

V E N D I M
Nr. 394, datë 27.7.2000

**PËR KRIJIMIN, ORGANIZIMIN DHE FUNKSIONIMIN E AUTORITETIT SHËNDETËSOR
RAJONAL TË TIRANËS**

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës, të nenit 4, të ligjit nr.3766, datë 17.12.1963, “Për kujdesin shëndetësor”, të ligjit nr.8380, datë 29.7.1998, “Për ratifikimin e marrëveshjes së kredisë, ndërmjet Republikës së Shqipërisë dhe Shoqatës Ndërkombëtare të Zhvillimit (IDA) për projektin e rimëkëmbjes së sistemit shëndetësor”, me propozimin e ministrit të Shëndetësisë, Këshilli i Ministrave

V E N D O S I:

1. Krijimin e Autoritetit Shëndetësor Rajonal (ASHR) të Tiranës. ASHR-ja është një organ publik, me autonomi të kufizuar, për menaxhimin, dhënien dhe sigurimin e kujdesit shëndetësor, parësor, si dhe për kryerjen e shërbimeve shëndetësore, të specializuara, të shërbimit parësor. ASHR-ja mbulon dhe përfshin bashkinë dhe rrethin e Tiranës, por nuk përfshin e as menaxhon Qendrën Spitalore Universitare, Spitalin Obstetrik dhe Gjinekologjik dhe Institutin Pneuftiziatrik (Sanatoriumin).

2. ASHR-ja krijohet si një projekt pilot, i cili do të vlerësohet brenda vitit të dytë të qënies së tij, me qëllim që, kur është mundësia, e njëjta strukturë, me organizim shëndetësor si ASHR-ja të shtrihet në gjithë territorin e vendit.

3. ASHR-ja funksionon sipas rregullores e cila i bashkëlidhet vendimit.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

KRYEMINISTRI
Ilir Meta

**RREGULLORE PËR KRIJIMIN, ORGANIZIMIN DHE FUNKSIONIMIN E AUTORITETIT
SHËNDETËSOR RAJONAL TË TIRANËS**

I.Autonomia dhe qëllimet

1. Krijimi dhe funksionimi i Autoritetit Shëndetësor Rajonal (ASHR) synon në ngritjen dhe përmirësimin e cilësisë së kujdesit dhe shërbimit shëndetësor në zonën e shtrirjes së aktivitetit të tij.

Autoriteti Shëndetësor Rajonal (ASHR) është organ publik, me autonomi të kufizuar, për menaxhimin, dhënien e sigurimin e kujdesit shëndetësor parësor, si dhe për kryerjen e shërbimeve shëndetësore të specializuara spitalore ose ambulatorie të tjera.

ASHR-ja mbulon dhe përfshin Bashkinë dhe Rrethin e Tiranës.

ASHR-ja nuk përfshin e as menaxhon Qendrën Spitalore Universitare, Spitalin Obsetrik dhe Gjinekologjik dhe Institutin Pneuftiziatrik (Sanatoriumin).

II. Burimet financiare dhe menaxhimi i tyre.

1. ASHR-ja financohet nga buxheti i shtetit nëpërmjet Ministrisë së Shëndetësisë (MSH).
2. ASHR-ja mund të financohet drejtpërdrejt edhe nga donacione e burime të tjera të ligjshme.
3. ASHR-ja mund të sigurojë të ardhura nga marrëveshjet që nënshkruan me MSH ose me organe e organizata të tjera të vendit ose të huaja, për kryerjen e shërbimeve të caktuara brenda objektit të përcaktuar në nenin 1.

4. ASHR-ja menaxhon dhe të rishikon buxhetin e vet,

5. ASHR-ja nuk mund të shesë pasuritë e saj pa miratimin e MSH.

6. ASHR-ja ka të drejtë të përcaktojë nivelin e vet të pagave në përputhje me politikën e përgjithshme të MSH, si dhe kushtet dhe afatet për kryerjen e shërbimeve.

7. ASHR-së i ndalohet të marrë hua nga sektori privat.

III. Organet Drejtuese

Organet drejtuese të ASHR-së janë: Bordi dhe Drejtori Ekzekutiv.

1. Bordi përbëhet nga:

- a) Dy anëtarë të emëruar nga Ministri i Shëndetësisë, por në asnjë rast vetë Ministri;
- b) Një përfaqësues i Ministrisë së Financave.
- a) Kryetari i Bashkisë së Qytetit ose një përfaqësues nga Bashkia;
- b) Kryetari i Këshillit të Rrethit ose një përfaqësues nga Këshilli i Rrethit;
- c) Një përfaqësues i Institutit të Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor ("ISKSH");
- d) Një përfaqësues nga Qarku; dhe
- e) Drejtori Ekzekutiv i ASHR-së së Tiranës.

