e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor;
- b) Programon dhe koordinon proceset e punës për ofrimin e edukimit shëndetësor nga njësitë e ofrimit të drejtëpërdrejtë të shërbimeve që ka në varësi;
- c) Monitoron dhe vlerëson ofrimin e edukimit shëndetësor nga strukturat në varësi bazuar në tregues, standarde e normativa dhe ndërmer masa për përmirësimin e tyre.
- d) Organizon fushata të ndryshme sensibilizuese me rastin e evenimenteve të caktuara shëndetësore, apo edhe për probleme të ndryshme emergjente.

Neni 17

Drejtoria e Shërbimit Parësor

1. Qëllimi i Drejtorisë së Shërbimit Parësor është planifikimi, organizimi, programimi, koordinimi për ofrimin e shërbimeve shëndetësore parësore nga strukturat shëndetësore që ka në varësi të saj. Drejtoria e Shëndetit Parësor ka në varësi të saj funksionale dhe organizative sektorët (i) sektorin e informacionit, planifikimit të shërbimit parësor; (ii) sektorin e mbikqyrjes së shërbimit shëndetësor.

2. Detyrat e Sektorit të informacionit dhe planifikimit të shërbimit parësor

- a) Planifikon dhe organizon ofrimin e shërbimit shëndetësor parësor në nivel rajoni në përputhje me objektivat, standardet dhe normativat e përcaktuara nga Drejtoria e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor në drejtorinë qendrore.
- b) Programon dhe koordinon proceset e punës për ofrimin e shërbimit shëndetësor parësor nga njësitë e ofrimit të drejtëpërdrejtë të shërbimeve që ka në varësi.
- c) Monitoron zbatimin e normave dhe standarde lidhur me mbulimin e popullatës me mjekë familje dhe infermierë në kujdesin shëndetësor parësor dhe planifikon nevojat;
- d) Mbledh, strukturon, përpunon të dhëna mbi shërbimin shëndetësor parësor, kryen analiza statistikore dhe vlerëson treguesit e ndryshëm për sa i përket ofrimit të shërbimit shëndetësor parësor në nivel rajonal;
- d) Përcjell të dhënat dhe informacionin si dhe raporton periodikisht tek Sektori i Informacionit në Drejtorinë e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor dhe në ISHP sipas ligjit për parandalimin dhe luftimin e infeksioneve dhe sëmundjeve infektive.

3. Detyrat e Sektorit të mbikqyrjes së shërbimit parësor

- a) Programon dhe koordinon kontrollin dhe mbikqyrjen e shërbimit parësor në nivel rajoni;
- b) Kontrollon dhe mbikëqyrë në mënyrë periodike infrastrukturën ndërtimore të rrjetit të qendrave shëndetësore dhe ambulancave që ka në juridiksion ku ofrohet shërbimi shëndetësor me qëllim sigurimin e ambienteve optimale sipas standardeve për ofrimin e shërbimit shëndetësor parësor për qytetarët.
- c) Kontrollon dhe monitoron realizimin e indikatorëve të cilësisë së shërbimit mjekësor në kujdesin shëndetësor parësor;
- d) Siguron dhe garanton zbatueshmërinë e protokolleve të shërbimit shëndetësor parësor dhe indikatorëve shëndetësorë në shërbimin parësor në rajonin përkatës;

- e) Ushtron kontrolle me tematikë të përcaktuar në shërbimet e kujdesit parësor në nivel rajonal për zbatimin e disiplinës administrative dhe teknike sipas rregullave dhe normave në fuqi;
- f) Ndjek zbatimin e paketës së shërbimeve shëndetësore parandaluese, diagnostikuese dhe trajtuese në kujdesin shëndetësor parësor;
- g) Detyrat e mësipërme drejtoritë rajonale i kryejnë në bashkëpunim me sektorin e shërbimit të kujdesit shëndetësor parësor në Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor.

Neni 18
Drejtoria e Shërbimit Spitalor

Qëllimi i Drejtorisë së Shërbimit Spitalor është të monitorojë dhe të ndjekë zbatimin e politikave, strategjive, akteve ligjore shëndetësore në fushën e administrimit të institucioneve shëndetësore me shtretër. Drejtoria e Shërbimit Spitalor ka në varësi të saj funksionale dhe organizative sektorët:

- (i) sektorin e informacionit, planifikimit të shërbimit spitalor;
- (ii) sektorin e mbikqyrjes së shërbimit spitalor.

2. Sektori i informacionit dhe planifikimit të shërbimit spitalor

- a) Organizon ofrimin e shërbimit shëndetësor spitalor në nivel rajoni, në përputhje me objektivat, standardet dhe normativat e përcaktuara nga Drejtoria e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor.
- b) Ndjek dhe analizon treguesit e aktivitetit mjekësor të spitaleve dhe planifikon nevojat për shërbimin me shtretër në shkallë rajoni, në zbatim të politikave të miratuara nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë;
- c) Evidenton problemet në fushën e planifikimit spitalor dhe i bën prezente ato;
- d) Mbledh dhe përpunon të dhëna mbi shërbimin shëndetësor spitalor, kryen analiza stastikore dhe vlerëson treguesit e ndryshëm me planifikimin sa me real të shërbimeve shëndetësore spitalore në nivel rajonal.
- e) Përcjell të dhënat dhe informacionin si dhe raporton periodikisht tek Sektori i Statistikës dhe Analizës në Drejtorinë e Ofrimit të Kujdesit Shëndetësor.

3.2 Sektori i mbikqyrjes së shërbimit spitalor

Detyrat e Sektorit të mbikqyrjes së shërbimit spitalor

- a) Programon dhe koordinon kontrollin dhe mbikqyrjen e shërbimit spitalor në nivel rajoni;
- b) Monitoron mbikqyr programet e ndryshme mjekësore që kanë qëllim rritjen e cilësisë dhe sigurisë në ofrimin e shërbimit spitalor;
- c) Monitoron efektivitetin e përdorimit të fondeve të akorduara nga Ministria dhe FONDI për spitalin;
- d) Kontrollon dhe mbikqyr infrastrukturën ndërtimore në qendrat spitalore ku ofrohet shërbimi shëndetësor me qëllim marrjen e masave për sigurimin e ambjentëve optimale për ofrimin e shërbimit shëndetësor spitalor;
- e) Ndjek dhe kontrollon zbatimin e standarteve për vlerësimin e cilësisë së kujdesit shëndetësor të ofruar nga institucionet me shtretër;
- f) Ndjek zbatimin e udhëzuesve dhe protokolleve klinike, si dhe vlerëson performancën e institucioneve spitalore;
- g) Monitoron funksionimin e paisjeve mjekësore në spitalet e rajonit dhe koordinon punën për mirëmbajtjen dhe mirëfunksionimin e tyre;

Neni 19
Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse

1. Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse është përgjegjëse për funksionet dhe detyrat e financave, shërbimeve juridike dhe shërbimet e përgjithshme mbështetëse. Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse ka në varësi të saj funksionale dhe organizative sektorët (i) sektorin e financave; (ii) sektorin e menaxhimit të burimeve njerëzore; (iii) sektorin e shërbimeve të përgjithshme.

