

SP.



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

MINISTRIA E SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE
MINISTRI

Nr 1462 Prot

Tiranë, më 22-02 2018

URDHËR

Nr. 178 Datë 22.02 2018

PËR
MIRATIMIN E RREGULLORES SË BRËNDSHME
“PËR ORGANIZIMIN DHE FUNKSIONIMIN E
MINISTRISË SË SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE”

Në mbështetje të nenit 102, pika 4 e Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë, bazuar në Kodin e Procedurave Administrative, Ligjin nr. 9000, datë 30.1.2003 “Për organizimin dhe funksionimin e Këshillit të Ministrave”, Ligjin nr. 9936, datë 26.6.2008 “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë”, Ligjit nr. 152/2013 “Për nëpunësin civil” të ndryshuar, Ligjit nr. 90/2012 “Për organizimin dhe funksionimin e administratës shtetërore”, Urdhërit të Kryeministrit nr. 169, datë 5.10.2017 “Për miratimin e strukturës dhe organikës së Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale”

URDHËROJ:

1. Miratimin e rregullore së brëndshme “Për organizimin dhe funksionimin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale”, sipas tekstit bashkëlidhur këtij urdhri dhe që është pjesë përbërëse e tij.
2. Ngarkohet Sekretari i Përgjithshëm dhe drejtoritë përkatëse të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për zbatimin e këtij urdhëri.

Ky urdhër hyn në fuqi menjëherë.

MINISTËR

Ogerta Manastirliu



RREGULLORE E BRENDSHME

“PËR ORGANIZIMIN DHE FUNKSIONIMIN

E

**MINISTRISË SË SHËNDETËSISË DHE
MBROJTJES SOCIALE”**

Miratuar me Urdhrin nr. _____ datë _____ të Ministrit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

PËRMBAJTJA

Kreu I: Dispozita të përgjithshme

Neni 1: Qëllimi

Neni 2: Misioni dhe veprimtaria

Neni 3: Strukturat përbërëse të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Neni 4: Funksionet në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Kreu II: Funksionet e larta të drejtimit

Neni 5: Ministri i Shëndetësisë dhe i Mbrojtjes Sociale

Neni 6: Zëvendësministri i Shëndetësisë dhe i Mbrojtjes Sociale

Neni 7: Sekretari i Përgjithshëm

Kreu III: Kabineti i Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Neni 8: Përbërja

Neni 9: Detyrat e Kabinetit të Ministrit

Neni 10: Drejtori i Kabinetit

Neni 11: Këshilltarët

Neni 12: Sekretarët e Ministrit

Kreu IV: Organizimi dhe funksionimi i strukturave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Neni 13: Drejtoritë e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Neni 14: Drejtoria e Përgjithshme e Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale:

Drejtoria e Politikave dhe Strategjive të Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale;

Drejtoria e programeve të zhvillimit të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;

Drejtoria e konceptimit dhe fizibilitetit të projekteve të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;

Neni 15: Drejtoria e përgjithshme rregullore dhe përputhshmerise për shëndetësinë dhe Mbrojtjen sociale:

Drejtoria e programimit, standartizimit dhe harmonizimit të kuadrit rregullator;

Drejtoria e integritit, koordinimit, marreveshjeve dhe asistencës;

Drejtoria e derregullimit, lejeve, licensave dhe monitorimit;

Neni 16: Drejtoria e përgjithshme ekonomike dhe shërbimeve mbështetëse:

Drejtoria e buxhetit dhe menaxhimit financiar;

Drejtoria e koncesioneve, prokurimeve dhe partneriteteve;

Drejtoria e mireadministrimit të burimeve njerezore, asetëve dhe shërbimeve

Neni 17: Drejtoria e auditimit të brendshëm

Kreu V: Aktet administrative, hartimi dhe qarkullimi i tyre

Neni 18: Aktet administrative

Neni 19: Hartimi dhe qarkullimi i dokumenteve/akteve administrative të krijuara në Ministrinë e Shendetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Neni 20: Detyrimi për njoftimin dhe konsultimin publik

Neni 21: Dokumentet/aktet administrative që vijnë në adresë të Ministrisë së Shendetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe qarkullimi i tyre

Neni 22: Afatet

Neni 23: Aktet që kalojnë nëpërmjet Kabinetit të Ministrit të Shendetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Neni 24: Zëvendësimi në kryerjen e detyrave

Neni 25: Elementët e dokumenteve

Neni 26: Dokumentet administrative që nuk evidentohen dhe nuk dorëzohen në strukturën përgjegjëse për arkivin në MSHMS

Neni 27: Përfaqësimi gjyqësor i Ministrisë së Shendetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Neni 28: Marrëveshjet ndërkombëtare

Neni 29: Marrëdhëniet e strukturave me njëra-tjetrën

Neni 30: Shërbimet brenda dhe jashtë vendit

Neni 31: Vizitat dhe delegacionet e huaja

Neni 32: Dosja e personelit

Kreu VI: Rregullat e bashkëpunimit dhe të bashkërendimit

Neni 33: Komunikimi me funksionet e larta të drejtimit

Neni 34: Komunikimi ndërmjet drejtorive në MSHMS dhe drejtorive me institucionet e varësisë

Neni 35: Grupet e punës

Kreu VII: Dispozita të ndryshme

Neni 36: Sistemi buxhetor në MSHMS

Neni 37: Informacioni dhe komunikimi me median

Neni 38: Programi i Transparencës dhe informimi i publikut

Neni 39: Rregulla për parkimin e automjeteve

Neni 40: Rregullat e hyrje-daljeve në ministri

Neni 41: Orari i punës dhe qëndrimi ndaj kohës së punës

Neni 42: Etika për punonjësit e MSHMS

Neni 43: Rregullat e përdorimit të rrjetit dhe pajisjeve kompjuterike

Neni 44: Qarkullimi elektronik i akteve

Neni 45: Posta elektronike

Neni 46: Përditësimi i faqes së internetit

Neni 47: Zbatimi i rregullores së brendshme të Ministrisë së Shendetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

KREU I

DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

Rregullorja e brendshme “Për organizimin dhe funksionimin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale”, mbështetet në Kushtetutën e Republikës së Shqipërisë, Kodin e Procedurave Administrative, Ligjin nr. 9000, datë 30.1.2003 “Për organizimin dhe funksionimin e Këshillit të Ministrave”, Ligjin nr. 9936, datë 26.6.2008 “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë”, Ligjit nr. 152/2013 “Për nëpunësin civil” të ndryshuar, Ligjit nr. 90/2012 “Për organizimin dhe funksionimin e administratës shtetërore”, Urdhërit të Kryeministrit nr. 169, datë 5.10.2017 , si dhe akteve të tjera ligjore dhe nënligjore në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale.

Neni 1 **Qëllimi**

Kjo rregullore ka për qëllim përcaktimin e rregullave të detajuara lidhur me organizimin, funksionimin e brendshëm dhe veprimtarinë e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Neni 2 **Misioni dhe veprimtaria**

1. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale mbështet, në aspektin teknik, veprimtarinë e ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për përmbushjen e misionit të tij kushtetues dhe ligjor.
2. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka për mision hartimin dhe zbatimin e politikave e të strategjive të zhvillimit në sektorin e kujdesit shëndetësor, është përgjegjëse për rregullimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor dhe për bashkërendimin e punës ndërmjet të gjithë aktorëve, brenda dhe jashtë sistemit të kujdesit shëndetësor, të cilët kontribuojnë dhe synojnë të garantojnë të drejtën kushtetuese, të përcaktuar në nenin 55 të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë. Ajo ka si mision, gjithashtu, garantimin e të drejtave kushtetuese për mbrojtje e përfshirje sociale dhe përkujdesje sociale e shanse të barabarta.
3. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në përputhje me legjislacionin përkatës, ushtron veprimtarinë e saj në këto fusha përgjegjësie shtetërore:
 - a) Zhvillimin e politikave e të strategjive shtetërore në fushën e shërbimeve të kujdesit shëndetësor;
 - b) Zhvillimin dhe monitorimin e politikave të legjislacionit, të programeve e të veprimtarive që lidhen me ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor dhe me treguesit shëndetësorë të popullatës;
 - c) Zhvillimin e strategjive e të politikave që synojnë përmirësimin gradual të performancës së të gjithë ofruesve të shërbimeve të kujdesit shëndetësor, nëpërmjet sistemit të akreditimit;

- ç) Zhvillimin e politikave e të programeve kombëtare që synojnë mbrojtjen dhe promovimin e shëndetit, si dhe parandalimin, diagnostikimin e trajtimin e sëmundjeve në popullatë;
 - d) Hartimin dhe përditësimin e të gjitha protokolleve të mjekimit sipas praktikave bashkëkohore;
 - dh) Zhvillimin e politikave që synojnë mbrojtjen, promovimin, integrimin dhe përmirësimin e vazhdueshëm të mirëqenies sociale të individëve, familjeve dhe komuniteteve në nevojë;
 - e) Zhvillimin e politikave për adresimin e çështjeve të dhunës me bazë gjinore, të abuzimit ndaj fëmijëve, grave dhe grupeve të tjera, barazinë gjinore, mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve, mosdiskriminimin për shkak të orientimit seksual, aftësisë së kufizuar, etnicitetit dhe minoritetit;
 - ë) Zhvillimin e politikave dhe të modeleve për ndihmën e shërbimet shoqërore alternative për individët dhe grupet në nevojë, të cilët nuk mund të sigurojnë plotësimin e nevojave bazë jetike;
 - f) Nxitjen dhe zhvillimin e dialogut social, në kuadrin e partneritetit, me qëllim harmonizimin e interesave të palëve për minimizimin e konflikteve sociale;
 - g) Marrjen e masave dhe ndjekjen e çështjeve që kanë të bëjnë me integrimin në jetën e shoqërisë shqiptare të ish-të përndjekurve politikë nga regjimi komunist.
4. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është përgjegjëse për hartimin e strategjive, sektoriale dhe ndërsektoriale, që përfshijnë fushat e përgjegjësisë shtetërore.

