

URDHËR
Nr. 47/1, datë 11.1.2018

PËR MIRATIMIN E RREGULLORES “PËR ORGANIZIMIN, TË DREJTAT, DETYRAT DHE FUNKSIONIMIN E KOMISIONIT MJEKËSOR TË CAKTIMIT TË AFTËSISË PËR PUNË, PËR VLERËSIMIN E PERSONAVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA DHE KOMISIONIT MJEKËSOR TË PËRCAKTIMIT TË VERBËRISË”

Në mbështetje të nenit 102, pika 4, të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë, nenit 4, pika 3, dhe nenit 7, të ligjit nr. 9355, datë 10.3.2005, “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore”, të ndryshuar, të nenit 15, të ligjit nr. 8626, datë 22.6.2000, “Statusi i invalidit paraplegjik dhe tetraplegjik”, të ndryshuar, të ligjit nr. 8098, datë 28.3.1996, “Për statusin e të verbrit”, të ndryshuar, vendimit nr. 813, datë 29.12.2017, të Këshillit të Ministrave, “Për disa ndryshime dhe shtesa në vendimin nr. 618, datë 7.9.2006, të Këshillit të Ministrave, “Për përcaktimin e kriterëve, dokumentacionit dhe masës së përfitimit të pagesës për personat me aftësi të kufizuara”, vendimit nr. 671, datë 15.2.2000, të Këshillit të Ministrave, “Për krijimin e Komisionit Mjekësor të Përcaktimit të Verbërisë”, vendimit nr. 505, datë 10.6.2015, të Këshillit të Ministrave, “Për organizimin, funksionimin dhe shpërblimin e Komisioneve Eprore të Caktimit të Aftësisë për Punë”,

URDHËROJ:

1. Miratimin e Rregullores “Për organizimin, të drejtat, detyrat dhe funksionimin e Komisionit Mjekësor të Caktimit të Aftësisë për Punë, për vlerësimin e personave me aftësi të kufizuara dhe Komisionit Mjekësor të Përcaktimit të Verbërisë”, bashkëngjitur këtij urdhri, si pjesë përbërëse e tij.

2. Ngarkohen Shërbimi Social Shtetëror, institucionet e varësisë dhe institucionet shëndetësore të specializuara për zbatimin e këtij urdhri.

3. Rregullorja nr. 75, datë 11.1.2002, “Për organizimin, funksionimin, të drejtat dhe detyrat e Komisionit Mjekësor të Përcaktimit të Verbërisë”, shfuqizohet.

Ky urdhër hyn në fuqi menjëherë.

MINISTRI I SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE
Ogerta Manastirliu

RREGULLORE

“PËR ORGANIZIMIN, TË DREJTAT, DETYRAT DHE FUNKSIONIMIN E KOMISIONIT MJEKËSOR TË CAKTIMIT TË AFTËSISË PËR PUNË, PËR VLERËSIMIN E PERSONAVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA DHE KOMISIONIT MJEKËSOR TË PËRCAKTIMIT TË VERBËRISË”

(Miratuar me urdhrin e ministrit nr... datë ..2018)

I. Organizimi i Komisioneve Mjekësore të Vlerësimit të personave me aftësi të kufizuara

1. Komisioni Mjekësor i Caktimit të Aftësisë për Punë, për vlerësimin e personave me aftësi të kufizuara (më poshtë do të quhet KMCAP), është organ mjekësor dhe ligjor, që e mbështet veprimtarinë e tij në dispozitat ligjore të ligjit nr. 9355, datë 10.3.2005, “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore”, të ndryshuar dhe vendimit nr. 618, datë 7.9.2006, të Këshillit të Ministrave, “Për përcaktimin e kriterëve, dokumentacionit dhe masës së përfitimit të pagesës për personat me aftësi të kufizuara”, të ndryshuar. KMCAP e ushtron aktivitetin e tij pranë Shërbimit Social Shtetëror (SHSSH) dhe përgjigjet para SHSSH-së për aktivitetin që kryen.

2. KMCAP-i Rajonal ngrihet në Drejtorinë Rajonale të Shërbimit Social Shtetëror (DRSHSSH). KMCAP-i Rajonal përbëhet nga pesë anëtarë. Anëtarë të komisioneve zgjidhen mjekë specialistë, që kanë

njohuri shumë të mira në specialitetin e tyre dhe eksperiencë mbi 5-vjet. Mjeku i DRSHTSSH-së është anëtar i KMCAP-it Rajonal.