2. Detyrat e Sektorit të Financave

- a) Të ndjekë procesin e planifikimit, zbatimit dhe monitorimit të buxhetit në përputhje me ligjin e buxhetit.
- b) Të sigurojë mbajtjen e llogarive dhe pasqyrave financiare në përputhje me ligjin për kontabilitetin.
- c) Të sigurojë mirëadministrimin e të gjithë fondeve të rajonit përkatës.
- d) Të sigurojë zbatimin e politikave financiare të Ministrisë.
- e) Të evidentojë gjendjen fizike dhe planifikon ndërhyrjet e investimeve në nivel rajonal.
- f) Të kontrollojë hap pas hapi ecurinë e zbatimit të investimeve në përputhje me projektet e preventivat.
- h) Mireadministron në mënyrë të integruar asetet në dispozicion, makineritë dhe pajisjet, siguron përdorimin eficient dhe shfrytëzimin e tyre optimal në kohë, kosto dhe cilësinë e kërkuar.

3. Detyrat e Sektorit të Menaxhimit të Burimeve Njerëzore

- a) Menaxhimi i çështjeve që lidhen me burimet njerëzore në institucionet shëndetësore të rajonit.
- b) Identifikon nevojat për rekrutim për personelin mjekësor dhe stafin tjetër të të gjitha institucioneve shëndetësore të rajonit.
- c) Përgatit planin vjetor të rekrutimit për institucionet shëndetësore të rajonit dhe e dërgon për miratim në drejtorinë qendrore.
- d) Organizon punën për realizimin e konkurimit të kandidatëve në Portalin “Infermier për Shqipërinë” duke u koordinuar me drejtorinë qendrore të operatorit.
- e) Organizon procedurën e rekrutimit sipas udhëzimeve të miratuara nga ministria e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale, për pozicionet e tjera në institucionet shëndetësore;
- f) Administron regjistrin për gjithë personelin e institucioneve nën administrim.
- g) Ndjek procesin e vlerësimit të performancës në punë të drejtuesve të institucioneve shëndetësore të rajonit.
- h) Bashkëpunon për identifikimin e nevojave për trajnim të institucioneve në varësi dhe merr masat për trajnimin e tyre;

4. Detyrat e Sektorit të Shërbimeve Mbështetëse

- i) Përgjigjet për administrimin, mirëmbajtjen dhe përmirësimin e të gjithë infrastrukturës, pajisjeve dhe bazës materiale të nevojshme për punë.
- j) Menaxhon dhe mirëadministron në mënyrë të integruar burime dhe asetet e nevojshme, makineritë dhe pajisjet, siguron përdorimin eficient dhe shfrytëzimin e tyre optimal në kohë, kosto dhe cilësinë e kërkuar, për drejtorinë rajonale.
- k) Siguron shërbimet e përgjithshme të funksionimit të administratës dhe ministrisë siç janë: pastrimi, gjelbërimi, furnizimi me utilitete, transporti, mirëmbajtja e godinave dhe makinerive e pajisjeve.
- l) Administron çështjet e arkiv/protokollit.
- m) Siguron përfaqësimin e institucionit në proceset gjyqësore ku drejtoria është palë si dhe shqyrtimin e çështjeve administrative.

II/3 NJËSITË VENDORE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR

Neni 20

Struktura e Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor

1. Njësiti Vendore të Kujdesit Shëndetësor janë në varësi të Drejtorive Rajonale, janë përgjegjëse për ofrimin e shërbimeve bazë të shëndetit publik dhe shërbimeve të tjera ndihmëse, sipas paketës së shërbimeve të shëndetit publik si dhe përgjigjen për veprimtarinë e qendrave shëndetësore dhe klinikave të specialiteteve;
2. Detyrat kryesore renditen si vijon:
 - a) Të zbatojnë mbrojtjen e shëndetit dhe promovimin e jetesës së shëndetshme të popullatës në qendër qarku dhe rajoni;
 - b) Të sigurojnë ofrimin e paketës bazë të shërbimit shëndetësor parësor në përputhje me standartet e miratuara;
 - c) Të sigurojnë përmes veprimeve të organizuara promovimin e shëndetit, ndikimi i të cilit shpërndahet në mënyrë të barabartë në të gjitha grupet e popullatës;
 - d) Të realizojnë mbrojtjen e shëndetit mendor nëpërmjet sigurimit të kujdesit shëndetësor, sigurimit të mjedisit social të përshtatshëm për personat me crregullime të shëndetit mendor nëpërmjet politikave parandaluese për mbrojtjen e shëndetit mendor;
 - e) Të identifikojë dhe analizojë faktorët risk për shëndetin e popullatës në shkallë qarku dhe bashkie, që rezultojnë dhe të raportojë pranë Drejtorisë Rajonale të Operatorit.
 - f) Të realizojë veprimtaritë bazë të shëndetit publik që lidhen me monitorimin e gjendjes shëndetësore të popullatës, diagnostikimin dhe hulumtimin e problemeve shëndetësore, vlerësimin e efektiviteti të përdorimit të cilësisë ndaj individit të komunitetit.
 - g) Të mbledhin informacionin shëndetësor sipas shërbimeve dhe t'ja delegojë Drejtorisë Rajonale të Operatorit.
 - h) Të bashkëveprojë në përgatitjen, planifikimin dhe marrjen e masave zbutëse për përballimin e emergjencave shëndetësore në shkallë qarku dhe bashkie.
 - i) Të marrë masa për të garantuar pranë komunitetit (shkallë qarku dhe bashkie) shërbimet e shëndetit publik në kohë dhe cilësi.
 - j) Të bashkëpunojnë me pushtetin vendor me qëllim përmirësimin e infrastrukturës ndërtimore të objekteve shëndetësore të kujdesit parësor etj.
2. Njësia Vendore drejtohet nga titullari, i cili organizon dhe drejton veprimtarinë e njësisë përkatëse dhe përgjigjet përpara Drejtorit të Drejtorisë Rajonale.
Njësia Vendore është e organizuar në shërbime si më poshtë:
Shërbimi i Kujdesit Parësor dhe Vlerësimit të Cilësisë dhe Promocionit
Shërbimi i Shëndetit Mendor
Shërbimi Stomatologjik
Shërbimi Epidemiologjisë dhe Shëndetit Mjedisor
Sektori i Shërbimeve Mbështetëse

Neni 21

Shërbimi i Kujdesit Parësor dhe Vlerësimit të Cilësisë

- a) Përgjigjet për aktivitetin e qendrave shëndetësore në zbatimin e paketës së shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor që ofron qendra shëndetësore;

