



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
FONDI I SIGURIMIT TË
DETYRUESHËM TË KUJDESIT
SHËNDETËSOR
DREJTORIA RAJONALE _____

REPUBLIKA E SHQIPËRISË
QENDRA KOMUNITARE
TE SHËNDETIT MENDOR

Nr. Prot. Datë

Nr. Prot. Datë

K O N T R A T Ë

**“KONTRATË PËR LËSHIMIN E REKOMANDIMIT PËR
TRAJTIMIN AMBULATOR TË SËMURËVE TË SHËNDETIT
MENDOR PËR VITIN 2023”**

Ndërmjet

**DREJTORISË RAJONALE TË FONDIT TË SIGURIMIT TË
DETYRUESHËM TË KUJDESIT SHËNDETËSOR _____**

Dhe

MJEKU I QENDRËS KOMUNITARE TË SHËNDETIT MENDOR

Kjo Kontratë nënshkruhet në _____, në datë _____

ndërmjet:

Drejtorisë Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor _____ (në vijim DRF), e përfaqësuar nga Z/Znj _____, drejtor i DRF _____,

dhe

Mjeku i Qendrës Komunitare të Shëndetit Mendor Z. / Znj. _____ me adresën _____ (në vijim “mjeku”);

më poshtë të quajtuara “Palët”

Dispozita paraprake

Duke qenë se:

A. DRF, janë organe në varësi të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (në vijim Fondi), të cilat e zhvillojnë aktivitetin në bazë dhe për zbatim të Ligjit nr. 10383, datë 24.02.2011 “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;

B. Në bazë të ligjit të sipërcituar, Fondi lidh kontrata me dhënësit e shërbimit shëndetësor për dhënien e shërbimeve shëndetësore të përfshira në paketat e shërbimeve, si dhe shërbime të përcaktuara me ligje të veçanta;

C. Qendra Komunitare e Shëndetit Mendor, është institucion i specializuar që jep shërbim shëndetësor në kujdesin parësor, në bazë të ligjit Ligji nr. 10107, datë 30.03.2009, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar dhe Ligjit Nr.44/2012 “Për shëndetin mendor”;

D. Këshilli Administrativ i Fondit, ka miratuar kontratën tip “Për lëshimin e rekomandimit për trajtimin ambulator të sëmurëve të shëndetit mendor për vitin 2023”, me VKA nr. 28 datë 19.12.2022.

palët e mësipërme bien dakord si vijon:

Neni 1 Objekti i kontratës

Objekti i kësaj Kontrate, është realizimi i lëshimit të rekomandimit nga mjeku i Qendrës Komunitare të Shëndetit Mendor (në vijim QKSHM), për trajtimin ambulator të sëmurëve të shëndetit mendor, në zbatim të sistemit të referimit.

Neni 2

Baza ligjore

Për hartimin dhe zbatimin e kësaj kontrate palët i referohen dhe mbështeten mbi bazën ligjore që vijon:

1. Ligji nr. 10383, datë 24.02.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
2. Ligji nr. 10107, datë 30.03.2009, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
3. Ligji nr.44/2012 “Për shëndetin mendor”;
4. Ligji nr. 10138, datë 11.05.2009, “Për shëndetin publik”, i ndryshuar;
5. Ligji nr. 105/2014, datë 31.07.2014, “Për barnat dhe shërbimin farmaceutik”, i ndryshuar;
6. Ligji nr. 7975, datë 26.07.1995, “Për barnat narkotike dhe lëndët psikotrope”, i ndryshuar;
7. Ligji nr. 7850, datë 29.07.1994, “ Kodi Civil”, i ndryshuar;
8. Ligji nr. 10279, datë 20.05.2010, “Për kundërvajtjet administrative”;
9. Ligji nr. 44, datë 30.04.2015, “Kodi i Procedurës Administrative”;
10. Ligji nr. 49/2012, datë 03.05.2012, “Për organizimin dhe funksionimin e gjykatave administrative dhe gjykimin e mosmarrëveshjeve administrative”, i ndryshuar.
11. Ligji nr. 9920, datë 19.05.2008, “Për procedurat tatimore në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
12. Ligji nr. 9131, datë 08.09.2003, “Për rregullat e etikës në administratën publike”;
13. Ligji nr. 7961, datë 12.07.1995, “Kodi i Punës i Republikës së Shqipërisë”, i ndryshuar;
14. Ligji nr. 123, datë 25.09.2014, “Për urdhërin e mjekëve në Republikën e Shqipërisë”;
15. Kodi i Etikës dhe Deontologjisë mjekësore;
16. Ligji nr. 9718, datë 19.04.2007, “Për urdhërin e infermierit në Republikën e Shqipërisë” i ndryshuar;
17. Ligji nr. 9887, datë 10.03.2008, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, i ndryshuar;
18. Ligji nr. 10237, datë 18.02.2010, “Siguria dhe shëndeti në punë”, i ndryshuar;
19. Ligji nr. 127/2014, datë 02.10.2014” Për Urdhërin e Stomatologut në Republikën e Shqipërisë”;
20. VKM nr. 124, datë 5.3.2014, "Për miratimin e statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
21. VKM nr. 315, datë 23.03.2011, “Për përcaktimin e rregullave dhe mënyrën e realizimit të procesit të akreditimit të institucioneve shëndetësore”;
22. VKM nr. 101, datë 04.02.2015, “Për miratimin e paketës së shërbimeve shëndetësore në kujdesin shëndetësor parësor publik, që financohet nga Fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor”, i ndryshuar;
23. VKM nr. 789, datë 22.09.2015, “Për përcaktimin e kritereve, standardeve dhe procedurave të programit të certifikimit për profesionistë të shëndetësisë”, i ndryshuar;