Mbështetur në detyrimet që rrjedhin nga konventat e miratuara dhe detyrimi ligjor për një shërbim cilësor ndaj kësaj kategorie, KMCAP-et kanë në përbërje të tyre mjekë nga disa specialitete, në raport me prevalencën e diagnozave që shqyrtojnë.

Mbështetur në strukturën e personave me aftësi të kufizuara në qark, anëtarët e KMCAP-eve duhet të kenë këto specialitete: kardiolog dhe/ose internist (reumatolog, nefrolog, pneumofiziater, endokrinolog etj.), ortoped, pediatër, neurolog, psikiater dhe okulist.

Numri, llojet e specialiteteve dhe anëtarët e KMCAP-it caktohen nga Shërbimi Social Shtetëror dhe miratohen nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. KMCAP-i Rajonal e fillon aktivitetin e tij pas miratimit nga SHSSH-ja.

Çdo ndryshim në KMCAP-in Rajonal, lidhur me llojin e specialitetit dhe numrin e specialistëve bëhet pas propozimit nga Shërbimi Social Shtetëror. Përbërja e KMCAP-eve rinovohet me rotacion çdo vit me urdhër të ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

3. Komisioni Mjekësor i Përcaktimit të Verbërisë (më poshtë do të quhet KMPV) ngrihet dhe funksionon pranë Shërbimit Social Shtetëror, si dhe përgjigjet përpara tij për aktivitetin që kryen. Ky komision përbëhet nga 5 anëtarë (kryetari dhe 4 anëtarë), tre nga anëtarët e të cilit duhet të jenë mjekë okulistë me përvojë në këtë specialitet, të cilët miratohen nga Shërbimi Social Shtetëror. Njëri nga anëtarët është mjek pranë Shërbimit Social Shtetëror, një anëtar është përfaqësues i Shoqatës së të Verbërve. Përbërja e KMPV-së rinovohet me rotacion çdo vit me urdhër të ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

4. KMCAP-et Eprorë të specializuara ngrihen dhe funksionojnë në Drejtorinë e Përgjithshme të SHSSH-së. Numri, llojet e specialiteteve dhe anëtarët e komisioneve (mjekë specialistë me grada shkencore), caktohen nga VKM-ja nr. 505, datë. 10.6.2015, "Për organizimin, funksionimin dhe shpërblimin e Komisioneve Eprorë të Përcaktimit të Aftësisë për Punë".

5. Për të shqyrtuar dokumentacionin e personave që kërkojnë të përfitojnë pagesë të aftësisë së kufizuar, KMCAP-et Rajonale dhe KMPV-ja mbledhen jo më pak se tri herë në muaj, ndërsa KMCAP-et Eprorë (të shëndetit mendor, sëmundjeve të përgjithshme, statusi paratetraplegjik, verbërisë) jo më pak se një herë në muaj. Për këtë qëllim, anëtarët e KMCAP-ve, për ditët që janë në komisione, lirohen nga detyra e përditshme dhe punojnë pranë organeve të Shërbimit Social Shtetëror.

Relatorët e KMCAP-eve Eprorë (të shëndetit mendor, sëmundjeve të përgjithshme, statusit paratetraplegjik, verbërisë) aktivizohen me ekipe kontrolli sipas problematikave që shfaqen.

Relatorëve të KMCAP-eve Eprorë dhe mjekëve të DRSHTSSH (u mundësohen kualifikime për ngritje profesionale të vazhdueshme).

II. Të drejtat dhe detyrat e KMCAP-eve

Anëtarët e KMCAP-eve kanë për detyrë të njohin legjislacionin në fuqi, kriteret mjekësore për vlerësimin e personave me aftësi të kufizuara, si dhe t'i zbatojnë ato drejt, saktë e me përgjegjësi profesionale.

Gjatë zhvillimit të seancës, anëtarët e KMCAP-eve studiojnë praktikën me dokumentacionin e plotësuar sipas rregullores për caktimin, administrimin dhe pagesat e aftësisë së kufizuar, gjykojnë nëse plotësohen ose jo kushtet ligjore për përfitim, marrin të dhëna për ecurinë e sëmundjes dhe kohën e fillimit të trajtimit dhe në bazë të këtyre të dhënave marrin vendim mbi:

Grupin e përfitimit (i) grupi i parë, në të cilën vlerësohen personat me aftësi të kufizuara që kanë nevojë për përkujdesje, (ii) grupi i dytë, në të cilën vlerësohen personat me aftësi të kufizuara, që nuk kanë nevojë për përkujdesje, si dhe afatet e përfitimit për secilin grup.

