

V E N D I M
Nr. 84, datë 13.2.2003

**PËR ADMINISTRIMIN DHE MBULIMIN E SHËRBIMEVE NGA PERSONELI
MJEKËSOR, I PËRFSHIRË NË SKEMËN E SIGURIMEVE SHËNDETËSORE**

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës dhe të paragrafit të gjashtë, të nenit 26 të ligjit nr.7870, datë 13.10.1994 “Për sigurimet shëndetësore në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar me propozimin e Ministrit të Shëndetësisë, Këshilli i Ministrave

V E N D O S I:

1. Kujdesi shëndetësor parësor jepet nga mjeku i përgjithshëm, mjeku i familjes, mjeku specialist dhe infermierët, që punojnë në shërbimin shëndetësor parësor.

2. Mjeku i përgjithshëm për të rritur, u jep shërbim shëndetësor të përgjithshëm të gjithë personave me moshë mbi 14 vjeç në qytet.

Mjeku i përgjithshëm për moshat 0-14 vjeç, u jep shërbim shëndetësor të përgjithshëm fëmijëve të kësaj moshe.

Mjeku i përgjithshëm për të gjitha moshat, në qytet, u jep shërbim shëndetësor të përgjithshëm banorëve të qytetit, të të gjitha moshave.

Mjeku i përgjithshëm për të gjitha moshat, në fshat, u jep shërbim shëndetësor të përgjithshëm banorëve të fshatit, të të gjitha moshave.

Mjek patolog është mjeku i përgjithshëm, që ka kryer specializimin e plotë pasuniversitar në specialitetin “Patologji e përgjithshme”.

Mjek pediatër është mjeku i përgjithshëm, që ka kryer specializimin e plotë pasuniversitar në specialitetin “Pediatri e përgjithshme”.

Mjek familje është mjeku i përgjithshëm, që ka kryer specializimin e plotë pasuniversitar në specialitetin “Mjek familje”.

Mjek specialist është mjeku, që ka kryer specializimin e plotë pasuniversitar në specialitetin përkatës, sipas përcaktimit të Ministrisë së Shëndetësisë.

Infermier është punonjësi i shërbimit shëndetësor, që ka kryer shkollën e lartë të infermierisë, shkollat e mesme mjekësore ose kurset, sipas përcaktimit të Ministrisë së Shëndetësisë.

3. Kujdesi shëndetësor parësor jepet në institucionet e shërbimit shëndetësor, të miratuara nga Ministria e Shëndetësisë.

4. Mjeku ushtron veprimtarinë në një territor të caktuar dhe mbulon një numër të caktuar personash. Norma dhe kufiri maksimal i ngarkesës për një mjek caktohen nga Ministri i Shëndetësisë.

5. Organizimi i shërbimit të mjekut të përgjithshëm dhe i mjekut të familjes bazohen në parimin e zgjedhjes së lirë të mjekut nga pacienti, brenda rrethit ku banon. Në raste të veçanta, për pacientët e fshatrave në kufijtë ndërmjet dy rrethëve ose kur kushtet e terrenit e vështirësojnë marrjen e shërbimit shëndetësor nga mjeku i rrethit, pacienti mund të zgjedhë edhe mjekun e rrethit tjetër, kur ky është më i afërt me atë zonë.

6. Drejtoritë rajonale të sigurimeve të kujdesit shëndetësor në rrethe, lidhin kontrata me qendrën shëndetësore ose me individë të shërbimit shëndetësor, shtetëror ose privat.

7. Këshilli Administrativ i ISKSH-së miraton kontratat tip për mjekët dhe institucionet e këtij shërbimi shëndetësor parësor.

8. Shpërblimi i punës së personelit mjekësor të këtij shërbimi bëhet sipas kritereve, të miratuara nga Këshilli Administrativ i ISKSH-së.

9. Mjeku është i detyruar ta kryejë vizitën mjekësore edhe në rastet kur i sëmuri nuk ka paguar kontributin për sigurimin shëndetësor. Në këto raste i sëmuri paguan, sipas tarifave të miratuara nga Ministri i Shëndetësisë.

10. Mjeku i përgjithshëm, mjeku i familjes dhe mjeku specialist, të cilët lidhin kontratë për dhënien e shërbimit shëndetësor parësor, emërohen nga drejtoritë rajonale të sigurimeve të kujdesit shëndetësor, me propozimin e drejtorisë së shëndetit publik të rrethit përkatës.

11. Ngarkohet ISKSH-ja të nxjerrë udhëzimet në zbatim të këtij vendimi.

12. Vendimi nr.343, datë 3.7.1995 i Këshillit të Ministrave “Për mbulimin e shpenzimeve të shërbimit shëndetësor të mjekut të përgjithshëm dhe të familjes nga Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor” i ndryshuar, shfuqizohet.

13. Ngarkohen Ministria e Shëndetësisë dhe ISKSH-ja për zbatimin e këtij vendimi.
Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

KRYEMINISTRI

Fatos Nano