- b) Monitoron qendrat shëndetësore dhe raporton për standardet e pajisjeve mjekësore për çdo qendër pranë Drejtorisë Rajonale për nevojat për pajisje mjekësore 1 herë në vit;
- c) Bashkëpunon me drejtuesit e qendrave shëndetësore për planifikimin e nevojave në zbatim të standardeve të miratuara mbi mirëfunksionimin e një qendre shëndetësore;
- d) Kontrollon dhe monitoron aktivitetin e konsultoreve tëë nënës dhe fëmijës;
- e) Monitoron zbatimin e indikatorëve cilësor dhe sasior të performancës së personelit mjekësor.
- f) Monitoron zbatimin e treguesve shëndetësorë që përfshihen në paketën e shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor që ofron qendra shëndetësore dhe raporton çdo tre muaj pranë Drejtorisë Rajonale;
- g) Koordinon, vlerëson dhe analizon programin institucional të sigurimit të cilësisë;
- h) Evidenton nevojat për trajnime dhe kualifikime të personelit shëndetësor në përputhje me planin rajonal për edukimin mjekësor të vazhdueshëm;
- i) Raporton për zbatimin e formularëve që sigurojnë të dhëna për vlerësimin e kënaqësisë (opinionit të pacientit);
- j) Ndjek zbatimin e detyrave që përfshihen në strategjinë e përkujdesjes infermiere;
- k) Monitoron realizimin e detyrave të shërbimit mjekësor në shkolla dhe institucione para shkollore
- l) Nxit, përkrah dhe ndërmerr nisma për studime shkencore në fushën e edukimit shëndetësor të komunitetit;
- m) Organizon fushata të ndryshme sensibilizuese të parashikuara në Kalendarin Kombëtar Vjetor të Edukimit dhe Promocionit Shëndetësor duke u angazhuar edhe për probleme të ndryshme emergjente;
- n) Monitoron veprimtarinë e keshillimoreve të gruas shtatzene, mirërritjes së fëmijes, planifikimit familjar, zbatimin e kalendarit kombëtar të vaksinimit)

Neni 22

Shërbimi i Epidemiologjise (Inteligjencës Epidemike) dhe Shëndetit Mjedisor

1. Qëllimi i Shërbimit të Inteligjencës Epidemike dhe Shëndetit Mjedisor është monitorimi, zbatimi i kuadrit ligjor dhe rregullator për zhvillimin e shërbimeve epidemiologjike dhe mbrojtjen e shëndetit mjedisor në shkallë qarku dhe bashkie. *(Ky shërbim shtrihet në 36 bashki dhe sipas rastit mbulon dhe një ose disa bashki të afërta).*
2. Në lidhje me shërbimin e Inteligjencës Epidemike

Është shërbim shëndetësor i specializuar, i cili evidenton, në kohë reale, çdo ngjarje jo të zakonshme, ndërhyr për parandalimin, kontrollin apo eliminimin e tyre dhe koordinon e kontrollon zbatimin e ligjshmërisë së fushës në:

 - (i) institucionet e shërbimit shëndetësor, në të gjitha nivelet publike ose jopublike; (ii) strukturat e shërbimit shëndetësor në varësi të ministrive të tjera; c) strukturat e qeverisjes qendrore dhe vendore; (iii) sektorët publikë ose jopublikë dhe veprimtaritë e personave fizikë e juridikë të të gjitha llojeve, ku rrezikohet përhapja e sëmundjeve infektive; (iv) popullatën apo mjedisin, ku rrezikohet përhapja e sëmundjeve infektive
 - a) Organizon, drejton, dhe kontrollon të gjitha detyrat në fushën e inteligjences epidemike dhe kontrollit të sëmundjeve infektive në koordinim me ISHP.
 - b) Zbaton legjisllacionin në fushë e sëmundjeve infektive në të gjitha strukturat shëndetësore publike dhe jo publike si dhe të gjitha strukturat që operojnë në vend sipas legjisllacionit përkatës të sëmundjeve infektive.

- c) Mbledh nga cdo qendër shëndetësore dhe dërgon çdo javë pranë Drejtorisë Rajonale, Drejtorisë Qendrore të dhënat e survejances sindromike ALERT dhe ato të sëmundjeve sipas listës përkatëse të sëmundjeve infektive të aprovuara nga Minsitria;
 - d) Koordinon shërbimin e vaksinimit në territorin që mbulon dhe siguron cilësinë e tij në koordinim me ISHP;
 - e) Monitoron zbatimin e ligjshmërisë në fushën e sëmundjeve infektive dhe parandalimit të rreziqeve.
 - f) Plotëson dhe dërgon informacion pranë Drejtorisë rajonale dhe qendrore për mbulesën vaksinale, zinxhirin ftohës dhe ecurinë e procesit të vaksinimit si dhe zbatimin e legjislacionit në këtë fushë sipas teritorit që mbulon;
 - g) Koordinon veprimet në lidhje me hetimin e shpërthimeve epidemike. Kryen hetimin e rasteve dhe shpërthimet epidemike në terren dhe në raste të veçanta këto hetime i kryen në bashkëpunim me ISHP;
 - h) Koordinon veprimtarinë e shërbimit të inteligjencës epidemike dhe laboratorëve të saj me ISHP; duke vlerësuar sipas standardeve të miratuara nevojat në aparatura, kapacitete në burimet njerëzore. Pas vlerësimit të situatës dhe planifikimit të nevojave, propozon mbështetjen financiare pranë drejtorisë rajonale.
 - i) Koordinon veprimtarinë e shërbimit të inteligjencës epidemike dhe laboratorëve të saj me sektorin e Higjienës dhe laboratorët përkatës;
 - j) Bashkëpunon me Organet e Pushtetit Vendor, me shërbimin e Veterinarisë, si dhe informon rregullisht për situatën e sëmundjeve ngjitëse, zoonozat dhe për marrjen e masave parandaluese, antiepidemike dhe antiepidemike;
 - k) Kontrollon zbatimin e detyrave në të gjitha strukturat e shërbimit shëndetësor ose privat si spitalet infektive dhe jo infektive, poliklinika, dispanseri, qendra shëndetësore, mjekët e institucioneve shkollore dhe parashkollore, klinika private, pika kufitare etj për evidentimin e gjendjes së sëmundjeve ngjitëse dhe informimin e rregullt të tyre në shërbimet e epidemiologjisë, për rastet me sëmundje ngjitëse dhe mbulesën vaksinave, si edhe për marrjen e masave për zbulimin në kohë, shtrimin në spital, ose trajtimin në shtëpi, izolimin e vaksinimit në përputhje me rregullat, legjislacionin përkatës të sëmundjeve infektive dhe udhëzimeve të ISHP;
 - l) Kryen testime mikrobiologjike për popullatën në bashkitë perkarese sipas udhëzimeve të ISHP dhe siguron transportin e mostrave apo shtameve të caktuara pranë ISHP sipas survejancave dhe problemeve perkatese
 - m) Monitoron përhapjen dhe shkaqet e problemeve shëndetësore për një popullatë të caktuar;
 - n) Monitoron performancën e shërbimeve të shëndetit epidemiologjik dhe bashkëpunon me sektorët e mjekësisë familjare;
 - o) Evidenton nevojat për rritje të kapaciteteve të ofruesve të kujdesit në shëndet epidemiologjik.
 - p) Mbledh sistematikisht të dhënat si pjesë e sistemit të mbikqyrjes epidemiologjike të sëmundjes dhe i përpunon në bashkëpunim me sektorët e tjerë brenda njësisë.
 - q) Bën vlerësime përmbledhëse të gjendjes higjienike sipas sektorëve për problemet e rrethit dhe nxjerr propozimet e duhura për përmirësimin e punës.
3. Në lidhje me shëndetin mjedisor
- a) Kryen analiza rutine dhe ekspertiza për:
 - Higjienën e Ushqimit dhe Ushqyerjes,
 - Ujin e pijshëm
 - Higjienën Komunale,

- Higjienën Fëmijërore dhe Shkollore,
 - Higjienën e Punës,
- b) Mban evidenca të plota të lejeve higjienike të dhëna e të raportuara sipas sektorëve.
 - c) Sipas kërkesave të subjekteve të ndryshme bën ekspertiza higjieno-sanitare në laboratorin përkatës.
 - d) Organizon, drejton punën teknike të laboratorit të higjienës, duke përcaktuar detyra për të gjithë personelin e laboratorit.
 - e) Çdo muaj bën përmbledhjen e të dhënave të analizave të kryera dhe sipas rastit nxjerr problemet.
 - f) Mban evidencë të saktë të aparaturave, materialeve të ndryshme, kimikateve, reagentëve, harxhimet që kryhen dhe bën plan kërkesë për furnizim.