Përveç grupit të përfitimit përcaktohet nevoja për paketën higjieno-sanitare, sipas përcaktimeve në VKM-në nr. 78, datë 7.2.2007, "Për masën, kriteret dhe procedurat e përfitimit të një paketë të veçantë

higjieno-sanitare, për invalidët paraplegjikë dhe tetraplegjikë”, të ndryshuar.

Dokumentacioni dërgohet pranë Drejtorisë Rajonale të Shërbimit Social Shtetëror në përfundim të vlerësimit, me qëllim që DRSHSSH-ja, për personat aplikues, të hedh këtë dokumentacion brenda 10 ditëve nga data e vlerësimit/rivlerësimit në arkivin elektronik. Dosja e përfituesit, e shoqëruar me njoftimin për vendimin, përcillet nga DRSHSSH-së pranë njësisë administrative.

II/1. Të drejtat dhe detyrat e veçanta të KMCAP-eve Rajonale

- Cakton drejt dhe në përputhje me dokumentacionin shëndetësor të aplikantëve, si dhe në mbështetje të kriterëve mjekësore, përfitimin e pagesave të aftësisë së kufizuar.

- Vlerëson shkaku të aftësisë së kufizuar nga sëmundje të përgjithshme, sëmundje të shëndetit mendor, përfitimet nga statusi paratetraplegjik, kohën e fillimit të pagesës, periudhën e përfitimit, si edhe afatin e rivlerësimit.

- Propozon drejtimit për riaftësimin profesional të personit me aftësi të kufizuara.

- Kryen studime mbi gjendjen dhe ecurinë, si edhe problematikën e aftësisë së kufizuar në qark.

II/2. Të drejtat dhe detyrat e veçanta të KMPV-së

- Anëtarët e KMPV-së kanë për detyrë të njohin legjislacionin në fuqi, kriteret mjekësore për përfitimet e statusit të të verbrit dhe t'i zbatojnë ato sa më drejt.

- Anëtarët e KMPV-së para zhvillimit të seancës së komisionimit, studiojnë dosjet e aplikuesve për përfitimin e statusit të të verbrit dhe marrin vendim nëse përfitojnë apo jo nga ligji 8098, datë 23.8.1996, “Për statusin e të verbrit”, përcaktojnë shkaku të dëmtimit të shikimit, shkallën e humbjes së tij dhe nëse ka mundësi riaftësimi edhe mënyrën që duhet ndjekur për riaftësim.

- Caktojnë grupin e përfitimit nga ky status: (i) grupi i parë, në të cilën vlerësohen personat e verbër që kanë nevojë për përkujdesje, (ii) grupi i dytë, në të cilën vlerësohen personat e verbër që nuk kanë nevojë për përkujdesje, si dhe afatet e përfitimit për çdo grup.

- Kryejnë studime mbi gjendjen dhe ecurinë e përfituesve nga statusi i të verbrit dhe përcaktojnë drejtimit dhe rrugët e përmirësimit të treguesve, si dhe përsosin vazhdimisht kriteret mjekësore për përfitimin e këtij statusi.

- Dërgojnë menjëherë dokumentacionin pranë Drejtorisë së Komisionimit të Aftësisë së Kufizuar në Shërbimin Social Shtetëror, në përfundim të vlerësimit/rivlerësimit të verbërisë, për hedhjen e tij brenda 30 ditëve nga data e vlerësimit/rivlerësimit në arkivin elektronik. Dosja e përfituesit, e shoqëruar me njoftimin për vendimin, përcillet nga DRSHSSH-ja pranë njësisë administrative.

II/3. Të drejta dhe detyra të veçanta të KMCAP-eve Eprorë të specializuara

- Shqyrton dhe zgjidh kërkesat e personave me aftësi të kufizuara, që apelojnë vendimet e KMCAP-eve Rajonale, si edhe shqyrton dhe zgjidh rastet e dërguara me divergjencë nga KMCAP-et Rajonale.