24. VKM nr. 955, datë 29.12.2014, “Për përcaktimin e kategorive të individëve të siguruar që përjashtohen nga pagesat e drejtëpërdrejta të shërbimeve Shëndetësore”, i ndryshuar.
25. VKM nr. 307, datë 21.05.2014, “Për regjistrimin dhe identifikimin e personave të siguruar nga sigurimi i detyrueshëm shëndetësor”, i ndryshuar;
26. VKM nr. 489, datë 30.07.2021, "Për miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe të masës së mbulimit të çmimit të tyre”, i ndryshuar;
27. Udhëzim nr. 17, datë 23.12.2019 “Për identifikimin e të siguruarve në skemën e sigurimit shëndetësor”.
28. Udhëzim nr. 1, datë 03.05.2017, “Për mënyrën e pagesës dhe shpërblimit për punonjësit e qendrave shëndetësore nga skema e sigurimeve të detyrueshme të kujdesit shëndetësor”, i ndryshuar;
29. Urdhër nr. 657, datë 15.12.2010, i Ministrisë së Shëndetësisë “Për miratimin e kartës shqiptare të të drejtave të pacientit”;
30. Urdhër nr. 450, datë 24.10.2014, i Ministrisë së Shëndetësisë “Për miratimin e protokolleve klinike të kujdesit paliativ”;
31. Urdhër nr. 37, datë 25.01.2017, i Ministrisë së Shëndetësisë “Për miratimin e listës së sëmundjeve kronike”.
32. Urdhër nr.493, datë 02.07.2019, “Për sistemin e referimit dhe tarifat e shërbimit shëndetësor publik” i ndryshuar;
33. Urdhër nr. 413, datë 13.07.2022, “Për miratimin e statutit të qendrave shëndetësore”.

Neni 3

Detyrimet e mjekut të QKSHM

1. Mjeku i QKSHM, duhet të japë shërbimet shëndetësore, në përputhje me Ligjin për Kujdesin Shëndetësor, Ligjin për Barnat, protokollet profesionale të miratuara, Kodin e Etikës dhe Deontologjisë Mjekësore, Urdhërin e mjekut, Urdhërin e infermierit dhe legjislacionin për sigurimet shëndetësore.
2. Të japë shërbimin shëndetësor të specializuar në institucionin shëndetësor dhe në banesën e të sëmurëve, kur gjendja shëndetësore e të cilëve nuk e mundëson paraqitjen në institucionin shëndetësor.
3. Të zbatojë sistemin e referimit të shërbimeve shëndetësore. Të kryejë vizitën falas për banorët e siguruar, duke i identifikuar nëpërmjet dokumentit të identifikimit dhe rekomandimit të Mjekut të Përgjithshëm të Familjes (në vijim MPF) dhe për banorët e pasiguar vizitat kryhen kundrejt zbatimit të akteve ligjore dhe nënligjore ne fuqi.
4. Të hapë kartelë për të sëmurët kronikë dhe ta plotësojë atë me të gjithë treguesit e domosdoshëm. Çdo vizitë të pasqyrohet me të dhënat përkatëse në kartelë.
5. T’i kthejë përgjigje rekomandimit të MPF, duke respektuar kërkesat e formatit tip të rekomandimit dhe të përshkruajë në këtë përgjigje vetëm barnat me rimbursim. Për barnat jashtë listës së rimbursimit, të përshkruajë recetë të zakonshme pa rimbursim.