Neni 23 Shërbimi Shëndetit Mendor

Qëllimi i Shërbimit të Shëndetit Mendor është monitorimi dhe zbatimi i kuadrit ligjor dhe rregullator për zhvillimin e shërbimeve të shëndetit mendor në shkallë qarku dhe bashkie.

- a) Monitoron zbatimin e kuadrit strategjik dhe rregullator për zhvillimin e shërbimeve të shëndetit mendor në qendër qarku dhe bashki;
Monitoron performancën e shërbimeve të shëndetit mendor, pjesë e rrjetit të integruar të shërbimeve të shëndetit mendor, dhe kujdesit të ofruar në to në bashkëpunim me Shërbimin e Kujdesit Parësor dhe Vlerësimit të Cilësisë dhe Promocionit;
- b) Grumbullon dhe përpunon të dhënat e aktivitetit të shërbimeve të specializuara të shëndetit mendor në bashkëpunim me sektorët e tjerë brenda institucionit;
- c) Vlerëson gjendjen dhe artikulumin e nevojave konkrete të institucioneve ku ofrohen shërbime të shëndetit mendor lidhur me organizimin, strukturën e shërbimeve, përmirësimin e infrastrukturës, për ngritjen dhe zhvillimin e kapaciteteve profesionale etj;
- d) Bashkëpunon me organizma lokale publike dhe jopublike në funksion të koordinimit të ndërhyrjeve në fushë dhe në zbatim të politikave në shëndet mendor;
- e) Zbaton mbrojtjen e shëndetit mendor dhe promovimin e jetesës së shëndetshme të popullatës në qendër qarku dhe bashkie;
- f) Siguron përmes veprimeve të organizuara promovimin e shëndetit mendor pozitiv të popullatës në qendër qarku dhe rajoni, me fokus të vecantë grupet vulnerabël;
- g) Realizon mbrojtjen e shëndetit mendor në shkallë qendër qarku dhe bashkie nëpërmjet sigurimit të kujdesit shëndetësor, sigurimit të mjedisit social të përshtatshëm për personat me çrregullime të shëndetit mendor nëpërmjet politikave parandaluese për mbrojtjen e shëndetit mendor;
- h) Harton e programe lokale periodike/vjetore, në zbatim dhe në linjë me strategjinë e shëndetit mendor në shkallë kombëtare, në përgjigje të nevojave të identifikuara;
- i) Raporton dhe informon sektorin përkatës në Drejtorinë Rajonale, lidhur me zhvillimet e shërbimeve të shëndetit mendor në qendër qarku dhe bashkie.

Neni 24 Shërbimi Stomatologjik

Në institucionet e shërbimit shëndetësor stomatologjik publik ofrohet falas shërbimi profilaktik dhe mjekues stomatologjik për:

- a) personat nga mosha 0 deri 18 vjeç;

b) kategori të veçanta individësh që, me ligje apo akte nënligjore të veçanta, përfitojnë shërbim shëndetësor stomatologjik falas.

Shteti merr përsipër të mbulojë pjesërisht:

Kabinetet dentare të shkollave kryejnë shërbime parandaluese, trajtime urgjence dhe pjesërisht kurative, si dhe aktivitet shkencor.

1. Në kabinetet dentare të shkollave kryejnë shërbime parandaluese, trajtime urgjence dhe pjesërisht kurative.

a) Kryerja e aktiviteteve parandaluese përfshin:

- Depistimin e përgjithshëm të nxënësve, që bëhet kryesisht nëpër klasa, dy herë në vit;
- Vizitat në kabinet: janë vizita diagnostikuese, me qëllim vendosjen e një diagnoze të saktë dhe dhënien e rekomandimit për trajtimin e nevojshëm ose kryerjen e trajtimit në kabinet, kur kjo është e mundur;
- Pastrimi profesional i pllakës bakteriale (i cipave dhe i gurëzave);
- Fluorizimi profesional me xhel fluori, për parandalimin e prishjes së dhëmbëve
- Silanimet, që janë veshje profesionale të sipërfaqeve të dhëmballëve;
- Edukimi shëndetësor i cili kryhet në forma të ndryshme si leksione, bashkëbisedime nëpër klasa ose me grupe në kabinet, këshilla individuale gjatë depistimeve dhe vizitave, demonstrime të teknikës korrekte të larjes së gojës, spektakle, ekspozita etj.
- Larja e dhëmbëve: është një ndërhyrje e drejtpërdrejtë për t'u mësuar nxënësve konceptet e higjienës së gojës dhe për të korrigjuar teknikat e gabuara që përdorin ata. Edhe kjo kryhet sipas mundësive që ofrojnë drejtoritë e shkollave.

b) Aktiviteti mjekues/trajtues

Ofrimi i trajtimeve të urgjencës: lehtësim i dhimbjes me eugenol ose analgjezikë oralë, heqje të dhëmbëve të qumështit (në periudhën e ndërrimit të dhëmbëve), mjekime të patologjive të indeve të buta.

c) Aktiviteti shkencor dhe/ose aftësimi i vazhdueshëm profesional

2. Kabinetet dentare të punkteve ofrojnë:

- Shërbime urgjence (ndërhyrje kirurgjikale ambulatorë)
- Shërbime kurative (mbushje të gradave të ndryshme)
- Shërbime parandaluese (më pak) (silante)

Mjekët stomatologë të shkollave, pas depistimit dhe vizitave në kabinetet e shkollave, i rekomandojnë rastet që nuk mund t'i trajtojnë në kabinetet e tyre në kabinetet e punkteve.