- Studion praktikën e dërguara nga Kontrolli i Shërbimit Social Shtetëror, merr masa për plotësimin e tyre, thërret dhe viziton rastin në mbledhjen e radhës dhe, në varësi të problematikave të konstatuara dhe gjendjes shëndetësore, merr vendim për vlerësimin e aftësisë së kufizuar. Relatorët e KMCAP-eve krijojnë grupe kontrolli, të cilat kontrollojnë aktivitetin e KMCAP-eve Rajonale dhe bën vlerësime mbi punën e kryer. Kur evidenton shkelje të dispozitave ligjore, akteve nënligjore, si edhe të kriterëve mjekësore orientuese për caktimin e përfitimit të pagesave të aftësisë së kufizuar, mban akt konstatimi për gjetjet dhe merr masa në zbatim të ligjit.

- Sipas natyrës dhe rëndësisë së shkeljeve urdhëron KMCAP-in Rajonal që të rivlerësojë përfituesit dhe të rregullojë vendimet, ku caktimi i pagesës së aftësisë së kufizuar ka qenë i kundërligjshëm ose organizon vetë në rajon apo në SHSSH, një seancë të veçantë për rikontrollin e tyre. Në këto raste, KMCAP-i, për çdo individ që do të rivlerësojë, merr vendim të ri për vlerësimin e aftësisë së kufizuar.

- Kryen studime mbi gjendjen dhe ecurinë e sëmundshmërisë dhe cakton drejtimit dhe rrugët për përmirësimin e treguesve.

III. Rregullat e drejtimit, mënyra e shqyrtimit dhe marrja e vendimit në KMCAP, KMPV dhe KMCAP-in Epror.

III/1. Rregullat e drejtimit, mënyra e shqyrtimit dhe marrja e vendimit në Komisionet Mjekësore të Vlerësimit të Aftësisë së Kufizuar (KMCAP).

1. Personat që pretendojnë të përfitojnë pagesë të aftësisë së kufizuar janë vetëm personat që plotësojnë kushtet sipas ligjit nr. 9355, datë 10.3.2005, “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore”, të ndryshuar, VKM-së nr. 618, datë 7.9.2006, “Për përcaktimin e kriterëve, dokumentacionit dhe masës së përfitimit të pagesës për personat me aftësi të kufizuara”, të ndryshuar me VKM-në nr. 813, datë 29.12.2017. Drejtimi për në KMCAP përfshin:

a) “Fletëdrejtimin për në KMCAP” si dokumenti kryesor mjekësor, që pasqyron gjendjen shëndetësore dhe që jep të drejtën për t’u drejtuar në organet e Shërbimit Social Shtetëror, për efekt përfitimi sipas ligjit nr. 9355, datë 10.3.2005, “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore”, të ndryshuar. Ky dokument plotësohet saktë, qartë dhe me përgjegjësi nga mjeku kurues, duke iu përgjigjur plotësisht rubrikave që ka formati dhe duke shënuar ID-në e personit. Në përfundim, ky dokument nënshkruhet me emrin e mbiemrin e mjekut kurues, shefit të pavijonit apo klinikës, shefit të shërbimit dhe drejtuesit të institucionit.

b) Nga institucionet mjekësore të specializuara me shtretër (spitali), kur dokumentacioni i të sëmurit drejtohet në KMCAP-i për herë të parë, përmban “Fletëdrejtimin për në KMCAP”. Pajisja ose jo me këtë dokument vendoset në vizitën e përgjithshme ose në konferencën klinike të drejtuar nga shefi i klinikës ose shefi i shërbimit. Vendimi i marrë duhet të pasqyrohet edhe në kartelën klinike e të firmoset nga mjeku kurues, shefi i pavijonit apo shefi i klinikës dhe, në mungesë të tij, shefi i shërbimit.

c) Nga Komisionet Mjekësore (KM), kur i sëmuri paraqitet për herë të parë në KMCAP dhe vuan nga sëmundje të syve, kirurgjikale, ortopedike, gjendje pas djegies dhe shëndetit mendor (raste që nuk përbëjnë trajtim në institucione me shtretër). Në këto raste lëshohet “Fletëdrejtimi për në KMCAP”, që plotësohet saktë, qartë dhe me përgjegjësi, duke përmbushur të gjitha kërkesat e formatit dhe të shënohet ID-ja e personit. Në të gjitha rastet, fleta e drejtimit të plotësohet në formë elektronike.

Kur personi pretendon për gjendje shëndetësore të rënduar, lëshohet “Fletëdrejtimi për në KMCAP” nga institucionet shëndetësore të specializuara ose Komisionet Mjekësore, të cilat dërgojnë dokumentacionin zyrtarisht për komisionim.