Neni 3

Strukturat përbërëse të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

1. Strukturat përbërëse të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale janë:
Ministri, Zëvendësministri, Kabineti i Ministrit, Sekretari i Përgjithshëm, drejtoria e përgjithshme, drejtoria, sektori dhe zyra.
2. Strukturat përbërëse të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale detajohen si më poshtë:
- a) **Ministri** është person civil dhe organi më i lartë i drejtimit politik të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Ministri ushtron detyrat dhe funksionet të përcaktuara nga Kushtetuta, nenet 6 dhe 7 të ligjit nr.9000, datë 30.01.2003 “Për organizimin dhe funksionimin e Këshillit të Ministrave” dhe nga ligjet e tjera të veçanta.
 - b) **Zëvendësministri** është person civil dhe bashkëpunëtori më i afërt i Ministrit në ushtrimin e funksionit të drejtimit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe të përmbushjes së misionit kushtetues, ligjor dhe politik të Ministrisë.
 - c) **Kabineti i Ministrit** është strukturë organizative politike që funksionon pranë Ministrit dhe vepron në grup për të përmbushur të gjitha prioritetet politike të titullarit. Struktura e kabinetit mbështet drejtpërdrejt ministrin në ndjekjen e politikave në fushën e shëndetit dhe mbrojtjes sociale, realizimin e objektivave, si dhe vlerësimin e zbatimit të tyre. Kabineti nuk është pjesë e strukturës hierarkike të ministrisë. Funkionarët e kabinetit nuk ushtrojnë asnjë kompetencë drejtuese ose administrative mbi stafin ministror.

d) **Sekretari i Përgjithshëm** është nëpunësi më i lartë civil dhe drejtuesi më i lartë administrativ në Ministri, i cili kryen detyrat dhe përgjegjësitë e përcaktuara në ligjin nr. 152/2013 “Për nëpunësin civil”, vendimin nr. 325, datë 21.05.2003 të Këshillit të Ministrave “Për pozicionin, detyrat dhe përgjegjësitë e Sekretarit të Përgjithshëm në Ministri”, në ligjin nr. 9936, datë 26.6.2008 “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë”, si dhe detyra të tjera të ngarkuara nga legjislacioni në fuqi apo Ministri i Mbrojtjes. Ai është gjithashtu Nëpunësi i Parë Autorizues i Ministrisë së vendimin nr. 325, datë 21.05.2003 të Këshillit të Ministrave “Për pozicionin, detyrat dhe përgjegjësitë e Sekretarit të Përgjithshëm në Ministri”.

e) **Drejtoria e përgjithshme** është struktura me e lartë në nivel organizativ, e cila përbëhet nga dy ose më shumë drejtori me funksione të ndërlidhura. Ajo është përgjegjëse për fushën e drejtimit që mbulon në kuadrin e misionit të strukturës përkatëse. Për problemet e përkatësisë së saj ajo luan rolin kryesor këshillues dhe politikëbërës për drejtuesit më të lartë në nivel hierarkie. Drejtoria e përgjithshme drejtohet nga drejtori i përgjithshëm që i raporton sekretarit të përgjithshëm të ministrisë.

f) **Drejtoria** është struktura bazë e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Ajo është përgjegjëse për fushën e drejtimit që mbulon në kuadrin e misionit të strukturës përkatëse. Për problemet e përkatësisë së saj ajo luan rolin kryesor këshillues të drejtuesit më të lartë të strukturës ku ndodhet. Drejtoria është niveli i dytë më i ulët në strukturën organizative të ministrisë. Drejtoria drejtohet nga drejtori. Përveç kur parashikohet sipas ligjit, drejtori i raporton drejtorit të përgjithshëm.

g) **Spektori** është struktura bazë dhe më e specializuar për elementët e veçantë të një fushe drejtimi në Ministrinë e së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Spektori është struktura administrative më e ulët e organizimit të brendshëm të aparatit të ministrisë dhe është ekskluzivisht përgjegjës për detyrat që i caktohen shprehimisht, brenda fushës së përgjegjësisë shtetërore të ministrisë përkatëse. Spektori drejtohet nga shefi i sektorit, i cili i raporton drejtpërdrejt drejtorit të drejtorisë, pjesë e së cilës është sektori.

4. Çdo drejtori në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është e detyruar dhe duhet të njohë, respektojë e zbatojë legjislacionin në fuqi në fushën e saj të përgjegjësisë.

5. Të gjitha të drejtat, përfshirë titujt, të drejtën e autorit dhe të drejtën e patentës, për çdo punë të kryer nga punonjësit e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në përmbushje të detyrave të tyre funksionale, i përkasin Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Neni 4

Funksionet në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Funksionet në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale janë: politike dhe civile.

1. Funksione politike janë:

- b) Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale;
- c) Zëvendësministrat e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale;
- d) Kabineti i Ministrit.

2. Funksione administrative janë:

Hartimi dhe zbatimi i politikave të përgjithshme shtetërore si dhe kryerja e shërbimeve duke zbatuar legjislacionin në fuqi.

KREU II

FUNKSIONET E LARTA TË DREJTIMIT

Neni 5

Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

1. Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është person civil, i cili, nën përgjegjësinë e tij dhe brenda drejtimeve kryesore të politikës shtetërore, udhëheq veprimtarinë e Aparatit të ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe institucioneve të saj të varesise në përmbushjen e misionit të tyre.

Më konkretisht:

- a) Udhëheq rregullimin e drejtimit të përgjithshëm të politikave për të gjithë aktorët në ofrimin e shërbimeve shëndetësore dhe mbrojtjes sociale.
- b) Paraqet për miratim në Këshillin e Ministrave dokumentet e politikave si dhe projektaktet ligjore dhe nenligjore të cilat bëjnë të mundur përmbushjen e objektivave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.
- c) Nxjerr urdhera dhe udhëzime dhe lidh marrëveshje mirëkuptimi/bashkëpunimi, në mënyrë që të rregullojë aktivitetet e ministrisë në përgjithësi ose në fushat e veçanta të veprimtarisë së saj.
- d) Paraqet për miratim në Këshillin e Ministrave planet afatgjata të zhvillimit dhe modernizmit të Sistemit Shëndetësor dhe Mbrojtjes Sociale dhe programet e veçanta në keto fushën, që kërkojnë mbështetje financiare;
- e) Përfaqëson Republikën e Shqipërisë në takimet ndërkombëtare që kanë të bëjnë me çështje të fushës së shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale. Ministri mund të caktojë një përfaqësues të autorizuar për të marrë pjesë në vend të tij;
- f) Përgjigjet për vendosjen dhe përmbushjen e qëllimeve dhe të objektivave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, nëpërmjet krijimit të një sistemi të përshtatshëm dhe efektiv të menaxhimit financiar dhe kontrollit, si dhe përdorimit të fondeve publike, në mënyrë të ligjshme, me ekonomi, efektivitet dhe frytshmëri;
- g) Miraton politika, udhëzime e procedura standarde për menaxhimin e personelit në sistemin shëndetësor;
- h) Siguron kuadrin rregullator për të gjithë ofruesit e shërbimeve shëndetësore dhe atyre shoqërore.

- i) Nëpërmjet njësive përkatëse në ministri monitoron dhe vlerëson shërbimet shëndetësore dhe shërbimet shoqërore në vend.
2. Ministri mund t'ua delegojë autoritetin e tij funksionarëve politikë dhe nëpunësve të lartë civilë të ministrisë për plotësimin e detyrave funksionale.

Neni 6

Zëvendësministri e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

1. Zëvendësministri drejton, kontrollon dhe përgjigjet përpara Ministrit për mbarëvajtjen e punës, për çështjet e veprimtarisë që mbulon sipas përcaktimit të bërë me urdhër të Ministrit.
2. Zëvendësministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, zëvendëson Ministrin për kryerjen e detyrave në rastet e mungesave apo delegimeve, të pamundësisë apo të paaftësisë fizike për të vepruar ose për shkak të një pengese ligjore që haset gjatë veprimtarisë së tij si organ administrativ individual. Zëvendësministri zëvendësojnë ministrin, sipas Kodit të Procedurave Administrative. Ata janë pjesë e hierarkisë administrative vetëm kur zëvendësojnë ministrin.
3. Me urdhër të ministrit dhe në përputhje me nenin 6 të ligjit nr. 9000, datë 30.1.2003 “Për organizimin dhe funksionimin e Këshillit të Ministrave”, zëvendësministrit i caktohen edhe detyra të tjera lidhur me fushat e përgjegjësive që Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale mbulon. Me autorizim të Ministrit nënshkruan akte dhe materiale të rëndësishme që u drejtohen organeve qendrore të administratës shtetërore.
4. Zëvendësministri ka të drejtë të kërkojë informacion nga çdo drejtori e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe institucionet e saj të varësisë. Drejtoritë janë të detyruara të japin informacionin e kërkuar, në formë shkresore apo elektronike.

Neni 7

Sekretari i Përgjithshëm

1. Sekretari i Përgjithshëm është nëpunësi civil i kategorisë më të lartë në Ministri, i cili mbikqyr dhe përgjigjet direkt në lidhje me aktivitetin e të gjitha drejtorive në linjën e varësisë së tij, në përputhje me ligjin nr. 152/2013 “Për nëpunësin civil”, ligjin nr. 9936, datë 26.6.2008 “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë” dhe akteve nënligjore të nxjerra në zbatim të tyre. Raporton dhe jep llogari drejtpërdrejt tek ministri.
2. Përgjegjësit kryesorë të Sekretarit të përgjithshëm janë këto:
 - a) të mbështesë ministrin;
 - b) të sigurojë zbatimin dhe kontrollin e zbatimit të politikave;
 - c) të sigurojë drejtimin, mbikëqyrjen dhe koordinimin e ministrisë;
 - ç) të sigurojë bashkëpunimin me ministrinë e tjera dhe institucionet e organet e pavarura;
 - d) të sigurojë administrim efektiv dhe eficient të burimeve financiare, materiale dhe njerëzore të sistemit ministror, në përputhje me legjislacionin në fuqi;
 - dh) çdo përgjegjësi tjetër që i caktohet nga legjislacioni.