Neni 25

Spektori i Shërbimeve Mbështetëse

Detyrat e Sektorit të Shërbimeve Mbështetëse

- a) Evidenton personelin e shërbimit shëndetësor;
- b) Njeh në çdo kohë gjendjen dhe nevojat e shërbimit shëndetësor për personel të mesëm dhe të lartë mjekësor ose jo mjekësor;
- c) Mban dosjet e personelit shëndetësor dhe jo shëndetësor me korrektësi profesionalizëm dhe duke respektuar parimet e konfidencialitetit;
- d) Mban dhe plotëson regjistrat themeltarë të personelit të shërbimit shëndetësor
- e) Raporton vendet vakant pranë Drejtorisë Rajonale
- f) Planifikon shërbimet shëndetësore në teritorin që mbulon
- g) Bën planifikimin dhe zbatimin e buxhetit për njësinë vendore

- h) Përgatit list prezencën dhe ja paraqet titullarit të njësisë vendore
- i) Kryen procesin e hedhjes së të dhënave (data-entry) për sistemet e informacionit
- j) Evidenton nevojat për përmirësimin e infrastrukturës në kujdesin shëndetësor parësor, për të planifikuar nevojat në investime në nivel qarku;
- k) Specialisti i investimeve në njësitet me qender në qark evidenton dhe ndjek investimet dhe në njësitet e tjera me qender në bashki brenda qarkut perkates.

KREU III: RREGULLA PËR BASHKËPUNIMIN DHE NDËRVEPRIMIN

Neni 26

Marrëdhëniet e punës së punonjësve të operatorit

1. Marrëdhëniet e punës së Drejtorit të Përgjithshëm dhe nëpunësve të operatorit në nivel qendror dhe rajonal, si dhe njësitet e ofrimit direkt të shërbimeve shëndetësore, qendrave shëndetësore/klinikat dhe institucioneve shëndetësore me shtretër/spitalet, rregullohen në bazë të dispozitave të Kodit të Punës.
2. Rekrutimi i punonjësve bëhet nëpërmjet procedurave të konkurimit të hapur mbi bazën e kriterëve të miratuara nga ministri përgjegjës për shëndetësinë.
3. Drejtorët e drejtorive rajonale emërohen dhe lirohen nga ministri nëpërmjet konkurimit të hapur dhe me propozim të drejtorit të Përgjithshëm..
4. Zëvendësdrejtorët dhe Drejtorët në Drejtorinë Qendrore të Operatorit emërohen nga Drejtori i Përgjithshëm pasi merr miratim nga Ministri përgjegjës për shëndetësinë.
5. Drejtorët e Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor emërohen nga Drejtori i Drejtorisë Rajonale pasi merr miratim nga Ministri Përgjegjës për shëndetësinë.
6. Drejtorët e spitaleve rajonale dhe bashkiake emërohen dhe lirohen nga Ministri përgjegjës për shëndetësinë, nëpërmjet konkurimit të hapur dhe me propozim të drejtorit të Përgjithshëm.
7. Personeli mjek dhe teknik i shkencave mjekësore etj, në Qëndrat Shëndetësore, poliklinika dhe spitale emërohen nga drejtori i Drejtorisë Rajonale, nëpërmjet konkurimit të hapur.
8. Mekanizmi i punësimit për teknik të shkencave mjekësore është Portali “Infermier për Shqipërinë.
9. Procedurat e rekrutimit të punonjësve nga Drejtoritë Rajonale mbikqyren nga Operatori Qendror dhe Ministria.

Neni 27

Buxhetimi i Operatorit

1. Ministria çdo vit i dërgon Operatorit qendror udhëzimin e përgatitjes së buxhetit nga MSHMS. Në udhëzim përcaktohen tavanet buxhetore sipas programeve si dhe specifikohen politikat dhe objektivat për tre vitet e ardhshme.
2. Operatori qendror organizon punën për mbledhjen e të gjithë të dhënave nga Drejtoritë Rajonale të Operatorit. Drejtoritë Rajonale organizojnë punën për mbledhjen e të dhënave për të gjithë ofruesit e shërbimeve.
 - a) Spitalet Rajonale dhe Bashkiake e paraqesin projektbuxhetin tek Drejtoria Rajonale përkatëse;
 - b) Njësitet Vendore të Kujdesit Shëndetësor e paraqesin projektbuxhetin tek Drejtoria Rajonale përkatëse;

- c) Drejtoria Rajonale mbledh të dhënat nga Qëndrat Shëndetësore nëpërmjet sektorit të shërbimeve mbështetëse në Njësinë Vendore të Kujdesit Shëndetësor me qendër në Qark për të gjitha Qëndrat Shëndetësore të qarkut.
3. Drejtoritë Rajonale përpunojnë kërkesat për financim dhe buxhet të depozituara nga njësitë vendore për qendrat shëndetësore dhe spitalet rajonale dhe bashkiakete operatorit qendror, ndërsa ky i fundit mbron buxhetin në MSHMS dhe në FSDKSH.
4. MSHMS miraton projekt-buxhetin për Operatorin në nivel qendror, rajonal dhe njësitë vendore..
5. Detajimi i fondeve për Drejtoritë Rajonale bëhet nga MSHMS pas propozimit të Drejtorisë Qëndrore të Operatorit. Detajimi i fondeve për çdo ofrues shërbimi bëhet nga MSHMS dhe Fondi sipas buxhetit të miratuar.
6. Raportimi i shpenzimeve nga çdo ofrues shërbimi kryhet tek drejtoritë rajonale.
7. Operatori qendror miraton në parim përdorimin e të ardhurave dytësore për qendrat shëndetësore dhe spitalet rajonale dhe ato bashkiake.
8. Raportimi i shpenzimeve nga operatorët rajonale kryhet nga Drejtoria Qëndrore në MSHMS dhe FSDKSH.
9. Transferimet e fondeve kryhen nga MSHMS sipas propozimit të Drejtorisë Qëndrore të Operatorit.
10. Të gjithë veprimet e alokimit të buxhetit, transferimeve gjatë vitit dhe raportimit të shpenzimeve kryhen në përputhje me ligjin e buxhetit dhe në përputhje me VKM e krijimit dhe funksionimit të operatorit.

Neni 28

Mbikqyrja e Operatorit nga Ministria

1. Mbikqyrja e Operatorit realizohet nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë për:
- realizimin e objektivave të miratuar politike dhe të menaxhimit;
 - ligjshmërinë dhe përshtatshmërinë e veprimeve të tyre administrative, administrimin e burimeve njerëzore, ekzekutimin e buxhetit, administrimin e pasurive dhe menaxhimin financiar.
- Zyrtari përgjegjës për mbikqyrje ka të drejtë:
- të kërkojë raportim dhe informacion të rregullt dhe të posaçëm për veprimtarinë e përgjithshme administrative dhe menaxhimin e brendshëm, si dhe për çështje konkrete administrative;
 - të ndërmarrë inspektime në vend dhe të inspektojë dosjet;
 - të përcaktojë objektivat e politikave të institucionit të varësisë dhe të agjencive autonome;
 - të japë udhëzime dhe urdhra të përgjithshëm për veprimtarinë administrative dhe për çështje të menaxhimit të brendshëm;
 - të urdhërojë kryerjen e detyrave apo ndërmarrjen e masave të caktuara;
 - të miratojë paraprakisht projektbuxhetin e institucionit në përputhje me Ligjin.
3. Përveçse kur parashikohet ndryshe nga ligji, zyrtari përgjegjës për mbikqyrjen, gjithashtu, ka të drejtë:
- të urdhërojë fillimin, kryesisht, të një procedimi të caktuar administrativ nga institucioni i varësisë apo agjencia autonome;
 - të udhëzojë institucionin të pezullojë ekzekutimin e një akti administrativ të lëshuar nga ai vetë;

- c) të urdhërojë institucionin e varësisë të ndryshojë ose të revokojë një akt administrativ.
4. Në rast institucioni i varësisë nuk zbaton udhëzimet e përmendura në pikën 3 të këtij neni, brenda një afati të arsyeshëm, zyrtari përgjegjës për mbikëqyrjen ushtron drejtpërdrejt kompetencat e institucionit të varësisë dhe vepron në vend të tij.
5. Zyrtari përgjegjës për mbikëqyrjen është, gjithashtu, "organi epror" i Operatorit në procedurën e ankimit administrativ, sipas Kodit të Procedurave Administrative.