6. Në përgjigjet e rekomandimeve të përshkruajë skemën e mjekimit me rimbursim, duke përdorur alternativën më pak të kushtueshme, kufizimet e listës, protokollet e përdorimit të barnave me rimbursim.
7. Në rastet e trajtimit të të sëmurëve me ndryshim të diagnozave dhe të skemave të mjekimit, t'i argumentojë ndryshimet në kartelën personale dhe në përgjigje rekomandimi, kundrejt zbatimit të protokolleve klinike të miratuara, protokolleve të përdorimit të barnave dhe kufizimeve të listës.
8. Në përgjigjet e rekomandimeve të përshkruajë barnat vetëm me emrin xhenerik, duke u bazuar në listën e rimbursimit. Për kategoritë invalidë lufte dhe veteranë, kur e gjykon të domosdoshëm për trajtimin e tyre, të përshkruajë barin me emrin tregtar poshtë emrit xhenerik në kllapa (sipas listës së barnave të rimbursueshme, për alternativat e tjera tregtare ose dhe për barna jashtë listës).
9. Të plotësojë recetat pa rimbursim me elementët e domosdoshëm: emër, mbiemër pacienti, datëlindje, nr. regjistri të vizitës, diagnozë, dt. vizite, vulë dhe firmë mjeku dhe vulë institucioni.
10. Të dërgojë të sëmurin në konsultën e specialistëve të spitalit, duke zbatuar sistemin e referimit vetëm në rastet kur e gjykon të nevojshme për përcaktimin e diagnozës, mjekimit dhe kur kërkohet në zbatim të ligjshmërisë me akte të veçanta të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (në vijim MSHMS), Fondit dhe organizmave shtetërore të tjera.
11. Të plotësojë me kujdes dhe qartë dokumentacionin që ka në përdorim, si regjistrin e vizitave dhe të të sëmurëve kronikë.
12. Të ruajë dhe të mbajë përgjegjësinë e plotë për përdorimin e vulës personale.
13. Të mos kërkojë nga pacienti pagesa që nuk përmbahen në legjislacionin në fuqi.
14. T'i japë informacion DRF, për aktivitetin e kryer sa herë që kërkohet.
15. Të pranojë kontrollin nga Fondi/DRF /MSHMS/Operator.
16. Mjeku, i cili punon në QKSHM, duhet të jetë i licensuar dhe me licensë të vlefshme, të bazuar në ndjekjen e vazhdueshme dhe përmbushjen e kërkesave të edukimit profesional në vazhdim.

Neni 4

Detyrimet e DRF

1. DRF është e detyruar të pajisë Mjekun e QKSHM me të gjithë dokumentacionin e nevojshëm për kryerjen dhe evidentimin e aktivitetit profesional, si dhe me listën e barnave të rimbursueshme, protokollet e përdorimit të barnave dhe aktet ligjore e nënligjore në zbatim të skemës së sigurimit shëndetësor dhe të kontratës.
2. Të sqarojë Mjekun për çdo paqartësi, lidhur me listën e barnave të rimbursuara, protokollet e përdorimit të tyre dhe të gjitha aktet nënligjore të nevojshme, për zbatimin e kontratës.
3. Të kontrollojë aktivitetin e Mjekut në zbatim të detyrimeve të kontratës.

4. DRF, të informojë Mjekun e QKSHM për ndryshimet në dispozitat ligjore, standardet, normat dhe udhëzimet, për të mundësuar përmbushjen e të gjitha detyrimeve ligjore të tij.

Neni 5

Sanksionet

1. Pas çdo kontrolli të ushtruar nga DRF / Fondi, në bazë të shkeljeve të konstatuara, organi që ushtron kontrollin, ka detyrim t'i rekomandojë organeve drejtuese të QKSHM, masat e karakterit organizativ, administrativ, kushte penale, disiplinor, ndërprerje të kontratës individuale të punës dhe kallëzim penal.
2. Në rastet e shkeljeve të detyrimeve të Mjekut, në Nenin 3, pikat 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13 dhe 14, përcaktohet përgjegjësia individuale dhe vendoset kusht penal 2000 (dy mijë) Lekë, për çdo shkelje.
3. Në rastet e shkeljeve të detyrimeve të mjekut në Nenin 3, pikat 3, 6 dhe 7, përcaktohet përgjegjësia individuale dhe vendoset kusht penal 10 000 (dhjetë mijë) Lekë për çdo rast të trajtuar.

Neni 6

Zgjidhja e kontratës

Kontrata me Mjekun e QKSHM do të zgjidhet në mënyrë të menjëhershme në keto raste;

1. Mjeku nuk pranon kontrollin apo inspektimin e Fondit/DRF pa arsye objektive.
2. Mjeku lëshon rekomandim fiktiv, me qëllim përfitimi për vete ose në favor të të tretëve:
 - a. në emër të personave që nuk jetojnë;
 - b. në emër të personave të rremë;
 - c. në emër të personave që nuk kanë dijeni për lëshimin e rekomandimit.