3. Sekretari i Përgjithshëm kryen detyrat e tij në përputhje me legjislacionin në fuqi, më konkretisht:

a) Shpërndan dokumentet që vijnë në adresë të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale si dhe përcakton strukturën/at përgjegjëse për trajtimin e praktikës;

b) Mbikqyr menaxhimin e burimeve financiare dhe u jep orientime në këtë drejtim drejtorive përkatëse dhe njësisve shpenzuese. Ai përgjigjet për përgatitjen dhe kontrollin e zbatimit të buxhetit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes, në përputhje me dispozitat e ligjit nr. 9936, datë 26.6.2008 “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë” dhe akteve nënligjore të nxjerra në zbatim të tij. Përgjegjësitë për menaxhimin financiar përfshijnë, por nuk kufizohen, në:

i. përgatitjen, zbatimin, kontrollin e brendshëm financiar, monitorimin, kontabilitetin, raportimin dhe auditimin e brendshëm të buxhetit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes;

ii. sigurimin e përdorimit me efikasitet, efektivitet dhe ekonomi të burimeve të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes.

c) Si nëpunës autorizues i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes, Sekretari i Përgjithshëm, raporton dhe përgjigjet përpara nëpunësit të parë autorizues në ministrinë përgjegjëse për financat, për përgatitjen, zbatimin, kontrollin e brendshëm financiar, monitorimin, raportimin, kontabilitetin dhe auditimin e brendshëm të buxhetit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes.

d) Ndjek dhe mbikqyr të gjitha çështjet për menaxhimin e burimeve njerëzore të institucionit dhe në mënyrë të veçantë, për zbatimin e dispozitave të ligjit nr. 152/2013 “Për nëpunësin civil” të ndryshuar dhe të çështjeve të tjera, lidhur me personelin. Për këtë qëllim ai bashkëpunon, nëpërmjet Sekretarit të Përgjithshëm të Këshillit të Ministrave, me Departamentin e Administratës Publike, në përputhje me aktet normative dhe me udhëzimet e nxjerra nga Këshilli i Ministrave.

e) Ndjek zbatimin e rregullave të etikës dhe të rregullores së brendshme të institucionit, nga punonjësit e institucionit, si merr masa disiplinore për drejtorët e përgjithshëm dhe drejtorët e drejtorive në varësi të drejtpërdrejtë të tij.

f) Organizon mbledhje me titullarët e drejtorive, sa herë që e gjykon të arsyeshme. Pas konkluzioneve të kësaj mbledhjeje, Sekretari i Përgjithshëm informon Ministrin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes në lidhje me veprimtarinë e strukturave të vartësisë së tij.

g) Në rastin e organizimit të mbledhjeve me tematikë apo problematikë të caktuar, Sekretari i Përgjithshëm iu njofton titullarëve të drejtorive përkatëse rendin e mbledhjes, orën dhe vendin e zhvillimit të saj. Titullarët e drejtorive marrin të gjitha masat për të siguruar prezencën e tyre dhe të diskutimit të rendit të mbledhjes. Në rast të pamundësisë së pjesëmarrjes së titullarit të drejtorisë për arsye shëndetësore apo shërbime jashtë Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes, kur është e mundur me autorizim të titullarit dhe kur nuk është e mundur me përgjegjësinë e tij, në mbledhje drejtorja përfaqësohet nga nëpunësi me përgjegjësi direkt nën titullarin dhe kur ka disa të tillë, ai që ka në detyrat funksionale çështjet e përcaktuara në rendin e mbledhjes.

- h) Miraton/siglon praktikat pas trajtimit dhe siglimit të tyre nga punonjësi përgjegjës dhe eprori/ët i/e tij.
- i) Bashkëpunon dhe bashkërendon punën me institucionet e varesise në kuadrin e përmbushjes së detyrimeve të programit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes.
- j) Në rastet e mungesave, Sekretari i Përgjithshëm autorizon me shkrim personin zëvendësues, i cili kryen detyrat e deleguara në përputhje me parashikimet e Kodit të Procedurave Administrative.
- k) Sekretari i Përgjithshëm për përmbushjen e detyrimeve të tij ligjore dhe funksionale, mund të thërrasë në mbledhje, takime apo grupe pune të gjithë strukturat e stafit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes dhe institucioneve të saj të varesise, si dhe të vendosë detyra konkrete për këto struktura. Drejtorët janë të detyruar të sigurojnë pjesëmarrjen e tyre apo të përfaqësuesve në këto raste.

KREU III

KABINETI I MINISTRIT TË SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE

Neni 8

Përbërja

Kabineti i Ministrisë së Mbrojtjes përbëhet nga:

- a) Drejtori i Kabinetit;
- b) Këshilltarët;
- ç) Sekretarët.

Neni 9

Detyrat e Kabinetit të Ministrisë

Kabineti i Ministrisë ka për mision të asistojë drejtpërdrejtë Ministrin e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për përmbushjen e Politikave Qeveritare dhe ato në përmbushjen e reformave prioritare të Ministrisë në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale. Kabineti gjithashtu kujdeset për:

- a) koordinimin brenda atributëve të dhëna, të raporteve me institucionet shtetërore dhe entet e tjera publike dhe private;
- b) marrëdhëniet me publikun, komunikimin me median elektronike dhe atë të shkruar, nëpërmjet konferencave të shtypit, intervistave dhe kronikave të ndryshme;
- c) organizimin, përgatitjen, protokollimin e mbledhjeve dhe të takimeve që drejtohen nga ministri, personalisht ose në emër të tij;
- d) zbatimin e protokollit zyrtar;
- e) postën konfidenciale dhe të rezervuar të Ministrisë;
- f) çdo detyrë tjetër të ngarkuar nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Neni 10 Drejtori i Kabinetit

Funksioni kryesor i Drejtorit të Kabinetit është të sigurojë kushtet e nevojshme për angazhimin e Ministrisë të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në çështjet e drejtimit politik.

2. Drejtori i Kabinetit kryen detyrat e mëposhtme:

- a) asiston drejtpërdrejt Ministrin e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në hartimin e Politikave në fushën e miratuar të veprimtarisë;
- b) monitoron përmbushjen e reformave prioritare të Ministrisë të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;
- c) përcjell formalisht detyrat e porositë e lëna nga Ministri tek strukturat përkatëse, si dhe kërkon zbatimin e tyre brenda afatit të caktuar;
- d) bazuar në matricën e detyrave të Ministrisë, përgatitur cdo fund muaji nga Sekretari i Përgjithshëm, informon Ministrin për nivelin e realizimit të detyrave;
- e) kërkon informacione, raporte të ecurisë, komente apo sugjerime (me shkrim apo verbalisht) për zbatimin e politikave prioritare të Ministrisë kur ato materializohen në urdhra, udhëzime, grupe pune apo borde;
- f) kujdeset për përgatitjen e deklarimeve të Ministrisë në Ministeriale apo Forume, për kompletimin në kohë të dosjeve për konferenca kombëtare apo ndërkombëtare, materialeve për shtyp, analizave, artikujve dhe dokumente të tjera, dhe përgjigjet për përputhshmërinë e tyre me politikën e Ministrisë.
- g) në bashkërendim me Drejtorinë e Përgjithshme të Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në vijim të deklarimeve të Ministrisë të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përcjell detyra konkrete për strukturat përgjegjëse, në kuadër të realizimit të plotë të angazhimeve politike të marra në aktivitete të ndryshme si dhe kërkon zbatimin e tyre brenda afateve të caktuara;
- h) orienton, organizon dhe harmonizon veprimtarinë në grup të Kabinetit të Ministrisë;
- i) mban të informuar dhe shpërndan punën në Kabinet, në varësi të ekspertizës teknike të këshilltarëve, si dhe kërkon informacionet rreth punës së këshilltarëve;
- j) bashkërendon punën me këshilltarët e Ministrisë për mbarëvajtjen e aktiviteteve të Ministrisë dhe për menaxhimin e axhendës së tij;
- k) koordinon proceset për komunikimin me median e shkruar dhe atë elektronike për pasqyrimin e aktiviteteve të Ministrisë të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale;
- l) kërkon çdo informacion të nevojshëm nga drejtoritë në përputhje me funksionin e tij;
- m) kryen çdo detyrë të ngarkuar nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Neni 11 Këshilltarët

1. Këshilltarët asistojnë Ministrin e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në të gjitha detyrat e tij, duke dhënë ndihmesën e tyre në fushat përkatëse që mbulojnë për shqyrtimin, analizimin, monitorimin apo edhe hartimin e urdhrave, udhëzimeve, metodave të menaxhimit sa më efektiv të institucionit, fjalimeve, artikujve, si dhe çdo detyrë tjetër të ngarkuar nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale apo Drejtori i Kabinetit.
2. Në varësi të çështjeve, për të cilat janë ngarkuar me porosi të Ministrisë të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale apo Drejtorit të Kabinetit, këshilltarët kanë të drejtë të kërkojnë çdo

informacion dhe bashkëpunim me secilën prej strukturave dhe personave fizikë brenda Aparatit të Ministrise.

Neni 12 Sekretarët e Ministrit

1. Sekretarët e ministrit funksionojnë në varësi të drejtpërdrejtë të Ministrit dhe asistojnë Ministrin në aktivitetet ku ai merr pjesë si dhe kryen detyra të tjera specifike;
2. Sekretaret e ministrit ushtrojnë aktivitet mbështetës në bashkëpunim me kabinetin, kujdesen për axhendën dhe korrespondencën e Ministrit, ashtu sikurse dhe për raportet personale të Ministrit me subjekte të tjera publike dhe private për shkak të detyrës së tij institucionale.
3. Kjo dispozitë zbatohet edhe për sekretarët e zëvendësministrave.

KREU V

ORGANIZIMI DHE FUNKSIONIMI I STRUKTURAVE TË MINISTRISË SË SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE

Neni 13

Drejtoritë e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Drejtoritë e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes sociale janë:

Neni 14: Drejtoria e Përgjithshme e Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale:

1. Drejtoria e Politikave dhe Strategjive të Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale;
2. Drejtoria e programeve të zhvillimit të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;
3. Drejtoria e konceptimit dhe fizibilitetit të projekteve të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;

Neni 15: Drejtoria e përgjithshme rregullatore dhe përputhshmërisë për shëndetësinë dhe Mbrojtjen sociale:

1. Drejtoria e programimit, standartizimit dhe harmonizimit të kuadrit rregullator;
2. Drejtoria e integritit, koordinimit, marreveshjeve dhe asistencës;
3. Drejtoria e derregullimit, lejeve, licensave dhe monitorimit;

Neni 16: Drejtoria e përgjithshme ekonomike dhe shërbimeve mbështetëse:

1. Drejtoria e buxhetit dhe menaxhimit financiar;
2. Drejtoria e koncesioneve, prokurimeve dhe partneriteteve;
3. Drejtoria e mireadministrimit të burimeve njerëzore, asetëve dhe shërbimeve

Neni 17: Drejtoria e auditimit të brendshëm

Neni 14

Drejtoria e përgjithshme e politikave dhe zhvillimit të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale

Objekti i drejtorisë së përgjithshme të politikave dhe zhvillimit të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale është zhvillimi i politikave, programeve dhe projekteve që lidhen me shërbimet e kujdesit shëndetësor dhe me treguesit shëndetësorë të popullatës; për mbrojtjen dhe promovimin e shëndetit, si dhe parandalimin, diagnostikimin e trajtimin e sëmundjeve në popullatë; mbrojtjen, promovimin, integrimin dhe

përmirësimin e vazhdueshëm të mirëqenies sociale të individëve, familjeve dhe komuniteteve në nevojë; për adresimin e çështjeve të dhunës me bazë gjinore, të abuzimit ndaj fëmijëve, grave dhe grupeve të tjera; barazinë gjinore, mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve, mosdiskriminimin për shkak të orientimit seksual, aftësisë së kufizuar, etnicitetit dhe minoritetit si dhe krijimin e modeleve për ndihmën e shërbimet shoqërore alternative për individët dhe grupet në nevojë, të cilët nuk mund të sigurojnë plotësimin e nevojave bazë jetike.