Neni 29

Bashkëpunimi ndërinstytucional

Operatori krijon lidhje ndërinstytucionale me institucionet e tjera të ofrimit të kujdesit shëndetësor. Lidhjet e tij janë lidhje kontraktuale, bashkëpunimi, bashkërendimi, koordinimi, monitorimi për të garantuar dhe ofruar shërbime shëndetësore cilësore, në kohë dhe në vendin e duhur.

1. Ndërmjet Operatorit dhe ISHP krijohet lidhja e koordinimit, bashkëpunimit, bashkërendimit të proceseve të punës me qëllim garantimin dhe ofrimin e shërbimeve të shëndetit publik.
2. Operatori krijon lidhje ndërinstytucionale me FSDKSH. Operatori bashkëpunon me FSDKSH për mbarevajtjen e shërbimeve shëndetësore, shkëmbimin dhe unifikimin e të dhenave të kujdesit shëndetësor paesor dhe spitalor si dhe me çështje që lidhen me financimin e kujdesit shëndetësor.
3. Bashkëpunimi ndërmjet operatorit dhe institucioneve të tjera shëndetësore në lidhje me portalin "Infermier për Shqipërinë".
 - a) Drejtoritë rajonale të Operatorit janë përgjegjëse për administrimin e portalit "Infermier për Shqipërinë".
 - b) Të gjitha institucionet e ofrimit të shërbimeve shëndetësore duke përfshirë dhe ato jashtë juridiksionit të Operatorit, kanë detyrimin që të raportojnë pranë Drejtorisë Qendrore të Operatorit për të gjitha vendet që krijohen apo mbeten vakant për punonjës të profileve të shkencave shëndetësore si infermier, mami, laborant, imazheristë, fizioterapistë dhe logopedistë.
 - c) Drejtoria qendrore bën planifikimin e nevojave dhe ia përcjell drejtorisë rajonale përkatëse për zhvillimin e procedurave dhe monitoron si procedurat e konkurimit ashtu dhe përzgjedhjen e pacioneve nga kandidatet fitues.

Neni 30

Lidhja hierarkike ndërmjet Drejtorisë Qendrore, Drejtorive Rajonale, Njësive Vendore dhe Qendrave Shëndetësore, Spitaleve

Lidhja hierarkike ndërmjet Drejtorisë Qendrore, Drejtorive Rajonale, Njësive Vendore dhe Qendrave Shëndetësore, Spitaleve:

- a) Struktura e Operatorit përcakton shkallën e hierarkisë dhe të përgjegjësisë së funksioneve në marrëdhënie me njëri-tjetrin. Gjatë ushtrimit të detyrës vartësit duhet të zbatojnë dhe t'i raportojnë me përgjegjësi eprorit për detyrat e ngarkuara, në përputhje me dispozitat ligjore në fuqi.

- b) Marrëdhëniet ndërmjet strukturave paralele janë marrëdhënie bashkëpunimi, detyrimi për të kryer detyrën funksionale, respekti, mbështetja dhe ndihma reciproke, ndërtimi i marrëdhënieve të sinqerta e të mirëkuptimit dhe respektimi i besimit të tjerëve.
- c) Në rastet kur e njëjta çështje është caktuar të shqyrtohet nga dy struktura paralele, janë eprorët direkt të dy strukturave që koordinojnë zgjidhjen përfundimtare të çështjes.
- d) Për kryerjen e detyrave të përkohshme, komplekse, që kërkojnë një qasje të gjërë, mund të krijohen, grupe pune të përbëra nga punonjes të operatorit dhe të institucioneve të varësisë. Ato mund të përfshijnë edhe ekspertë të jashtëm.
- e) Grupet e punës, krijohen me urdhër të Drejtorit të Përgjithshëm të Operatorit.