2. Anëtarët e Bordit qëndrojnë në detyrë për 4 vjet, me të drejtë riemërimi, me përjashtim të rregullit të parashikuar në pikën IV/3.

3. Për së siguruar vazhdimësinë e veprimtarisë së Bordit, nuk mund të zëvendësohen në të njëjtën kohë më shumë se katër anëtarë të tij, të cilët caktohen me short. Anëtarët e tjerë vazhdojnë të qëndrojnë në detyrë edhe për një vit. Për efekt të zbatimit të këtij paragrafi, me fjalët "në të njëjtën kohë" do të kuptohet një periudhë kohore deri në tre muaj, brenda së cilës duhet të bëhet zëvendësimi i jo më pak se 4 anëtarëve.

4. Një anëtar i Bordit mund të largohet nga detyra para afatit kur:

a. Anëtari nuk merr pjesë në 4 mbledhje të Bordit brenda një viti.

b. Anëtari kryen veprime ose mosveprime që vijnë në kundërshtim me ligjet, me aktet e ASHR-së, si dhe me rregulloren e Bordit.

5. Kur janë rastet e parashikuara në paragrafin 4 të këtij neni, me kërkesë të Bordit ose edhe me iniciativën e tij entiteti përfaqësues respektiv, e largon anëtarin nga detyra dhe në vend të tij emëron një tjetër.

IV. Kryetari i Bordit

1. Bordi zgjedh kryetar të Bordit një nga përfaqësuesit e Ministrisë së Shëndetësisë.

a. Kryetari i Bordit zgjidhet njëherë në 3 vjet me të drejtë zgjedhjeje.

b. Bordi zgjedh nënkryetarin e tij për 3 vjet me të drejtë rizgjedhjeje.

c. Përfaqësuesi i ISKSH-së nuk mund të jetë zëvendëskryetar Bordi.

2. Kryetari i Bordit kryen këto funksione:

a. Përfaqëson Bordin në marrëdhëniet me të tretët;

b. Drejton mbledhjet e Bordit dhe është përgjegjës për aktivitetin e tij;

c. Mundëson dhe ndikon që anëtarët e Bordit të marrin pjesë dhe të japin kontributin e tyre të plotë për përmbushjen e detyrave të Bordit dhe të aktiviteteve të tij.

V. Rregulla të funksionimit të Bordit

1. Bordi mbledhet jo më pak se gjashtë herë në vit.

2. Bordi mbledhet kur e thërret Kryetari i tij ose jo më pak se një e dyta e të gjithë anëtarëve të Bordit.

3. Mbledhjet e Bordit janë të vlefshme kur janë të pranishëm më shumë se gjysma e anëtarëve të tij.

4. Bordi i merr vendimet me shumicë votash.

VI. Funksionet e Bordit

Bordi ushtron kryesisht këto funksione:

1. Të miratojë politikën, strategjinë, planet (afatshkurtra dhe afatgjata), programet dhe prioritetet shëndetësore në përputhje me politikat kombëtare shëndetësore të vendosura nga Ministria e Shëndetësisë (në këtë paragraf u përfshinë edhe paragrafet 2 dhe 3).

2. Të aprovojë ndryshimet strukturore.

3. Të paraqesë e propozojë përpara Ministrisë së Shëndetësisë projektakte normative.

4. Të miratojë buxhetin, ndarjen e destinacionin e fondeve financiare.

5. Të miratojë planet e programet për zhvillimin, trainimin dhe menaxhimin e burimeve njerëzore në përputhje me politikat e përgjithshme të Ministrisë së Shëndetësisë.

6. Të miratojë emërimin e drejtorëve të Drejtorive të ASHR-së. Marrja dhe largimi nga puna i drejtorëve të drejtorive si dhe punonjësve të tjerë të ASHR-së bëhet në përputhje me ligjet dhe aktet nënligjore në fuqi.

7. Të përcaktojë kushtet dhe nivelet pagave të punonjësve të ASHR-së në marrëveshje me MSh dhe ISKSH.

8. Të përcaktojë numrin e punonjësve të ASHR-së si dhe kriteret e punësimit të tyre.

9. Të vendos për krijimin e fushave të reja të shërbimeve brenda politikave shëndetësore kombëtare të përcaktuara nga MSH.

VII. Drejtori Ekzekutiv – emërimi dhe afati

1. Drejtori Ekzekutiv zgjidhet nga Bordi i ASHR-së. Drejtori Ekzekutiv e merr detyrën vetëm pasi të miratohet nga Ministri i Shëndetësisë.