Nga specialistët, konsultat ose spitali, kur rivlerësohet dokumentacioni i të sëmurit, duke lëshuar “Epikrizë përcjellëse”, që plotësohet saktë, qartë dhe me përgjegjësi, duke evidentuar gjendjen shëndetësore të personit me aftësi të kufizuara nga vlerësimi i fundit deri në rivlerësimin e radhës.

Fleta e drejtimit për në KMCAP dhe Epikriza përcjellëse shoqërohen me analiza dhe ekzaminime, me përgjigje zyrtare të interpretuara nga mjeku specialist, që janë të domosdoshme, për evidentimin e plotë të gjendjes shëndetësore të individit.

2. Dokumentacioni për vlerësimin e aftësisë së kufizuar përfshin fletën e drejtimit për në KMCAP të lëshuar nga institucioni shëndetësor i specializuar me shtretër (spitali).

Dokumentacioni për rivlerësimin e aftësisë së kufizuar përfshin epikrizën në bazë të rekomandimit të mjekut të familjes.

Dokumentacioni për vlerësimin/rivlerësimin e aftësisë së kufizuar, së bashku me kopje të dokumentit të identifikimit, dërgohet brenda 5 ditëve nga institucioni shëndetësor, pranë njësisë administrative ku individi ka vendbanimin.

Kur dosja vlerësohet për herë të parë, fleta e drejtimit për në KMCAP shoqërohet me analiza dhe ekzaminime, me përgjigje zyrtare të interpretuara nga mjeku specialist, që janë të domosdoshme për evidentimin e plotë të gjendjes shëndetësore të individit.

Kur dosja rivlerësohet, Epikriza përcjellëse shoqërohet me analiza dhe ekzaminime shtesë, me përgjigje zyrtare të interpretuara nga mjeku specialist, që janë të domosdoshme për evidentimin e plotë të gjendjes shëndetësore të individit.

3. Mjeku i DRSHTSH-së merr me procesverbal nga protokoli i Drejtorisë Rajonale praktikën e kompletuar të dosjeve që vlerësohen për herë të parë, bën verifikimet e nevojshme të dokumentacionit mjekësor, dhe brenda 30 ditëve KMCAP-i shqyrton dosjen.

Në rivlerësimin e dosjeve, mjeku i DRSHSSH-së merr me procesverbal nga administratori shoqëror dokumentacionin e plotë ekzistues, si dhe Epikrizën përcjellëse, e cila shoqërohet me analiza dhe ekzaminime, me përgjigje zyrtare të interpretuara nga mjeku specialist, që janë të domosdoshme për evidentimin e plotë të gjendjes shëndetësore të tij.

Mjeku i DRSHSSH-së, kur konstaton se dosja e paraqitur nuk është subjekt i përfitimit nga ligji nr. 9355, “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore”, i ndryshuar, por mund të jetë objekt përfitimi nga skema e sigurimeve shoqërore, në bazë të ligjit nr. 7703, datë 11.5.1993, “Për sigurimet shoqërore në RSH”, të ndryshuar, dërgon zyrtarisht dosjen pranë Drejtorisë Rajonale të Sigurimeve Shoqërore.

4. Caktimi i pagesës për aftësinë e kufizuar bëhet nga KMCAP-i Rajonal, për periudhën e përfitimit, mbështetur në kriteret diagnostike të miratuara për çdo diagnozë.

5. Rivlerësimi i dosjes në KMCAP bëhet në varësi të gjendjes shëndetësore dhe gjithmonë dy muaj para përfundimit të afatit që është vendosur në vendimin e fundit.

Dosjet e personave me aftësi të kufizuara që nuk paraqesin dokumentacionin për rivlerësim në KMCAP në datën e rivlerësimit, ruajnë të drejtën e rishqyrtimit gjatë periudhës tremujore në vazhdim. Kur dokumentacioni paraqitet brenda kësaj periudhe, e drejta e përfitimit ruhet edhe për periudhën e prapambetur.

Kur dokumentacioni për rivlerësim nuk paraqitet në KMCAP edhe gjatë kësaj periudhe, KMCAP-i, në mbështetje të VKM-së nr. 618, datë 7.9.2006, “Për përcaktimin e kriterëve, dokumentacionit dhe masës së përfitimit të pagesës për personat me aftësi të kufizuara”, të ndryshuar me VKM-në nr. 813, datë 29.12.2017, dosja konsiderohet e mbyllur dhe praktika duhet të nisë si procedurë vlerësimi për herë të parë.