14.1. Drejtoria e Politikave dhe Strategjive të Shëndetësive dhe Mbrojtjes Sociale

Ka për qëllim hartimin dhe përditësimin e dokumenteve të politikave dhe strategjive të zhvillimit të sistemit shëndetësor dhe të mbrojtjes sociale me qëllim garantimin e të drejtave kushtetuese për shërbime shëndetësore të sigurta dhe mbrojtje e përfshirje sociale si dhe barazi gjinore. Me konkretisht:

- a) Harton politikat dhe strategjite që synojnë përmirësimin gradual të performancës së të gjithë ofruesve të shërbimeve të kujdesit shëndetësor;
- b) Harton politikat që synojnë mbrojtjen dhe promovimin e shëndetit, si parandalimin, diagnostikimin dhe trajtimin e sëmundjeve në popullatë;
- c) Harton politikat dhe modelet për ndihmën dhe shërbimet shoqërore alternative për individët dhe grupet në nevojë, të cilët nuk mund të sigurojnë plotësimin e nevojave bazë jetike;
- d) Udhëheq hartimin, zhvillimin dhe koordinimin e politikave ndersektoriale për mbrojtjen e të drejtave të njeriut, nxitjen e barazisë gjinore në shoqëri, për parandalimin dhe luftën kundër dhunës me bazë gjinore dhe dhunës në familje, mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve, mosdiskriminimin për shkak të orientimit seksual, aftësisë së kufizuar, etnicitetit dhe minoritetit;
- e) Përcakton synimet strategjike ku kërkohet të arrihet, si dhe objektivat që duhet të realizohen në volum pune, kohë, cilësi dhe kosto;
- f) Identifikon, vlerëson dhe përcakton mënyrën e minimizimit të kufizimeve dhe risqeve, harton strategjitë dhe taktikat e duhura, që do bënin të mundur realizimin e objektivave;
- g) Monitoron zbatimin e strategjive të miratuara dhe rekomandon ndërhyrje konkrete në rast nevojë të përmirësimit të strategjive të miratuara.
- h) Drejton dhe koordinon veprimtarinë e drejtorisë së politikave dhe strategjive të zhvillimit të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale.

14.1.1 Sektori i Politikave dhe Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor

Zhvillimi i politikave dhe strategjive shtetërore në sektorin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor dhe spitalor në përputhje me Vizionin e qeverisjes, për një zhvillim të qëndrueshëm të sistemit shëndetësor. Me konkretisht:

- a) Vlerëson informacionin e mbledhur për analizën e situatës ekzistuese në fushën e shëndetit publik dhe shëndetit parësor;
- b) Vlerëson informacionin e mbledhur për analizën e situatës ekzistuese në fushën e shërbimit spitalor;
- c) Jep hollësi për hartimin e dokumenteve të politikave dhe strategjive që synojnë përmirësimin gradual të performancës së të gjithë ofruesve të shërbimeve shëndetësore;

- d) Jep hollësi për hartimin e dokumenteve të politikave dhe strategjive që synojnë mbrojtjen dhe promovimin e shëndetit, si dhe parandalimin, diagnostikimin e trajtimin e sëmundjeve në popullatë;
- e) Analizon informacionin që lidhet me problematikën e shëndetit publik, kujdesit shëndetësor parësor dhe atij spitalor në shkallë vendi si dhe formulon e propozon zgjidhjet apo masat përkatëse;
- f) Përgatit raporte specifike, informacione të ndryshme dhe propozime konkrete, në funksion të përditësimit të strategjive për përmirësimin e shërbimeve shëndetësore;
- g) Monitoron zbatimin e strategjive të miratuara, propozon përmirësimin e strategjive të miratuara.

14.1.2 Sektori i Politikave dhe Strategjive të Zhvillimit Farmaceutik

Zhvillimi i politikave dhe strategjive shtetërore me qëllim përmirësimin dhe mbarvajtjen e sistemit farmaceutik në Republikën e Shqipërisë. Me konkretisht:

- a) Vlerëson informacionin e mbledhur mbi produktet mjekësore për përdorim njerëzor (barnat) dhe produkteve kozmetike;
- b) Jep hollësi për hartimin e dokumenteve të politikave dhe strategjive që synojnë zhvillimin e farmaceutikës si dhe politikat e çmimeve të barnave;
- c) Përgatit raporte specifike, informacione të ndryshme dhe propozime konkrete, në funksion të përditësimit të strategjive për përmirësimin e rrjetit farmaceutik;
- d) Monitoron fabrikimin, importimin, ruajtjen, tregtimin e barnave me përmbajtje narkotike dhe psikotrope. Mban statistika të importeve të tyre. Monitoron importet dhe eksportet e prekursorëve.;
- e) Monitoron zbatimin e strategjive, propozon përmirësimin e strategjive të miratuara.

14.1.3 Sektori i Politikave dhe Strategjive për Përfshirjen sociale dhe barazinë gjinore

Hartimi, zhvillimi dhe koordinimi i politikave dhe strategjive që adresojnë përfshirjen sociale të grupeve të rrezikuara nga përjashtimi, mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve, mosdiskriminimin për shkak të orientimit seksual, aftësisë së kufizuar apo etnicitetit. Promovimi dhe nxitja e barazisë gjinore në shoqëri dhe adresimi i çështjeve të dhunës me bazë gjinore dhe dhunës në familje. Me konkretisht:

- a) Jep hollësi për hartimin, përmirësimin dhe koordinimin e dokumentave strategjikë dhe planeve kombëtare që përfshijnë politikat e përfshirjes sociale të grupeve të rrezikuara nga përjashtimi, me qëllim promovimin dhe integrimin e tyre në shoqëri si dhe mbrojtjen nga diskriminimi për shkak të orientimit seksual dhe identitetit gjinor, aftësisë së kufizuar apo etnicitetit;
- b) Jep hollësi për hartimin, përmirësimin dhe koordinimin e dokumentave strategjikë dhe planeve kombëtare që përfshijnë politikat e nxitjes së barazisë gjinore, si dhe luftës kundër dhunës ndaj grave dhe dhunës në familje;
- c) Monitoron dhe kontrollon zbatimin e politikave dhe strategjive dhe realizimin e objektivave në fushën e përfshirjes sociale dhe barazisë gjinore;
- d) Përgatit raporte specifike, informacione të ndryshme dhe propozime konkrete, në funksion të përditësimit të strategjive për përfshirjen sociale dhe barazinë gjinore;

14.1.4 Sektori i Politikave dhe Strategjive për Përkujdesjen Shoqërore dhe shërbimet sociale të integruara

Hartimi i politikave dhe strategjive për ndihmën e shërbimeve shoqërore alternative për individët dhe grupet në nevojë, të cilët nuk mund të sigurojnë plotësimin e nevojave bazë jetike. Me konkretisht:

- a) Vlerëson situatën sociale, cilësinë e shërbimeve për individët në nevojë dhe përfitimet dhe propozon politika për parandalimin, rehabilitimin dhe integrimin e tyre në jetën shoqërore.
- b) Jep hollësi për hartimin e dokumenteve të politikave dhe strategjive për mbështetjen e individëve, familjeve, grupeve dhe komuniteteve në nevojë me pagesa në lek dhe shërbime të integruara në nivel komunitar, bazuar në informacionin e mbedhur;
- c) Përgatit raporte specifike, informacione të ndryshme dhe propozime konkrete, në funksion të përditësimit të strategjive për përkujdesjen shoqërore dhe shërbimet sociale të integruara;
- d) Monitoron zbatimin e strategjive, propozon përmirësimin e strategjive të miratuara.

14.2 Sektori i Monitorimit, Jetësimit të Prioriteteve dhe Statistikave

Mbledhja dhe përpunimi i informacionit statistikor për matjen e indikatorëve, me synimin për të siguruar bazën për përpunimin e politikave shëndetësore dhe mbrojtjes sociale. Monitorimi i realizimit të objektivave institucionale.

Me konkretisht:

- a) Harton metodologjinë dhe përcakton institucionet për matjen e indikatorëve të shëndetit dhe mbrojtjes sociale, me synimin për të siguruar bazën për përpunimin e politikave për shëndetin dhe mbrojtjen sociale;
- b) Përcakton/vlerëson treguesit e monitorimit të kujdesit shëndetësor dhe mbrojtjes sociale
- c) Harton raporte periodike me të dhëna statistikore sipas fushave të caktuara.
- d) Harton Planin Operacional të Punës në bashkëpunim me drejtorite të tjera në ministri.

14.2 Drejtoria e Programeve të Zhvillimit të Shëndetësive dhe Mbrojtjes Sociale

Menaxhimi i programeve të zhvillimit në zbatim të strategjive dhe politikave për çdo sektor zhvillimi të sistemit shëndetësor dhe të mbrojtjes sociale.

- a) Menaxhon gjithë ciklin e jetës së programeve, që nga iniciimi dhe formësimi i Programeve të zhvillimit të sistemit shëndetësor dhe të mbrojtjes sociale;
- b) Përcakton prioritet brenda çdo programi dhe përcakton se kush janë projektet dhe aktivitetet konkrete që duhen realizuar;
- c) Krijon programe për partneritete publike dhe private, me grup projektësh apo programe atraktive për investitorë të fuqishëm për shkak të shkallës së lartë të investimeve dhe interesit.
- d) Zhvillon programe afatshkurtra në zbatim të strategjive të zhvillimit të sistemit shëndetësor dhe të mbrojtjes sociale;
- e) Zhvillon, organizon dhe koordinon menaxhimin e zbatimit të programeve të financuara nga BE dhe donatorë të tjerë në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;

14.2.1 Sektori i Programeve të Zhvillimit të Shëndetit Publik dhe Parësor

Manaxhimi i Programeve të Zhvillimit të shëndetit publik dhe parësor me qëllim realizimin e objektivave të caktuara në këtë fushë.

- a) Harton programe për realizimin e aktiviteteve parandaluese në fushën e shëndetit riprodhues, kontrollit të sëmundjeve ngjitëse, kontrollit të sëmundjeve jo të komunikueshme, shëndetit mjedisor;
- b) Harton programe për ofrimin e Shërbimit të Shëndetit Mendor, Adiktologjisë dhe Shërbimit Dentar si dhe programet e promovimit dhe edukimit shëndetësor;
- c) Ndjek realizueshmërinë e programeve dhe në përputhje me rezultatet dhe impaktet e tyre propozon dhe bën ndryshime me qëllim realizimin e objektivave të vendosura;
- d) Propozon prioritet brenda çdo programi dhe përcakton se kush janë projektet dhe aktivitetet konkrete që duhen realizuar në funksion të strategjisë dhe objektivave.