Neni 31

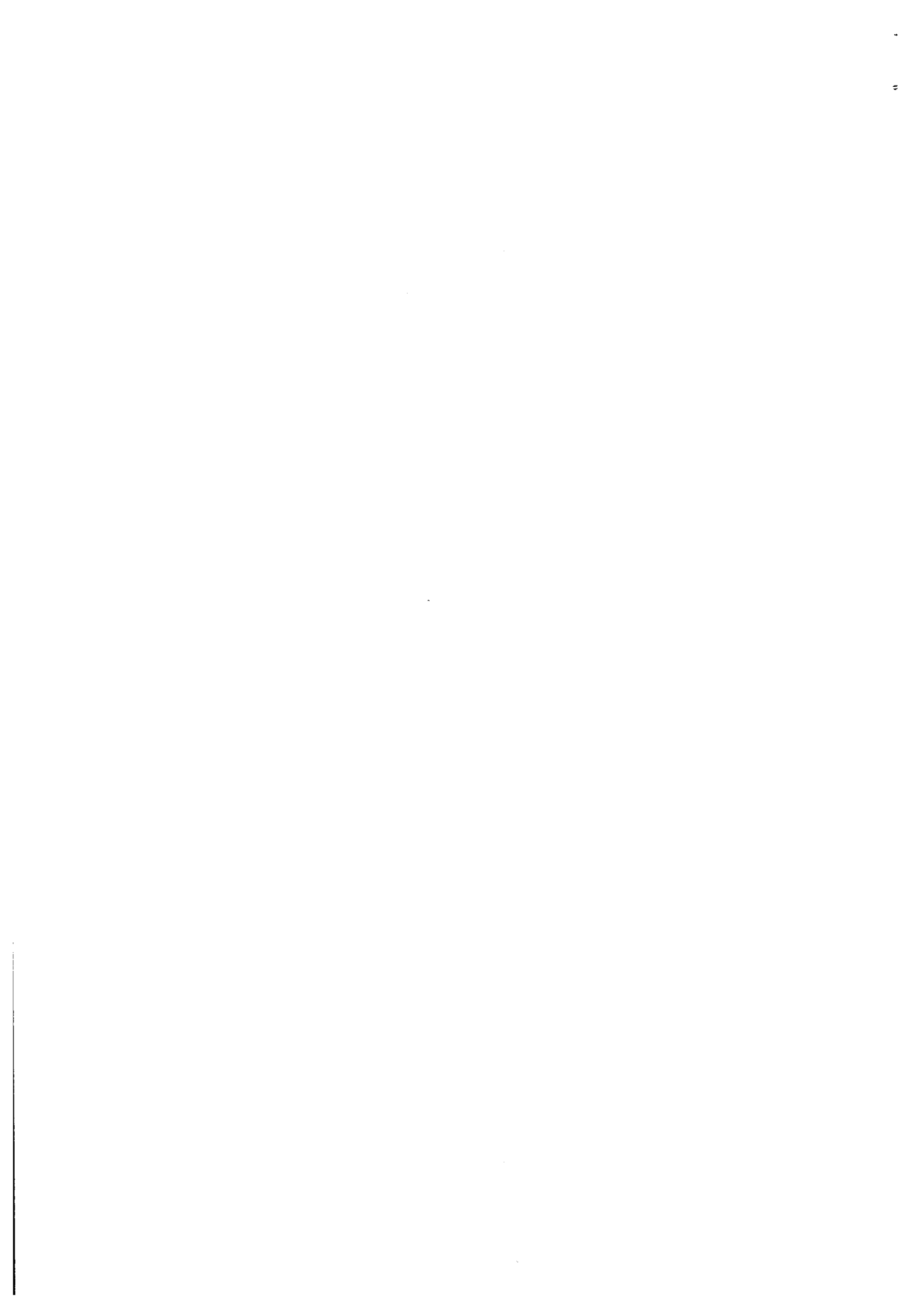
Qarkullimi i Dokumentacionit

1. Dokumentet hyrëse regjistrohen në regjistrin e korrespondencës nga specialisti i sektorit të arkiv-protokollit, i cili bën shënimin përshkrues, vendos numrin e protokollit dhe datën e marrjes.
2. Pas nënshkrimit nga titullari i institucionit, dokumentacioni hyrës nëpërmjet sekretarisë i përcillet arkiv – protokollit, punonjesi i protokollit i përcjell sipas delegimit për vlerësim dhe trajtim në strukturat përkatëse.
3. Trajtimi dhe hartimi i çdo dokumenti zyrtar kryhet sipas objektit të veprimtarisë ose delegimit nga drejtoria përkatëse.
4. Kur hartimi i një dokumenti është kontribut i më shumë se një njësie koordinimi realizohet nga struktura/drejtoria që për nga radha është deleguar e para.
5. Brenda afatit të përcaktuar në praktikë, materiali duhet të trajtohet nga personi përgjegjës dhe të siglohet nga hartuesi, përgjegjësi i sektorit, drejtori i drejtorisë/drejtori i përgjithshëm dhe më pas dorëzohet në strukturën përgjegjëse për protokollin dhe vijohet me procedurën dalese.
6. Procedura e mësipërme zbatohet nga të gjitha nivelet e Operatorit.

Neni 32

Korrespondenca Institucionale

1. Dokumentet hyrëse regjistrohen në regjistrin e korrespondencës nga sektori i arkiv Protokollit, i cili bën shënimin në to të numrit të protokollit dhe datës së marrjes. Dokumentet i përcillen Titullarit të Institucionit menjëherë me kartelën shoqëruese dhe sipas përkatësisë shpërndahen brenda 24 orëve në strukturat që kanë lidhje me problematikën e tij, kundrejt firmës. Kur në dokumentet hyrëse Sektori i Arkiv Protokollit konstaton mungesa, mbahet procesverbal dhe njoftohet subjekti që e ka dërguar. Zarfet që i adresohen Titullarit të Institucionit “me shënimet personale” apo një kategori e caktuar dokumentesh të një emërtese të veçantë të miratuar me shkrim i dorëzohen atij të pahapura përkundrejt firmës.
2. Brenda afatit të përcaktuar në kartelë materiali pasi është sigluar nga përpiluesi, përgjegjësi i sektorit, drejtori i drejtorisë dhe drejtori i përgjithshëm, në rast se ka, dorëzohet në Sekretarinë e Titullarit, përveçse kur urdhëron Titullari.
3. Pas nënshkrimit nga Titullari, materiali evidentohet në kartelë nga sekretarja e titullarit, e cila në datën dhe orën e specifikuar në kartelë ia dorëzon kundrejt firmës Sektorit të Arkiv-Protokollit.



Neni 33

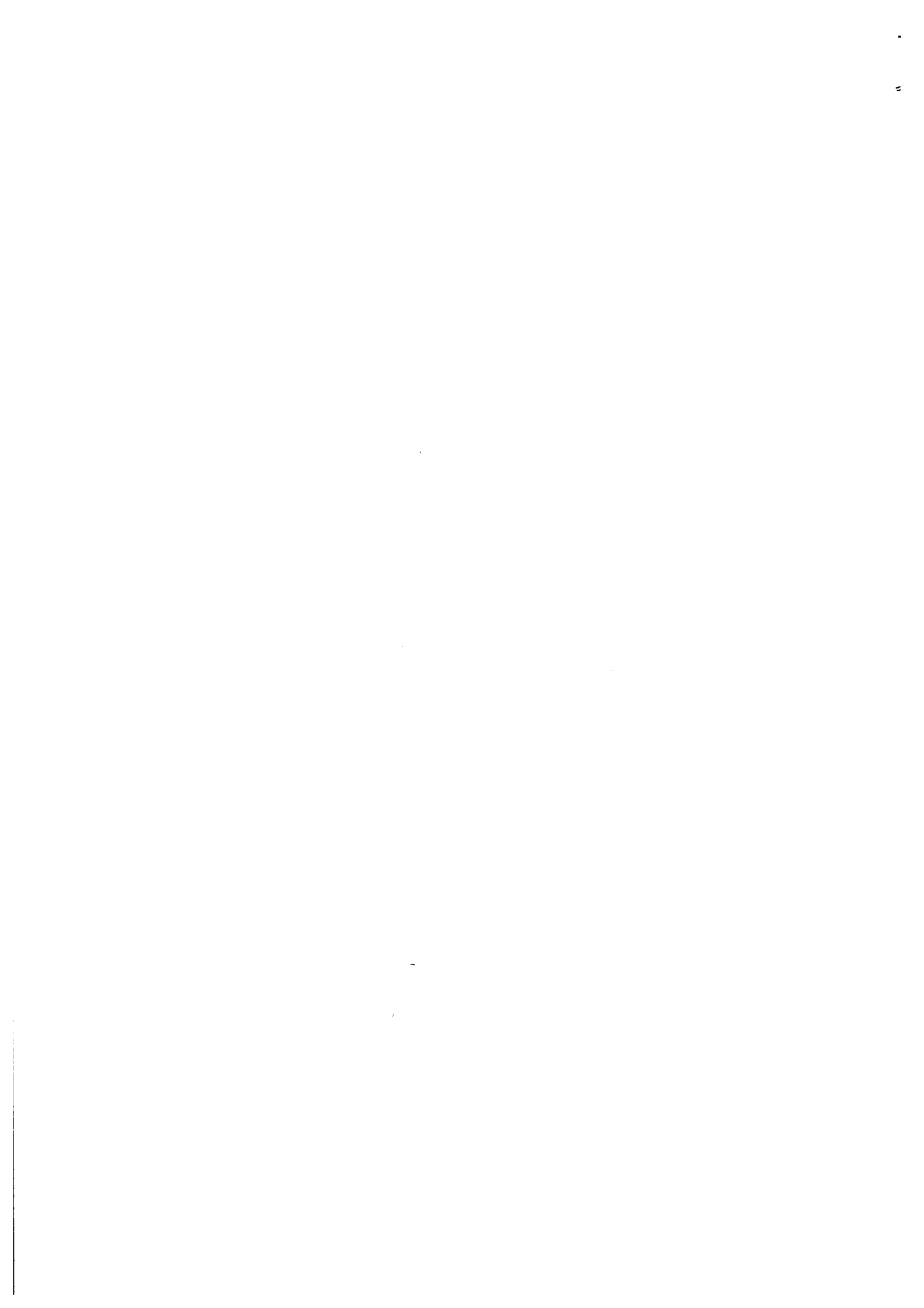
Orari i punës dhe qëndrimi ndaj kohës së punës