6. Vlerësimi/rivlerësimi i dosjeve të personave pretendues për përfitimin e pagesës së aftësisë së kufizuar bëhet në zbatim të kriterëve mjekësorë dhe diagnostike, periudhës së riaftësisimit, për të cilët afatet e rivlerësimit mund të shtrihen në afate sipas kriterëve mjekësorë (1, 3, 5 vjet dhe përgjithmonë).

Personat me aftësi të kufizuara që me vendim të KMCAP-it shpallen përfitues për t’u integruar nëpërmjet punësimit, gëzojnë të drejtën e përfitimit për 48 muaj, sipas përcaktimeve në ligjin nr. 9355, datë 10.3.2005, “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore”, të ndryshuar.

III/2 Rregullat e drejtimit, mënyra e shqyrtimit dhe marrja e vendimit në Komisionin Mjekësor të Përcaktimit të Verbërisë (KMPV)

Personat që pretendojnë të përfitojnë statusin e të verbrit janë vetëm personat që plotësojnë kushtet sipas ligjit nr. 8098, datë 28.3.1996, “Për statusin e të verbrit” dhe aktet nënligjore në fuqi. Drejtimi për në KMPV përfshin:

1. “Fletëdrejtimin për KMPV”, si dokumenti kryesor mjekësor, pasqyron gjendjen shëndetësore dhe jep të drejtën për t’u drejtuar në KMPV, për përfitimin e statusit të të verbrit. Pajisja e aplikuesit me këtë dokument bëhet nga Komisionet Mjeko-Ligjore (KML), të specializuara pranë vendbanimit të individit. Fletëdrejtimi plotësohet saktë, qartë dhe me përgjegjësi, duke iu përgjigjur plotësisht rubrikave që ka formati dhe në të shënohet ID-ja e personit. Në përfundim, ky dokument nënshkruhet me emrin e mbiemrin e të gjithë anëtarëve të KML-së dhe vuloset nga institucioni që e lëshon.

2. Kur personi pretendon për gjendje shëndetësore të rënduar, lëshohet “Fletëdrejtimi për në KMPV” nga Komisionet Mjeko-Ligjore.

3. Kur dokumentacioni rivlerësohet ai përfshin “Epikrizën përcjellëse”, që plotësohet saktë, qartë dhe me përgjegjësi, nga mjeku okulist pranë rrethit ku banon, duke evidentuar gjendjen shëndetësore të personit të verbër nga vlerësimi i fundit deri në rivlerësimin e radhës.

4. Personat që kërkojnë të vlerësohet/ rivlerësohet dokumentacioni për përfitimin e statusit të të verbrit ndjekin sistemin shëndetësor të referimit. Dokumentacioni për vlerësimin/ rivlerësimin e verbërisë së bashku me kopje të dokumentit të identifikimit dërgohet brenda 5 ditëve nga institucioni shëndetësor, pranë njësisë administrative ku individit ka vendbanimin.

5. Mjeku pranë SHSSH-së merr me procesverbal nga protokoli praktikën e kompletuar të dosjeve që vlerësohen për herë të parë, bën verifikimet e nevojshme të dokumentacionit mjekësor dhe brenda 30

ditëve KMPV-ja shqyrton dosjen.

Në rivlerësimin e dosjeve, mjeku i SHSSH-së merr zyrtarisht nga administratori shoqëror dokumentacionin e plotë ekzistues, si dhe Epikrizën.

6. Rivlerësimi i dosjes në KMPV bëhet në varësi të gjendjes shëndetësore dhe gjithmonë dy muaj para përfundimit të afatit që është vendosur në vendimin e fundit.

Dosjet e personave që nuk përmbajnë dokumentacionin e kërkuar për rivlerësim në KMPV në datën e rivlerësimit, ruajnë të drejtën e rishqyrtimit gjatë periudhës tremujore në vazhdim. Kur dokumentacioni paraqitet brenda kësaj periudhe, e drejta e përfitimit ruhet edhe për periudhën e prapambetur.

Kur dokumentacioni për rivlerësim nuk paraqitet në KMPV edhe gjatë kësaj periudhe, dosja konsiderohet e mbyllur dhe praktika duhet të nisë si procedurë vlerësimi për herë të parë.