2. Drejtori Ekzekutiv raporton dhe përgjigjet përpara Bordit.

3. Drejtori Ekzekutiv qëndron në detyrë për 3 vjet me të drejtë rizgjedhjeje.

4. Drejtori Ekzekutiv mund të shkarkohet nga detyra para afatit nga Bordi, për të cilin duhet të kenë votuar më shumë se gjysma e të gjithë anëtarëve të bordit, kur Drejtori kryen veprime ose mosveprime që vijnë në kundërshtim me ligjet, aktet e ASHR-së, si dhe me rregulloren e ASHR-së.

VIII. Funksionet e Drejtorit Ekzekutiv

Drejtori Ekzekutiv ushtron kryesisht këto funksione:

1. Të hartojë politikën, strategjinë, planet, programet e prioritetet shëndetësore në bazë të politikës kombëtare të përpunuar nga Ministria e Shëndetësisë.

2. Të koordinojë aktivitetet shëndetësore, duke përfshirë atë të sektorit privat dhe të organizatave jo-qeveritare.

3. Menaxhon e drejton shërbimet shëndetësore.

4. Të përgatisë e hartojë buxhetin, ndarjen e destinacionin e fondeve buxhetore të financuara, si dhe mënyrat dhe format e evidentimit dhe të kontrollit të administrimit të këtyre fondeve sipas ligjeve (ligji organik dhe ligji vjetor) për buxhetin e shtetit dhe udhëzimeve të ndryshme në zbatim të tyre.

5. Të hartojë e përgatisë planet e programet për zhvillimin, kualifikimin dhe administrimin e burimeve njerëzore në përputhje me politikat e Ministrisë së Shëndetësisë, si dhe të vejë në jetë e zbatojë ato.

6. Të drejtojë e kontrollojë të gjitha aktivitetet zbatuese e administruese të organeve dhe organizmave të ASHR-së.

7. Përfaqëson ASHR-në në marrëdhëniet e punës me punonjësit.

8. Emëron drejtorët e Drejtorive të ASHR-së.

9. Propozon futjen e shërbimeve të reja, sipas politikave shëndetësore kombëtare të përcaktuara nga MSH.

10. Mbështetet me mjete teknike dhe mbikëqyr veprimtarinë e punonjësve të niveleve të ndryshme si dhe ato që përfshihen në programe të ndryshme të shëndetësisë.

IX. Organizmat e brendshëm

1. Drejtoria e Shëndetit Publik

2. Drejtoria e Kujdesit Shëndetësor Parësor;

3. Drejtoria e Planifikimit të Shërbimeve;

4. Drejtoria e Shërbimeve Kontraktuese dhe Ndihmëse

X. Drejtoritë e ASHR-së dhe fushat kryesore që mbulojnë

1. Drejtoria e Shëndetit Publik mbulon kryesisht këto fusha:

a) Promovimin dhe edukimin shëndetësor;

b) Imunizimi dhe Sëmundjet infektive;

c) Ushqimi, uji, trajtimi i mbeturinave;

d) Shëndeti dhe sigurimi në punë;

e) Shërbimet laboratorike të shëndetit publik;

f) Inspektimi farmaceutik;

- g) Inspektoriati Sanitar Shtetëror;
- h) Inspektoriati e luftës kundër sëmundjeve ngjitëse.
- 2. Drejtoria e Kujdesit Shëndetësor Parësor mbulon kryesisht këto fusha:
 - a) Shërbimet klinike, si dhe poliklinikat dhe qendrat shëndetësore;
 - b) Shërbimi stomatologjik;
 - c) Drejtimi dhe manaxhimi mjekësor;
 - d) Profesionet që lidhen me mjekësinë, si punonjësit e radiografisë, të laboratorëve etj.
 - e) Kontrolli mjekësor;
 - f) Shërbimet infermerike;
 - g) Drejtimi dhe manaxhimi infermierik;
 - h) Sigurimi i cilësisë së shërbimit infermierik;
- 3. Drejtoria e Planifikimit të Shërbimeve mbulon kryesisht këto fusha:
 - a) Planifikimin dhe zhvillimin e Shërbimeve Shëndetësore të Specializuara Spitalore ose Ambulatore;
 - b) Informacioni dhe statistikën;
 - c) Kontrollin financiar; shpenzimet dhe buxheti; shërbimet në lidhje me pagesat (funksionet e arkëtarit) dhe menaxhimi i parave.
 - d) Burimet njerëzore;
 - e) Menaxhimi i pronave dhe pasurive;
 - f) Shërbimet juridike;
 - g) Furnizimet;
 - h) Administrata.