4. Orari i punës në strukturat administrative të Operatorit është ai që përcaktohet sipas legjislacionit në fuqi për kohëzgjatjen e punës në institucionet shtetërore.
5. Gjatë orarit zyrtar nëpunësi është i detyruar të shfrytëzojë kohën vetëm për qëllime pune dhe kryerjen e detyrave të tij funksionale.
6. Gjatë orarit zyrtar të punës nëpunësit e Operatorit mund të largohen për arsye pune, shëndetësore ose arsye të tjera personale të justifikueshme. Në këtë rast nëpunësi duhet të njoftojë eprorin direkt si dhe të marrë leje apo aprovimin e tij për çdo dalje nga institucioni.
7. Në rast të pamundësisë së paraqitjes fizike, çdo nëpunës është i detyruar të njoftojë eprorin direkt.
8. Në rast mungese të eprorit direkt detyrimi për njoftim dhe aprovim i kalon eprorit të një hierarchie më të lartë.
9. Për punonjësit e shërbimit të inteligjencës epidemike shërbimet në terren konsiderohen pjesë e orarit zyrtar.
10. Punonjësit e inteligjencës epidemike për natyrën e punës që kanë punojnë edhe jashtë orarit të përcaktuar të punës dhe kompensohen në këtë drejtim.
11. Nëpunësi mund të kryejë veprimtari mësimdhënore me miratimin e Titullarit të institucionit, por jo më shumë se katër orë në javë, të cilat do të kompensojnë me orë pune jashtë orarit brenda javës. Nëpunësi i angazhuar në mësimdhënore duhet të depozitojë pranë njesisë së burimeve njëzore kopjen e kontratës së lidhur me institucionin arsimor.

Neni 34

Etika për punonjësit e Operatorit

1. Në kryerjen e funksioneve, nëpunësi i Operatorit duhet të respektojë parimet e etikës si më poshtë:
 - a) të kryejë detyrat, në përputhje me legjislacionin në fuqi;
 - b) të veprojë në mënyrë të pavarur nga pikëpamja politike e të mos pengojë zbatimin e politikave, të vendimeve ose veprimeve ligjore të autoriteteve të administratës publike;
 - c) në kryerjen e detyrave duhet të jetë i ndershëm, i paanshëm, efikas, duke pasur parasysh vetëm interesin publik;
 - ç) të jetë i sjellshëm në marrëdhënie dhe në komunikimin shkresor e verbal me qytetarët që u shërben, si dhe dhe me eprorët, kolegët e vartësit e tij;
 - d) nuk duhet të veprojë arbitrarisht në dëm të një personi ose organizate dhe duhet të tregojë respektin e duhur, për të drejtat dhe interesat personale të të tretëve;
 - dh) të mos lejojë që interesat e tij privatë të bien ndesh me pozitën e tij publike, të shmangë konfliktet e interesave dhe të mos shfrytëzojë asnjëherë pozitën për interesin e tij privat;
 - e) të sillet gjithnjë në mënyrë të tillë, që besimi i publikut në ndershmërinë, paanshmërinë dhe efektivitetin e shërbimit publik të ruhet e të rritet;
 - ë) të ruajë konfidencialitetin e informacionit, që ka në zotërim, por pa cenuar zbatimin e detyrimeve që rrjedhin nga ligji “Për të drejtën e informimit”.
2. Nëpunësi i Operatorit është i detyruar t’u përmbahet normave dhe parimeve të etikës si gjatë orarit të punës, ashtu edhe jashtë orarit të punës.



3. Të gjithë nëpunësit e Operatorit duhet të kujdesen për paraqitjen e jashtme, për një përfaqësim sa më dinjitoz të personit të tyre dhe institucionit që përfaqësojnë.
7. Në të gjitha ambientet e Operatorit është rreptësisht e ndaluar konsumimi i pijeve alkoolike.
8. Në të gjitha ambientet e Operatorit është rreptësisht e ndaluar pirja e duhanit. Pirja e duhanit mund të lejohet vetëm në vendet e caktuara për këtë qëllim.

Neni 35

Parandalimi i konfliktit të interesit

1. Qëllimi është garantimi i një vendimmarrjeje të paanshme, transparente, në interesin më të mirë të mundshëm të publikut nga zyrtarët publikë të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, si dhe ushtrimi i funksioneve nga punonjësit e Operatorit, jo në kushtet e konfliktit të interesave bazuar në Ligjin nr.9367, datë 07.04.2005 “Për parandalimin e konfliktit të interesave në ushtrimin e funksioneve publike”, i ndryshuar, në ligjin nr. 9049, datë 10.04.2003 “Për deklarimin dhe kontrollin e pasurive, të detyrimeve financiare të të zgjedhurve dhe të disa nëpunësve publikë”.
2. Çdo zyrtar i Operatorit të Kujdesit Shëndetësor, në ushtrimin e kompetencave apo në kryerjen e detyrave të tij publike, në bazë të njohjes së tij dhe në mirëbesim, detyrohet të bëjë vetëdeklarim paraprak, rast për rast, të ekzistencës së interesave të tij privatë, që mund të bëhen shkak për lindjen e një konflikti interesi.
3. Zyrtarët që mbartin detyrimin për deklarim periodik të interesave privatë
Deklarimi i interesave private periodike të zyrtarëve, bëhet sipas kërkesave të kreut I, të ligjit nr.9049, datë 10.04.2003, i ndryshuar. Zyrtarët e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, të cilët janë të detyruar të bëjnë deklarime periodike të interesave private sipas nenit 3, të ligjit nr.9049, datë 10.04.2003 janë:
 - a) Drejtori i Përgjithshëm i Operatorit;
 - b) Zv.Drejtori Përgjithshëm i Operatorit;
 - c) Drejtorët e Drejtorive të Drejtorisë Qendrore të Operatorit
 - d) Drejtorët e Drejtorive Rajonale të Operatorit;

Neni 36

Sanksione

Mos respektimi i Rregullores së Brendshme të Operatorit, ngarkon me përgjegjësi punonjësin dhe përbën shkak për procedim disiplinor sipas dispozitave ligjore në fuqi.

Neni 37

Dispozita kalimtare

Drejtori i Përgjithshëm i Drejtorisë Qendrore të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor merr kompetencat e drejtorit të Drejtorisë Rajonale për mirëorganizimin dhe funksionimin e strukturës deri në emërimin e drejtorit të drejtorisë rajonale.

Neni 38

Hyrja në fuqi

Kjo rregullore hyn në fuqi menjëherë.