Në këtë rast mjeku dërgohet për ndjekje penale.

3. Mjeku është përjashtuar nga Urdhëri i mjekut. Në këtë rast, kontrata ndërpritet deri në riantarësimin në Urdhërin e mjekut.
4. QKSHM mbyllet për riorganizim të shërbimit;
5. QKSHM humbet të drejtën e akreditimit.

Neni 7

Ankimi Administrativ

1. Subjekti ose personi përgjegjës ndaj të cilit është vendosur një sanksion sipas parashikimeve të kësaj kontrate, ka të drejtën e ankimit pranë Komitetit të Shqyrtimit

Administrativ të Fondit, brenda 30 ditëve nga marrja në dijeni e vendimit me sanksionin përkatës.

2. Ankimi administrativ duhet të përmbajë këto elemente:
 - a. subjektin që ushtron ankimin me të dhënat identifikuese dhe adresën e tij;
 - b. procedurën konkrete për të cilën paraqitet ankimi;
 - c. një përshkrim të shkurtër të shkeljes së pretenduar dhe bazën ligjore përkatëse;
 - d. pretendimin e ankuesit për vendimin përfundimtar;
 - e. provat dhe dokumentacionin përkatës të cilat kërkohen të shqyrtohen nga Komiteti.
3. Komiteti i Shqyrtimit Administrativ shqyrton brenda 30 ditëve ankimin e paraqitur në përputhje me kërkesat e pikës 2 të këtij neni.
4. Ankimi administrativ i paraqitur në përputhje me kërkesat e këtij neni, pezullon ekzekutimin e vendimit deri në vënien në dijeni të ankuesit me vendimin e Komitetit të Shqyrtimit Administrativ.
5. Kundër vendimit të Komitetit subjekti mund të ankohet në Gjykatën Administrative të Shkallës së Parë.

Neni 8

Ndryshimet e kontratës

1. Kjo kontratë mund të ndryshojë vetëm me shkrim dhe me vullnetin, dhe pëlqimin e të dyja palëve.
2. Çdo ndryshim, shtesë ose shfuqizim i plotë ose i pjesshëm i kësaj kontrate nuk do të ketë fuqi nëse nuk është kryer me shkrim dhe nënshkruar nga të dyja palët kontraktuese / përfaqësuesit e autorizuar të të dyja palëve.

Neni 9

Zgjidhja e mosmarrëveshjeve

1. Palët kontraktuese respektojnë legjislacionin shqiptar në fuqi dhe përpiqen që mosmarrëveshjet që mund të lindin gjatë realizimit të kontratës, t'i zgjidhin me mirëkuptim midis tyre.
2. Pala që gjykon se ekziston një mosmarrëveshje, njofton palën tjetër duke bërë një përshkrim të plotë të çështjeve që kërkojnë zgjidhje.
3. Palët kontraktuese të përfshira në mosmarrëveshje duhet të bëjnë personalisht apo nëpërmjet përfaqësuesve të autorizuar të tyre përpjekje për zgjidhjen e mosmarrëveshjes, mbi parimin e ruajtjes së vazhdimësisë së punës.

4. Nëse palët kontraktuese apo përfaqësuesit e tyre të autorizuar nuk janë në gjendje të zgjidhin mosmarrëveshjen, brenda 14 (katërbëdhjetë) ditësh nga marrja e njoftimit apo për një kohë më të gjatë të miratuar nga palët, njëra palë njofton palën tjetër se çështja nuk është zgjidhur.
5. Për të gjitha mosmarrëveshjet që nuk mund të zgjidhen me mirëkuptim, organi kompetent është Gjykata Administrative e Shkallës së Parë, ku ushtron aktivitetin.

Neni 10

Hyrja në fuqi

1. Kjo kontratë është përpiluar në 2 (dy) kopje origjinale në gjuhën shqipe dhe secila nga palët mban nga 1 (një) kopje.
2. Kontrata pasi u lexua nga palët, u konsiderua e redaktuar sipas pëlqimit të tyre dhe u nënshkrua me vullnetin e tyre të lirë e të pavesuar.
3. Kjo kontratë hyn në fuqi me nënshkrimin e saj nga palët dhe i shtrin efektet e saj nga data 01.01.2023 deri në 31.12.2023. Ky afat mund të ndryshojë me miratimin e përbashkët me shkrim të palëve.

Kjo kontratë firmoset nga:

Për DREJTORINË RAJONALE TË FONDIT _____ / DEGA E FONDIT

..... Emri dhe firma e Drejtorit të DRF/DF

Mjeku i QKSHM _____

.....

Emri dhe firma e Mjekut të QKSHM