14.2.2 Sektori i Programeve të Zhvillimit të Shërbimit Spitalor

Manaxhimi i Programeve të shërbimit spitalor me qëllim realizimin e objektivave strategjike për përmirësimin e shërbimit spitalor.

- a) Harton programe për realizimin e aktiviteteve në fushën e administrimit spitalor dhe për përmirësimin e teknikës mjekësore për spitalet;
- b) Mban dhe bashkërendon programin për planifikimin, zhvillimin, mirëmbajtjen, zgjerimin, përmirësimin dhe përditësimin e Sistemit të Shërbimit të Urgjencës Mjekësore.
- c) Ndjek realizueshmërinë e programeve dhe në përputhje me rezultatet dhe impaktet e tyre propozon dhe bën ndryshime me qëllim realizimin e objektivave të vendosura;
- d) Propozon prioritet brenda çdo programi dhe përcakton se kush janë projektet dhe aktivitetet konkrete që duhen realizuar në funksion të strategjisë dhe objektivave.

14.2.3 Sektori i Programeve të Zhvillimit të Shërbimeve Sociale

Manaxhimi i Programeve të Zhvillimit të shërbimeve shoqërore të integruara me qëllim realizimin e objektivave institucionale në fushën e shërbimeve sociale.

- a) Harton programe të zhvillimit të shërbimeve shoqërore, për realizimin e aktiviteteve për parandalimin, rehabilitimin dhe integrimin e individëve dhe familjeve në nevojë si dhe për grupet sociale që mbrohen me status të veçantë si për të verbërit, invalidët e punës, para dhe tetraplegjikët, jetimët.
- b) Ndjek realizueshmërinë e programeve dhe në përputhje me rezultatet dhe impaktet e tyre propozon dhe bën ndryshime me qëllim realizimin e objektivave të vendosura;
- c) Propozon prioritet brenda çdo programi dhe përcakton se kush janë projektet dhe aktivitetet konkrete që duhen realizuar në funksion të strategjisë dhe objektivave.

14.2.4 Sektori i Programeve të Zhvillimit të Aftësisë së Kufizuar dhe Ndhmës Ekonomike

Manaxhimi i Programeve të Zhvillimit të aftësisë së kufizuar dhe ndihmes ekonomike që synojnë mbrojtjen, promovimin, integrimin dhe përmirësimin e vazhdueshëm të mirëqenies sociale të individëve, familjeve dhe komuniteteve në nevojë.

- a) Përgjigjet për hartimin e programeve të Ndhmës Ekonomike (NE) dhe pagesën e Personave me Aftësi të Kufizuar (PAK);
- b) Ndjek realizueshmërinë e programeve dhe në përputhje me rezultatet dhe impaktet e tyre propozon dhe bën ndryshime me qëllim realizimin e objektivave të vendosura;
- c) Propozon prioritet brenda çdo programi dhe përcakton se kush janë projektet dhe aktivitete konkrete që duhen realizuar në funksion të strategjisë dhe objektivave.

14.3 Drejtoria e Konceptimit dhe Fizibilitetit të Projekteve të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Siguron që projektet hartohen dhe zbatohen në atë mënyrë që mbështesin strategjitë e ministrisë, duke garantuar zhvillimin e qëndrueshëm të sistemit shëndetësor dhe mbrojtjes sociale, në përputhje me programet e zhvillimit.

- a) Miraton zhvillimin e projekteve të promovimit dhe edukimit shëndetësor, përmirësimit të kujdesit shëndetësor paqësor e spitalor si dhe projektet në fushën e përfshirjes sociale, barazisë gjinore dhe shërbimeve sociale, në përputhje me programet dhe strategjitë në fushat përkatëse;
- b) Udhëheq punën për hartimin e projekteve të plota (që përfshijnë projektet teknike), bën vlerësimin e fizibilitetit të tyre;
- c) Siguron vlerësimin e impakteve mjedisore dhe sociale, vlerësimin e modeleve ekonomike dhe përfitueshmëria publike;
- d) Siguron skanimin e situatës ekzistuese për të gjitha të drejtat e nevojshme që lidhen me realizueshmërinë e projektit;
- e) Ndjek lehtësimin e të gjitha procedurave për pajisjen me leje dhe licenca të ndryshme shtetërore (mjedisore, ndërtimi, profesionale, etj.).

14.3.1 Sektori i Përgatitjes dhe Fizibilitetit të Projekteve të Shëndetësisë

Hartimi dhe zbatimi i projekteve në atë mënyrë që mbështesin strategjitë e ministrisë, duke garantuar zhvillimin e sistemit shëndetësor nëpërmjet linjave apo projekteve të reja, në përputhje me programet e zhvillimit.

- a) Kordinon punën për zhvillimin e projekteve të promovimit dhe edukimit shëndetësor, përmirësimit të kujdesit shëndetësor paqësor e spitalor e të tjera në fushën e shëndetësisë;
- b) Harton projekte të plota (që përfshijnë projektet teknike), vlerësimin e fizibilitetit të tyre;
- c) Bën vlerësimin e impakteve mjedisore dhe sociale, vlerësimin e modeleve ekonomike dhe përfitueshmëria publike;
- d) Realizon pajisjen dhe skanimin e situatës ekzistuese për të gjitha të drejtat e nevojshme (si të drejtat mbi tokën, asetet, të drejtat intelektuale, apo të drejta të tjera publike) që lidhen me realizueshmërinë e projektit;
- e) Ndjek lehtësimin e të gjitha procedurave për pajisjen me leje dhe licenca të ndryshme shtetërore (mjedisore, ndërtimi, profesionale, etj.)
- f) Merr pjesë në programimin dhe monitorimin e projekteve IPA në fushën e shëndetësisë

14.3.2 Sektori i Përgatitjes dhe Fizibilitetit të Projekteve për Shërbimet Sociale

Hartimi dhe zbatimi i projekteve në atë mënyrë që mbështesin strategjitë e ministrisë, duke garantuar përfshirjen sociale dhe zhvillimin e shërbimeve sociale nëpërmjet linjave apo projekteve të reja, në përputhje me programet e zhvillimit.

- a) Kordinon punën për zhvillimin e projekteve për promovimin e barazisë gjinore, mbrojtjes së të drejtave të fëmijëve, mosdiskriminimit si dhe zhvillimin e shërbimeve sociale
- b) Harton projekte të plota (që përfshijnë projektet teknike), vlerësimi i fizibilitetit të tyre;
- c) Ben vlerësimin e impakteve mjedisore dhe sociale, vlerësimi i modeleve ekonomike dhe përfitueshmëria publike;
- d) Realizon pajisjen dhe skanimin e situatës ekzistuese për të gjitha të drejtat e nevojshme (si të drejtat mbi tokën, asetet, të drejtat intelektuale, apo të drejta të tjera publike) që lidhen me realizueshmërinë e projektit;
- e) Ndjek lehtësimin e të gjitha procedurave për pajisjen me leje dhe licenca të ndryshme shtetërore (mjedisore, ndërtimi, profesionale, etj.)
- f) Merr pjesë në programimin dhe monitoron e projekteve IPA në fushën e shërbimeve sociale

Neni 15

Drejtoria e përgjithshme rregullatore dhe përputhshmërisë për shëndetësinë dhe Mbrojtjen sociale:

1. Drejtoria e programimit, standartizimit dhe harmonizimit të kuadrit rregullator;
2. Drejtoria e integritit, koordinimit, marrëveshjeve dhe asistencës;
3. Drejtoria e derregullimit, lejeve, licensave dhe monitorimit;

15.1 Drejtoria e Programimit, Standartizimit dhe Harmonizimit të Kuadrit Rregullator

Analiza e punës dhe programeve vjetore të ministrisë, duke identifikuar dhe vlerësuar nevojën për akte rregullatore në sektorë të ndryshëm të fushave të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;

- a) Vendos prioritetet për hartimin e akteve, bazuar mbi prioritetet e qeverisë dhe mbi emergjencën që e kërkojnë këto akte;
- b) Siguron hartimin e akteve sipas prioritetëve dhe ndjek procesin e koordinimit me ministrinë e tjera, Këshillin e Ministrave dhe Kuvendin;
- c) Garanton kuptueshmërinë dhe vënien në zbatim të akteve nga strukturat përkatëse;
- d) Monitoron impaktin që japin aktet në rregullim të tematikave të sektorëve përkatës dhe vlerëson nëse impakti është në përputhje me nevojën që bëjnë në hartimin e aktit, duke sugjeruar nëse ka nevojë për përmirësime të mëtejshme;
- e) Harmonizon të gjitha aktet rregullatore me kushtetutën, kodet dhe marrëveshjet ndërkombëtare, si dhe harmonizimin e brendshëm të akteve të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale dhe ato të ministrive të tjera;
- f) Këshillon në lidhje me çështjet ligjore apo çertifikimin në pikëpamje ligjore të akteve që dalin nga ministria e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale.

15.1.1 Sektori i Programimit, Hartimit dhe Harmonizimit të Akteve Rregullatore

Analiza e punës dhe programeve vjetore të ministrisë, duke identifikuar dhe vlerësuar nevojën për akte rregullatore në sektorë të ndryshëm të fushës së shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;

- a) Harton aktet ligjore dhe nenligjore sipas prioriteteve të ministrisë dhe ndjek procesin e koordinimit me ministrinë e tjera, Këshillin e Ministrave dhe Kuvendin;
- b) Garanton kuptueshmërinë dhe vënien në zbatim të akteve nga strukturat përkatëse;
- c) Harmonizon të gjitha aktet rregullatore me kushtetutën, kodet dhe marrëveshjet ndërkombëtare, si dhe harmonizimin e brendshëm të akteve të shëndetësisë dhe mbrojtjes së mjedisit dhe ato të ministrive të tjera;
- d) Jep përgjigje institucioneve, për projektaktet e mbërritura nga ministrinë dhe institucionet e tjera qëndrore.
- e) Përgatit mendime mbi projekt-marrëveshjet ndërkombëtare në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;

15.1.2 Sektori i Këshillimit Ligjor dhe Monitorimit të Impaktit të Akteve Rregullatore

Këshillimi ligjor dhe monitorimi i impaktit të akteve rregullatore në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale.