7. Vlerësimi/Rivlerësimi i dosjeve të personave pretendues për përfitimin e statusit të verbërisë bëhet në bazë të nivelit të shkallës së pamjes dhe mundësisë për riaftësim.

Për rastet kur kemi një humbje të plotë të aftësisë për shikim nga shkaqe të ndryshme, trajtimi i të cilave nuk jep rezultat dhe konsiderohen të pakorrigjueshme, ato përcaktohen me afat të përhershëm. Për të gjitha rastet e tjera, kur ekziston mundësia e korrigjimit dhe eliminimi i shkakut që kanë sjellë uljen apo humbjen e shikimit, koha për rivlerësim përcaktohet nga KMPV-ja dhe afatet kohore mund të shtrihen nga 1, 3 e deri në 5 vjet. Në këto raste rekomandohet edhe mënyra e trajtimit të tyre, kur është e mundur dhe ka rezultat.

III/3 Rregullat e drejtimit, mënyra e shqyrtimit dhe marrja e vendimit në KMCAP-in Epror

1. Kundër vendimit të KMCAP-it Rajonal/KMPV, personi apelon në KMCAP-in Epror të specializuar. Kërkesa është e vlefshme kur ajo bëhet brenda 30 ditëve nga data e marrjes së njoftimit për vendimin e marrë nga KMCAP-i Rajonal. Ankesa bëhet me shkrim pranë administratorit shoqëror, i cili dokumenton marrjen e njoftimit në një regjistrë të veçantë dhe ky i fundit e dorëzon pranë Drejtorisë Rajonale së bashku me dosjen e personit. Brenda 10 ditëve nga marrja e kërkesës, DRSHSSH-ja dërgon në SHSSH dosjen e të sëmurit së bashku me një relacion të hollësishëm, ku argumentohet vendimi i marrë nga KMCAP-i Rajonal.

2. Në KMCAP-in Epror i sëmuri ose kërkuesi paraqitet vetëm në datën e kontrollit, që caktohet nga mjeku i Shërbimit Social Shtetëror, si edhe në datën e rikontrollit, që caktohet nga vendimi i KMCAP-it gjatë komisionimit të fundit.

3. Kur për arsye të gjendjes shëndetësore të rëndë, përfituesi nuk mund të paraqitet në KMCAP-in Epror në datën e caktuar, atëherë komisionimi i tij bëhet në banesë ose në spitalin ku ndodhet i shtruar. Në këto raste, të afërmit duhet të njoftojnë KMCAP-in Epror 15 ditë para datës së paraqitjes në komision, me anë të dokumentit të lëshuar nga mjeku kurues (Epikrizë përcjellëse), e cila evidenton gjendjen e rënduar, duke argumentuar edhe arsyen e pamundësisë së paraqitjes në KMCAP-in Epror.

4. KMCAP-i Epror i specializuar detyrohet të komisionojë apeluesit brenda periudhës dymujore nga data e paraqitjes së dokumenteve në Drejtorinë e Përgjithshme të SHSSH-së. Kur apeluesit nuk paraqiten në këto komisione dy herë radhazi dhe refuzojnë të kryejnë ekzaminimet e kërkuara/mjekimin e rekomanduar, KMCAP-i Epror merr vendim pa përfitim të pagesës dhe dosja i kthehet DRSHSSH-së përkatëse. Në këtë rast, dosja konsiderohet e mbyllur dhe për rihapjen e saj do të ndiqet procedura si për rastet që paraqiten në KMCAP për herë të parë. Të gjitha rastet e rrëzuara nga ana e KMCAP-it Epror për të njëjtin status mjeko-ligjor nuk i nënshtrohen procesit të rivlerësimit.

III/4 Vendimarrja

1. Vendimi është dokumenti bazë juridik-mjekësor-administrativ që njeh të drejtën për përfitime nga ligji nr. 9355, datë 10.3.2005, “Për ndihmën dhe shërbimet shoqërore”, i ndryshuar, VKM-ja nr. 618, datë 7.9.2006, “Për përcaktimin e kritereve, dokumentacionit dhe masës së përfitimit të pagesës për personat me aftësi të kufizuar”, e ndryshuar me VKM-në nr. 813, datë 29.12.2017, ligjit nr. 8626, datë 22.6.2000, “Statusi i invalidit paraplegjik dhe tetraplegjik”, të ndryshuar, ligjit nr. 8098, datë 28.3.1996, “Për statusin e të verbrit”, të ndryshuar.