XI. Drejtorët e drejtorive

1. Drejtorët janë përgjegjës për funksionimin e Drejtorive dhe menaxhimin e veprimtarive përkatëse, për administrimin e ndërtesave dhe të pajisjeve të tyre, për cilësinë e shërbimeve.
2. Drejtorët përfaqësojnë Drejtoritë përkatëse në marrëdhënie me të tretët.
3. Drejtorët varen drejtpërdrejt dhe përgjigjen përpara Drejtorit Ekzekutiv.
4. Rregullat e Kodit të Punës, për aq sa nuk vijnë në kundërshtim me këtë vendim, si dhe me statusin e veçantë të ASHR-së, do të zbatohen edhe për Drejtorët e Drejtorive, si dhe për punonjësit e tjerë të ASHR-së.

XII. Poliklinikat dhe Qendrat Shëndetësore

1. Poliklinikat dhe Qendrat Shëndetësore janë pjesë e Drejtorisë së Kujdesit Shëndetësor Parësor.
2. Shefat e poliklinikave dhe të qendrave shëndetësore varen dhe përgjigjen përpara Drejtorit të Drejtorisë së Kujdesit Shëndetësor Parësor.
3. Shefat e poliklinikave dhe të qendrave shëndetësore janë përgjegjës për përmirësimin dhe rritjen e cilësisë së shërbimeve.
4. Shefat e poliklinikave dhe të qendrave shëndetësore janë përgjegjës për ushtrimin e kontrollit ndaj veprimtarisë së shpenzimeve për menaxhimin e mirëmbajtjen e ndërtesave dhe të pajisjeve të tyre, si dhe për kryerjen e realizimin e shërbimeve dhe të aktiviteteve të tjera.

XIII. Stafet e poliklinikave dhe të qendrave shëndetësore

1. Specialistët doktorë, infermierët dhe pjesa tjetër e stafit, si dhe mjekët e përgjithshëm, të poliklinikave dhe qendrave shëndetësore punësohen me kontratë nga Drejtori i Drejtorisë së Kujdesit Shëndetësor Parësor, mbi bazën e kriterëve të vendosura me rregulloren e brendshme.
2. Punonjësit e poliklinikave dhe të qendrave shëndetësore do të paguhën nga fondi i Sigurimeve Shëndetësore, në bazë të Marrëveshjes që do të lidhen ndërmjet ARSH-së dhe ISKSH-së.

XIV. Financimi i poliklinikave dhe qendrave shëndetësore

1. Shpenzimet për kryerjen e shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor do të financohen nga ISKSH-ja, sipas Marrëveshjes së lidhur ndërmjet ASHR-së dhe ISKSH-së.
2. Marrëveshja përcakton paketat e shërbimeve shëndetësore që do të blejë ISKSH-së për çdo poliklinikë dhe qendër shëndetësore. Në paketat e shërbimit shëndetësor përfshihen shpenzimet për

pagesat e mjekëve të përgjithshëm e të familjeve, mjekëve specialistë, infermierëve, të punësuarve të tjerë në poliklinika dhe qendra shëndetësore, si dhe shpenzime të tjera (korrente).

3. Në përputhje me Marrëveshjen ndërmjet ASHR-së dhe ISKSH-së, dega e ISKSH-së lidh kontratë me çdo poliklinikë dhe qendër shëndetësore për kalimin e fondeve financiare dhe kontrollin e tyre.

4. Fondet nga buxheti i shtetit të caktuara e destinuara për shërbimet shëndetësore parësore i kalojnë drejtpërdrejt ISKSH-së.

XV. Dispozita të përgjithshme e tranzitore

1. Drejtoria e Higjenës dhe Epidemiologjisë, Inspektimi Sanitar, si dhe Zyrat e Shëndetit Publik për Tiranën dhe Rrethin e saj, shkrihen dhe funksionet e tyre i kalojnë ASHR-së.

2. Punonjësit dhe stafet e tyre respektive punësohen me kontrata të rregullta nga ASHR-ja.

3. Seleksionimi i stafit ekzistues dhe transferimi i tij tek ASHR-ja do të bëhet në bashkëpunim nga menaxherët e MSH dhe ASHR-së.

XVI. Afatet

1. Ngarkohen Ministria e Shëndetësisë, Ministria e Financave dhe ISKSH që brenda 4 muajve nga data e hyrjes në fuqi të këtij vendimi të marrin të gjitha masat me qëllim që ASHR të fillojë funksionimin e plotë në përmbushje të kompetencave që njihen me këtë vendim.

2. Për përlogaritjet e efekteve financiare që do të ketë krijimi i këtij i institucioni, ngarkohen Ministria e Shëndetësisë dhe Minsitria e Financave.