- a) Monitoron impaktin që japin aktet ligjore në rregullim të tematikave të sektorëve përkatës në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;
- b) Vlerëson nëse impakti është në përputhje me nevojën që bëhet në hartimin e aktit, duke sugjeruar nëse ka nevojë për përmirësime të mëtejshme;
- c) Kryen rolin e kordinatorit të konsultimit publik të projekt-akteve;
- d) Përgjigjet për administrimin e linkut në faqen online të ministries për procesin e konsultimit publik të projekt-akteve të ministrisë.

15.1.3 Sektori i Standarteve dhe Administrimit të Shërbimit Spitalor dhe Shërbimeve Sociale

Sigurimi i një shërbimi shëndetësor cilësor dhe të sigurtë nëpërmjet standartizimit të shërbimeve spitalore, praktikave klinike të profesionistëve si dhe implementimit sa më efektiv të protokolleve. Vendosja e standarteve të shërbimeve sociale.

- a) Analizon dhe përcakton standartet për vlerësimin e cilësisë së kujdesit shëndetësor të ofruar nga institucionet me shtreter
- b) Analizon situatën në qendrat e ofrimit të shërbimeve sociale dhe harton e përditëson standartet minimale të ofrimit të shërbimeve ;
- c) Vlerëson dhe analizon treguesit e performancës së spitaleve.
- d) Vlerëson dhe monitoron implementimin e programeve mjekësore që kanë synim përmirësimin e aktivitetit shëndetësor në spitale.

15.2 Drejtoria e Integritit, Kordinimit, Marrveshjeve dhe Asistences

Koordinimi i të gjithë aktorët që kanë një impakt në kuadrin rregullator, identifikimi i kërkesave dhe nevojave të tyre në fushat e veprimtarisë së ministrive se shendetesise dhe mbrojtjes sociale, plotësimi i nevojës së tyre në përputhje me impaktin që kanë në veprimtarinë e ministrisë, harmonizimi i këtyre nevojave, përkthimi i tyre në marrëveshje të rregullta ligjore si dhe bashkërendimi i proceseve të integritit.

- a) Drejton proceset e integritit, bën bashkërendimin e brendshëm institucional, sigurimin e lidhjes së drejtëpërdrejtë dhe bashkërendimin e punës me Ministrinë e Jashtme dhe me Ministrinë e tjera të linjës, për angazhimet që rrjedhin në kuadër të anëtarësimit të vendit në BE;
- b) Identifikon nevojat për marrëveshje dhe kontrata në fushën e shendetesise dhe mbrojtjes sociale;
- c) Përgjigjet për hartimin e Regjistrimit të Marrëveshjeve dhe Kontratave, përcaktimin e procedurave standarde të inicimit të lidhjes së marrëveshjeve dhe kontratave;
- d) Garanton që strukturat në varësi të ministrisë i kanë kuptuar dhe po i zbatojnë procedurat standarde, modelet standarde në rregullimin e marrëdhënieve, marrëveshjeve e kontratave;
- e) Garanton përputhshmërinë e marrëdhënieve, marrëveshjeve e kontratave me aktet rregullatore;
- f) Siguron monitorimin e zbatimit të kushteve kryesore të kontratave prej palëve, për llogari të interesit publik, duke marrë masa dhe duke ndërhyrë aty ku ka neglizhencë nga palët;
- g) Koordinon punën për dhënien e opinioneve të nevojshëm për asistencën dhe shërbimin ligjor, si dhe për Avokaturën e Shtetit, në rast mosmarrëveshjesh apo konfliktesh gjyqësore mes palëve, duke koordinuar punën midis të gjithë strukturës së ministrisë dhe institucioneve të varësisë së ministrive se shendetesise dhe mbrojtjes sociale, në funksion të garantimit të zgjidhjes më të mirë për interesin publik.
- h) Përgatit realizimin e vizitave dhe takimeve dypalëshe në nivel të drejtuesve të Ministrise dhe qeverisë si dhe përgatitjen e praktikave për jashtë vendit të stafit të aparatit të Ministrisë, përgatit informacione për Kabinetin, siguron mbarëvajtjen e vizitave, etj.
- i) Siguron raportime mujore dhe periodike në kuadër të zbatimit të detyrimeve e mbi realizimin e angazhimeve për procesin e Integritit Evropian.
- j) Koordinon aktivitetet në lidhje me pjesëmarrjen e Republikës së Shqipërisë në iniciativat ndërkombëtare të shendetesise dhe mbrojtjes sociale;
- k) Harton kontribute ndaj Raportit të Progresit dhe raporteve të tjera në lidhje me procesin e integritit në BE;

15.2.1 Sektori i Bashkëpunimit, Marrëveshjeve dhe Kontratave

Hartimi i marrëveshjeve dhe kontratave sipas kërkesave dhe nevojave të ministrive në funksion të përmbushjes së detyrimeve të palëve me qëllim realizimin e objektivave të caktuara.

- a) Harton marrëveshje dhe kontrata sipas kërkesave dhe nevojave që kanë aktorët e ndryshëm të cilat kanë impakt në veprimtarinë e ministrisë, në fushën e turizmit dhe mjedisit.

- b) Mban kontakt me strukturat ne varesi dhe jep sqarime dhe mbeshtetje atyre per zbatimin e procedurave standarde, modeleve standarde në rregullimin e marrëdhënieve, marrëveshjeve e kontratave.
- c) Siguron përputhshmërinë e marrëdhënieve, marrëveshjeve e kontratave me aktet rregullatore.
- d) Monitoron zbatimin e kushteve kryesore të kontratave prej palëve, për llogari të interesit publik, duke marrë masa dhe duke ndërhyrë aty ku ka neglizhencë nga palët.
- e) Jep asistencë dhe shërbim ligjor, për Avokaturën e Shtetit, në rast mosmarrëveshjesh apo konfliktesh gjyqësore mes palëve (subjekteve dhe ministrisë), duke koordinuar punën midis të gjithë strukturës së ministrisë dhe institucioneve të varësisë së saj, në funksion të garantimit të zgjidhjes më të mirë për interesin publik.

15.2.2 Sektori i Kooordinimit dhe Integrit

Kordinimi dhe bashkërendimi i procesit te integritit evropian.

- a) Drejton proceset e integritit, bën bashkërendimin e brendshëm institucional, sigurimin e lidhjes së drejtëpërdrejtë dhe bashkërendimin e punës me Ministrinë e Jashtme dhe me Ministrinë e tjera të linjës, për angazhimet që rrjedhin në kuadër të anëtarësimit të vendit në BE;
- b) Përgatit realizimin e vizitave dhe takimeve dypalëshe në nivel të drejtuesve të shtetit dhe qeverisë në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale, si dhe përgatitjen e praktikve për jashtë vendit të stafit të aparatit të Ministrisë, përgatit informacione për Kabinetin, siguron mbarëvajtjen e vizitave.
- c) Siguron raportime mujore dhe periodike në kuadër të zbatimit të detyrimeve e mbi realizimin e angazhimeve për procesin e Integritit Evropian.
- d) Koordinon aktivitetet në lidhje me pjesëmarrjen e Republikës së Shqipërisë në iniciativat ndërkombëtare të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale;
- e) Harton kontribute ndaj Raportit të Progresit dhe raporteve të tjera në lidhje me pocesin e integritit në BE;
- f) Përgatit procesin e negociimit;
- g) Përgatit dokumentacionin dhe materialet e nevojshme, në gjuhën shqipe dhe angleze.

15.3 Drejtoria e de-rregullimit, lejeve-licencave dhe e monitorimit

Kryerja e analizës politikëbërëse të aktiviteteve që nuk kane nevojë të rregullohen nëpërmjet lejes, pajisja me leje dhe autorizim e operatoreve farmaceutike dhe operatoreve te tjere ne fushen e ofrimit te sherbimeve shendetesore dhe sociale, monitorimi i zbatimit te rregullave nga ana e tyre.

- a) Kryen analizën politikëbërëse të aktiviteteve që nuk kane nevojë të rregullohen nëpërmjet lejes ne tregun farmaceutik dhe pajisjeve mjekesore si dhe ne fushen e sherbimit shendetesor dhe social.
- b) Analizon procesin, procedurat dhe dokumentacionin e kërkuar për leje dhe licencë, në funksion të thjeshtimit të procesit dhe minimizimit të procedurave dhe dokumentacionit në raport me qytetarët dhe sipërmarrjen.

- c) Harton procedurat, standardet, modelet dhe formatet tip për lejet dhe licencat që janë të domosdoshme, si dhe ben shpjegimin dhe trajnimin e personave që do t'i aplikojnë ato, për të garantuar një proces më të mirë të lejeve dhe licencimit;
- d) Siguron zbatimin e standarteve dhe procedurave për dhënien e lejeve dhe autorizimeve per operatoret ekonomik për prodhimin, tregtimin dhe shpërndarjen e produkteve farmaceutike, shërbimeve shëndetësore dhe sociale;
- e) Monitoron të gjithë procesit e dhënies së lejeve dhe licencimit, respektimin e afateve të procedurave dhe propozon ndërhyrje për përmirësimin e procedurave, strukturave apo kapaciteteve.

15.3.1 Sektori i Rregullimit te Tregut Farmaceutik dhe Pajisjeve Mjekesore

Sigurimi i nivelit të lartë të sigurie dhe mbrojtjes shëndetësore të pacientëve dhe përdoruesve të pajisjeve dhe sistemeve mjekësore, të produkteve farmaceutike dhe të kozmetikës

- a) Kryen analizën politikëbërëse të aktiviteteve që nuk kane nevojë të rregullohen nëpërmjet lejes ne tregun farmaceutik dhe pajisjeve mjekesore;
- b) Menaxhon procesin e pergatitjes dhe dhënies se autorizimeve per operatoret ekonomike për kryerjen e procedurave të hetimit klinik dhe autorizimin për vendosjen ne treg te pajisjeve te rëndesishë se vecantë;
- c) Zhvillon kerkesat teknike për pajisjet mjekësore të diagnostikimit, trajtimit dhe monitorimit të pacientit dhe prodhuesit e tyre; monitoron specifikimet teknike të pajisjeve dhe sistemeve mjekësore të institucioneve shëndetësore të vendit sipas standarteve të teknologjisë mjekësore;
- d) Harton procedurat, standardet, modelet dhe formatet tip (për lejet dhe licencat që janë të domosdoshme);
- e) Vlerëson dhe rregullon tregun farmaceutik nëpërmjet pajises me leje e autorizime te operatoreve ekonomike për prodhimin, tregtimin dhe shpërndarjen e produkteve farmaceutike.
- f) Vlerëson përputhshmërinë me praktikën e mirë të prodhimit dhe standartet e harmonizuara shqiptare të procesit të prodhimit

15.3.2 Sektori i Rregullimit të Shërbimeve Shëndetësore

Kryerja e analizës politikëbërëse të aktiviteteve që nuk kane nevojë të rregullohen nëpërmjet lejes, pajisja me leje e operatoreve ne fushen e shërbimeve shëndetësore

- a) Kryen analizën politikëbërëse të aktiviteteve që nuk kane nevojë të rregullohen nëpërmjet lejes ne fushen e ofrimit te shërbimeve shëndetësore;
- b) Harton procedurat, standardet, modelet dhe formatet tip (për lejet dhe licencat që janë të domosdoshme), si dhe ben shpjegimin dhe trajnimin e personave që do t'i aplikojnë ato, për të garantuar një proces më të mirë të lejeve dhe licencimit;
- c) Siguron zbatimin e standarteve dhe procedurave për dhënien e lejeve dhe autorizimeve per operatoret ne fushen e ofrimit te shërbimeve shëndetësore per vënien në shfrytëzim të objekteve të ndryshme në nivel kombëtar, të karakterit industrial, komunal, turistik,etj., si dhe kontrollon zbatimin e normave higjeno-sanitare gjatë shfrytëzimit të tyre;

- d) Jep Mendim teknik për operatorët që aplikojnë për tu pajisur me licence ne fushen e shërbimeve shëndetësore.