2. Vendimi plotësohet saktë, qartë me përgjegjësi sipas kërkesave të formatit, me shkrim të lexueshëm, pa korrigjime, vërtetohet me emrin dhe mbiemrin e anëtarëve të KMCAP-it, nënshkrimin e tyre, si dhe vulozet me vulën e komisionit.

3. Vendimi ka fuqi ligjore ekzekutive kur është i nënshkruar nga të gjithë anëtarët e KMCAP-it. Në rastet kur ndërmjet anëtarëve të komisionit ka mendime të ndryshme, vendimi merret me divergjencë dhe anëtari që nuk është dakord me të tjerët, argumenton vendimin me arsyet e divergjencës.

Në këto raste, vendimi mbetet pezull dhe së bashku me dosjen dërgohet zyrtarisht në KMCAP-in Epror të specializuar.

4. Kur anëtarët e KMCAP-it Epror të specializuar kanë mendime të kundërta, vendimi merr formën e prerë me shumicë votash.

5. Vendimi i KMCAP-it Epror të specializuar ka formë të prerë. Ai nuk mund të ndryshohet nga KMCAP-i Rajonal. Në ato raste kur KMCAP Rajonal gjykon se kërkuksi paraqet gjendje shëndetësore të rënduar dhe bën objekt për të ndryshuar kushtet e përfitimit, ai merr vendim duke argumentuar edhe arsyen e këtij ndryshimi. Në këto raste, pavarësisht vendimit të KMCAP-it Rajonal, vendimi do të marrë formë të prerë vetëm pas miratimit të KMCAP-it Epror të specializuar.

IV. ADMINISTRIMI I DOKUMENTEVE

1. Dosja me dokumentacionin e plotë të personit me aftësi të kufizuar sistemohet në praktikën e tij të veçantë, mbahet dhe ruhet në njësinë administrative/bashkinë ku ka vendbanimin individ.

2. Mjeku mban regjistrin e personave me aftësi të kufizuara, ku evidentohen të gjitha të dhënat lidhur me vendimin e KMCAP-it, ID-në, emër, mbiemër, afatin e përfitimit, diagnozën, grupin e përfitimit dhe vendbanimin. Vendimi në çdo rast plotësohet gjatë mbledhjes së KMCAP-it.

Krahas plotësimit të vendimit, KMCAP-i plotëson edhe vërtetimin, i cili përmban shkurtimisht të dhënat kryesore të vendimit.

3. Drejtoritë Rajonale të Shërbimit Social Shtetëror, në përfundim të vlerësimit të aftësisë së kufizuar, për personat aplikues, hedhin brenda 10 ditëve nga data e vlerësimit/rivlerësimit në arkivin elektronik, dokumentacionin që përmban dosja e përfituesit dhe e dërgojnë atë pranë njësisë administrative të shoqëruar me njoftimin për vendimin për çdo person.

4. Drejtoria e Komisionit të Aftësisë së Kufizuar në Shërbimin Social Shtetëror, në përfundim të vlerësimit të verbërisë për personat aplikues, hedh brenda 30 ditëve nga data e vlerësimit/rivlerësimit në arkivin elektronik dokumentacionin që përmban dosja e përfituesit dhe e dërgojnë atë pranë njësisë administrative të shoqëruar me njoftimin për vendimin për çdo person.

5. Personeli mjekësor, anëtarët e Komisionit Mjekësor, si edhe anëtarët e KMCAP-it/KMPV-së që me veprimet e tyre dëmtojnë fondet e buxhetit të shtetit, mbajnë përgjegjësi disiplinore, përgjegjësi materiale, përgjegjësi penale.

Anëtarët e KMCAP-eve, që në veprimtarinë e tyre veprojnë në kundërshtim me normat e caktuara dhe dëmtojnë fondet e buxhetit të shtetit, dënohen me gjobë sipas legjislacionit në fuqi.

Kundër vendimit të gjobës bëhet ankim brenda 30 ditëve nga data e njoftimit, pranë Komisionit të Apelit, i cili ngrihet nga Drejtori i Përgjithshëm i Shërbimit Social Shtetëror, i cili lë në fuqi, anulon ose ndryshon masën e gjobës.

6. Kontrolli i zbatimit të kësaj rregulloreje realizohet nga Drejtoria e Përgjithshme e Shërbimit Social Shtetëror.