15.3.3 Sektori i Rregullimit të Shërbimeve Sociale

Kryerja e analizës politikëbërëse të aktiviteteve që nuk kane nevojë të rregullohen nëpërmjet lejes, pajisja me leje e operatoreve ne fushen e shërbimeve sociale

- a) Kryen analizën politikëbërëse të aktiviteteve që nuk kane nevojë të rregullohen nëpërmjet lejes ne fushen e ofrimit te shërbimeve sociale;
- b) Harton procedurat, standardet, modelet dhe formatet tip (për lejet dhe licencat që janë të domosdoshme), si dhe ben shpjegimin dhe trajnimin e personave që do t'i aplikojnë ato, për të garantuar një proces më të mirë të lejeve dhe licencimit;
- c) Siguron zbatimin e standarteve dhe procedurave për dhënien e lejeve dhe autorizimeve per operoret ne fushen e ofrimit te shërbimeve sociale per kategorite në nevoje si femijet, te moshuarit, personat me aftesi te kufizuar, viktimat e tafikimit dhe te dhunes ne familje.;
- d) Jep Mendim teknik për operatorët që aplikojnë për tu pajisur me licence ne fushen e shërbimeve sociale..

Neni 16

Drejtoria e përgjithshme ekonomike dhe shërbimeve mbështetëse:

1. Drejtoria e buxhetit dhe menaxhimit financiar;
2. Drejtoria e koncesioneve, prokurimeve dhe partneriteteve;
3. Drejtoria e miredministrimit te burimeve njerezore, asetete dhe shërbimeve

16.1 Drejtoria e Buxhetit dhe Menaxhimit Financiar

Planifikimi me ekonomi, eficiency dhe efektivitet i shpenzimeve publike ne funksion te programeve te menaxhimit sipas fushave te veprimtarise se ministrise si dhe ndjekja e gjithë veprimeve financiare që lidhen me shpenzimet për veprimtarinë e aparatit te ministrise.

- a) Koordinon, vlerëson dhe udhëheq procesin e hartimit të PBA sipas kërkesave të strukturave gjeneruese të MSHMS në bashkëpunim me drejtoritë e tjera të ministrise;
- b) Optimizon dhe shpërndan burime e nevojshme financiare sipas buxhetit të miratuar për MSHMS;
- c) Organizon, monitoron dhe kontrollon zbatimin e buxhetit të MSHMS-se duke siguruar të dhënat e nevojshme periodike për realizimin e treguesve të tij;
- d) Ben ekzekutimin e buxhetit të ministrisë se Shëndetësise dhe Mbrojtjes Sociale, gjurmimin e të gjitha veprimeve që lidhen me qarkullimin e burimeve financiare për aparatit e ministrisë, regjistrimi i tyre në librat përkatës kontabël dhe inventarizimi i burimeve.
- e) Harton dhe zbaton programin e investimeve duke siguruar infrastrukturen e nevojshme per ofrimin e shërbimeve shëndetësore dhe sociale.

16.1.1 Sektori i Buxhetit

Hartimi i buxhetit vjetor dhe kontrolli i shpenzimeve duke pasur parasysh që veprimtaria të kryhet në përputhje me buxhetin e akorduar dhe objektivin e performancës financiare buxhetore. Më konkretisht:

- a) Harton buxhetin, duke identifikuar nevojën për të gjithë sistemin e ministrisë, e cila buron nga programet e projektet;
- b) Detajon planin vjetor të shpenzimeve korente dhe kapitale për çdo njësi shpenzuese të programeve, si dhe për të paraqitur materialin përfundimtar, sipas formateve të caktuara nga Ministria e Financës;
- c) Kryen rishpërndarjen e të ardhurave dhe shpenzimeve.
- d) Propozon parashikime për një menaxhim optimal të buxhetit për personelin.
- e) Harton raporte për rezultatet e ekzekutimit të buxhetit.
- f) Koordinon punën me Ministrinë e Financës dhe institucionet ne varesi të MSHMS.

16.1.2 Sektori i Finances

Implementimi dhe zbatimi i procedurave të lidhura me veprimet që gjenerojnë shpenzime dhe/ose të ardhura dhe garantimi i përputhshmërisë me ligjin. Më konkretisht:

- a) Përgjigjet për planifikimin në mënyrë efektive të fondeve dhe burimeve financiare të institucionit;
- b) Ben ekzekutimin e buxhetit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale;
- c) Ben gjurmimin e të gjitha veprimeve që lidhen me qarkullimin e burimeve financiare për aparatin e ministrisë;
- d) Ben regjistrimin e të gjitha levizjeve monetare në librat përkatës kontabël dhe inventarizimin e burimeve.
- e) Zbatimi i buxhetit vjetor të institucionit dhe të gjitha vendimeve financiare.
- f) Regjistrimi i të ardhurave.
- g) Regjistrimi i shpenzimeve sipas ligjit brenda vitit financiar.
- h) Mbajtja e inventarëve.
- i) Kontrolli i magazinës dhe lëvizjeve të vlerave monetare dhe materialeve në përputhje me dokumentacionin përkatës dhe me legjislacionin në fuqi.
- j) Ndjekja dhe llogaritja e të gjitha shpenzimeve të institucionit, sipas zërave të buxhetit.

16.1.3 Sektori i Investimeve

Sigurimi i infrastrukturës së ofrimit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale me cilësi dhe efikasitet.

- a) Studion, harton dhe ndjek zbatimin e programeve të investimeve në zhvillimin e infrastrukturës së shërbimit shëndetësor dhe mbrojtjes sociale.
- b) Përgatit dhe harton akte të përgjithshme të planifikimit të investimeve.
- c) Realizon procedurat për hartimin e programit të investimeve publike në kuader të PBA-se.
- d) Siguron zbatimin e ligjeve dhe vendimeve me fushe veprimi rregullat e ndertimit dhe ligjet e planifikimit të territorit.
- e) Bashkepunon me institucionet në rastin e përgatitjes së termave të referencës dhe hartimit të projekteve ndertimore të shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale.

- f) Jep mendim për përmirësimin e infrastructures ndërtimore në objekte shëndetësore dhe të mbrojtjes sociale.
- g) Menaxhon fondet e investimeve si me burime financimi të brendshme ashtu dhe ai i huaj, dhe sugjeron kryerjen e transferimit të fondeve me qëllim realizimin e tyre brenda vitit buxhetor
- h) Bashkëpunon me institucionet shëndetësore dhe të mbrojtjes sociale jo vetëm përsa i takon ecurisë së investimeve, por dhe në raste kur kërkohet mendim për zgjidhje të problemeve të ndryshme teknike.
- i) Rekomandon dhe propozon alternative për zgjidhje të problemeve inxhinierike-financiare.
- j) Ndjek procesin e inventarizimit të pronave të paluajtshme shtetërore dhe transferimin e pronave në njësitë e qeverisjes vendore, sipas vendimeve përkatëse.

16.2 Drejtoria e Koncesioneve Prokurimeve dhe Partneriteteve

Përgatitja, administrimi dhe realizimi i të gjitha procedurave ligjore dhe administrative që kanë të bëjnë me prokurimet e mallrave, shërbimeve apo punëve, që zhvillohen nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

- a) Harton regjistrin e parashikimit dhe regjistrin të realizimit të procedurave të prokurimit publik.
- b) Siguron kryerjen e Prokurimeve të mallrave dhe shërbimeve dhe ndjekjen e tyre
- c) Ben identifikimin e nevojave për prokurim, lëvrim e deri në mbylljen e marrëdhënies kontraktuale dhe kryerjen e pagesës, si dhe marrjen në dorëzim;
- d) Përcakton format dhe ndjek procedurat përkatëse për Partneritetin Publik Privat;
- e) Përgjegjës për dhënien e këshillave, udhëzimeve dhe përgatitjen e akteve në fushën e prokurimit publik, me qëllim zbatimin me saktësi të dispozitave ligjore në fuqi.

16.2.1 Sektori i prokurimeve

Hartimi i thirrjeve për tenderat për prokurimet publike dhe organizimi i procesit të marrjes së ofertave. Përgjegjës për marrëdhëniet kontraktuale me furnitorët dhe kontrollin e përmbushjes efektive të kushteve të kontratës nga ana e furnitorëve. Më konkretisht:

- a) Përgatit regjistrin e parashikimit dhe regjistrin të realizimit të procedurave të prokurimit publik.
- b) Në bashkëpunim me njësitë e tjera harton kushtet kryesore teknike të thirrjes së tenderave.
- c) Merr me procedurat e prokurimit.
- d) Organizon procesin e shqyrtimit dhe analizimit të ofertave.
- e) Harton kriteret ligjore të kontratës përfundimtare.
- f) Komunikon me fituesin e tenderit dhe monitoron realizimin e kontratës.

16.2.2 Sektori i Koncesioneve dhe PPP

Vlerësimi i projekteve koncesionare/partneritetit publik privat, si propozime të kërkuara apo të pakërkuara, për të arritur objektivat strategjike dhe sektoriale sipas fushave për zhvillimin dhe përmirësimin e politikave shëndetësore dhe sociale.

- a) Merr pjesë në veprimet përgatitore për identifikimin, hartimin e dokumenteve standarde dhe vlerësimin e koncesioneve/partneritetit publik privat, nga këndvështrimi ligjor i projektit.
- b) Përgatit metodologjinë e vlerësimit të projektit dhe menyren e organizimit të garës
- c) Përgatit planin e monitorimit kontrates koncesionare për aspektet ligjore.
- d) Monitoron rezultatet e projekteve koncesionare/PPP dhe raporton tek eprori i drejteperdrejte

mbi ecurine e ketyre projekteve.

- e) Siguron përputhshmëri ligjore të draft kontratës në fazën e negociimit të kontratës me legjislacionin në fuqi për koncesionet/ppp.
- f) Udhëzon specialistët e sektorit në përmbushjen e aktivitetit të përditshëm të sektorit dhe siguron që kjo veprimtari të jetë në përputhje me legjislacionin, politikën institucionale dhe standartet përkatëse.

16.3 Drejtoria Mirëadministrimit të Burimeve Njerëzore, Aseteve dhe Shërbimeve

Vlerësimi i politikave të burimeve njerëzore dhe ndërtimit të institucionit, duke pasur në konsideratë objektivat strategjike të institucionit dhe orientimet e politikave për menaxhimin e burimeve njerëzore, sigurimi i shërbimeve të përgjithshme, administrimi dokumentacionit si dhe administrimi i ankesave administrative e gjyqësore.

- a) Mirëmenaxhon burimet njerëzore, ben identifikimin e nevojave, rekrutimin dhe përzgjedhjen, trajnimin dhe zhvillimin, deri te largimi i tyre;
- b) Harton planin vjetor të nevojave për burime njerëzore në shërbimin civil për gjithë sistemin e ministrisë;
- c) Harton strukturën e aparatit të ministrisë dhe institucioneve të varësisë;
- d) 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 të gjithë aparatit e ministrisë;
- e) Siguron shërbimet e përgjithshme të funksionimit të administratës dhe ministrisë sic janë: pastrimi, gjelbërimi, furnizimi me utilitete, transporti, mirëmbajtja e godinave dhe makinerive e pajisjeve;
- f) Administron çështjet e arkiv/protokollit;
- g) Siguron përfaqësimin e institucionit në proceset gjyqësore ku ministria është palë si dhe shqyrtimin e çështjeve administrative.

16.3.1 Sektori i Burimeve Njerëzore

Menaxhimi i çështjeve që lidhen me burimet njerëzore në Ministri dhe institucionet e varesise emertese e ministrit. Menaxhimi i përditshëm i burimeve njerëzore që nga emërimi deri në fund të marrëdhënieve të punës në institucion.

- a) Identifikon nevojat per rekrutim në shërbimin civil për sistemin ministror.
- b) Mbështet njësitë organizative të institucionit në lidhje me proceset e parashikuara në legjislacionin për nëpunësin civil në lidhje me vlerësimin e rezultateve në punë, masat disiplinore dhe hartimin e përshkrimeve të punës.
- c) Identifikon nevojat per trajnim si dhe pergatit planin vjetor te nevojave per trajnim per punonjesit e ministrise. Ndjek realizimin e trajnimeve nga ana e punonjesve.
- d) Bën punën përgatitore për hartimin e strukturave për të gjithë sistemin e MSHMS
- e) Monitoron zbatimin e ligjeve të deklarimit të pasurisë dhe konfliktit të interesave, mban kontakte dhe raporton ne ILDKP.
- f) Pergjigjet për mbajtjen dhe përditësimin HRMIS dhe dosjeve të personelit

16.3.2 Sektori i Arkiv/protokollit

Mirëadministrimi i dokumentacionit që hyn dhe prodhohet në ministri në përputhje me legjislacionin në fuqi.

- a) Siguron se Regjistrohet korrespondenca e institucionit dhe çdo dokumentacion tjetër zyrtar i institucionit.
- b) Analizon dokumentat për të përcaktuar afatet e mbajtjes sipas akteve ligjore dhe nënligjore përkatëse.
- c) Përgjigjet për ndjekjen e procedurave të certifikimit dhe administrimin e dokumentacionit për informacionin e klasifikuar.
- d) Indekson dokumentat dhe përditëson inventarët.
- e) Bën dorëzimin në arkivin qendror, të dokumenteve me rëndësi historike kombëtare që kanë plotësuar kohën e qëndrimit pranë arkivit të ministrise dhe organizon punën për përpunimin tekniko-shkencor të dokumenteve që kanë hyrë në arkiv të pasistemuar.
- f) Bën përpunimin tekniko-shkencor dhe ekspertiza e vlerës së ruajtjes së dokumenteve.
- g) Ben redaktimin për dokumentet për të cilat i kërkohe
- h) Administron vulën zyrtare të institucionit.
- i) Kërkon dhe nxjerr dokumentat sipas kërkesave.
- j) Mban marrëdhënie me arkivin qendror.
- k) Menaxhon marrëdhëniet midis përdoruesve dhe shpërndan informacionin mbi përdorimin e arkivës.
- l) Bën njehsimin e dokumenteve që ka në përdorim si dhe njohjen e dokumenteve të leshuara nga institucionet e sistemit të varësisë së ministrisë.

16.3.3 Sektori Administrimit të Aseteve dhe Shërbimeve të Përgjithshme

Mirëadministrimi i pajisjeve dhe materialeve në përdorim të aparatit të MSHMS. Sigurimi i shërbimeve të përgjithshme në funksion të përmushjes së nevojave të njësive të aparatit të ministrise.

- a) Bashkërendon dhe koordinon procedurat në bashkëpunim me drejtoritë e tjera, lidhur me shërbimet e kabinetit dhe stafit të institucionit;
- b) Përgjigjet për administrimin, mirëmbajtjen dhe përmirësimin e të gjithë infrastrukturës, pajisjeve dhe bazës materiale të nevojshme për punë.
- c) Siguron gatishmërinë e plotë të mjeteve në dispozicion të Ministrisë, si dhe menaxhon lëvizjet e tyre për shërbimet e kërkuara nga Drejtoritë e institucionit;
- d) Siguron mirëfunksionimin e sistemeve dhe infrastrukturës elektromekanike, hidraulike, ndërtimore të godinës së Ministrisë, si dhe të pajisjeve të tjera që janë në përdorim në përputhje me parametrat e duhura;
- e) Siguron mirëmbajtjen, pastrimin, transportin, shërbimet postare dhe korrierët.

16.3.4 Sektori i Ankesave Administrative dhe Gjyqësore

Përfaqësimi dhe mbrojtja e interesave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në të gjitha proceset gjyqësore ku Ministria është palë

- a) Përfaqëson institucionin në çështje gjyqësore ku ministria është palë.
- b) Përgatit kërkesë paditë, kundërpaditë, kallëzimet penale dhe mbrojtjen përkatëse në proceset gjyqësore, siguron informacionin dhe provat në përgatitjen e pretendimeve përfundimtare;
- c) Ndjek procedurë e nisura për shkelje disiplinore ndaj punonjësve të aparatit të ministries dhe institucioneve të varesise.
- d) Jep mendim të specializuar lidhur me çështje të ndryshme ligjore të institucionit.
- e) Përgjigjet për përditësimin e programit të transparencës.

Neni 17

Drejtoria e Auditimit të Brendshëm

Ekzaminimi, monitorimi dhe analiza e aktiviteteve që kryejnë njesitë organizative të sistemit të MSHMS, me qëllim përmirësimin e performancës dhe dhënia e garancisë tek ministri për zbatimin e legjislacionit në fuqi nga ana e tyre.

- a) Kryen vlerësimin e sistemeve të kontrollit të brendshëm, menaxhimit financiar si dhe të performancës së subjekteve të audituara;
- b) Kontrollon realizimin e programit të punës si dhe në ashkëpunim me audituesit harton dhe miraton projektraportet e auditimit;
- c) Ndjek dhe monitoron të gjitha procedurat e auditimit të brendshëm të subjekteve të audituara;
- d) Harton raportin final të auditimit dhe ndjek procesin deri në finalizimin e rekomandimeve përkatëse;
- e) Raporton tek Titullari për arritjen e objektivave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.
- f) Jep mendime për përmirësimin e punës së drejtorive në ministri si dhe të institucioneve të varesise.

KREU VI

AKTET ADMINISTRATIVE, HARTIMI DHE QARKULLIMI I TYRE

Neni 18

Aktet administrative

1. Llojet e akteve administrative në veprimtarinë ekzekutive dhe urdhërdhënëse të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, të cilat përdoren për përmbushjen e funksioneve të saj janë:
 - a) “Urdhri”, është akt nënligjor i Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, që ka karakter të brendshëm, që vendos rregulla sjelljeje të përgjithshme ose mund të rregullojë një marrëdhënie konkrete. Urdhri del në bazë dhe për zbatim të ligjit ose vendimit të Këshillit të Ministrave.
 - b) “Udhëzimi”, është akt nënligjor i Ministrit me karakter shpjegues që shtjellon me hollësi të gjitha parashikimet e ligjit ose vendimit të Këshillit të Ministrave.

2. Aktet administrative (urdhrat dhe udhëzimet) mund të jenë akte me karakter normativ ose individual.
 - a. “Akti administrativ me karakter normativ”, është akti nënligjor i Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale që rregullon marrëdhënie të përcaktuara me ligj ose me vendim të Këshillit të Ministrave, duke vendosur rregulla të përgjithshme sjelljeje;
 - b. “Akti administrativ me karakter individual”, është akti nënligjor i Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, që rregullon një marrëdhënie konkrete, ose që u drejtohet një ose disa subjekteve, individualisht të përcaktuara, të së drejtës.
3. Në grupin e akteve administrative futen edhe programet e punës sipas strukturave përkatëse në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, programe të bashkëpunimit me vendet e ndryshme dhe çdo dokument tjetër, i cili kërkon angazhim të burimeve njerëzore, financiare. Këto akte miratohen me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Aktet e mësipërme sipas rastit mund të kërkojnë nënshkrimin për çdo fletë.
4. Përveç rasteve kur aktet administrative nxirren si pasojë e një urdhërimi të parashikuar në Kushtetutë dhe në një ligj konkret, llojet e tjera të akteve administrative mund të iniciohen edhe nga një subjekt tjetër i interesuar drejtpërdrejtë në të, ose me iniciativën e organit kompetent në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në varësi të kushteve apo rrethanave politike, ekonomike, sociale që mund të ndikojnë në nxjerrjen e një akti administrativ.
5. Aktet administrative duhet të përmbajnë elementët të domosdoshëm si më poshtë:
 - a) autoritetin apo organin që e nxjerr aktin;
 - b) bazën ligjore ku mbështetet;
 - c) përmbajtjen (parashtrimin apo shpjegimin e fakteve;
 - ç) palët të cilat u drejtohen;
 - d) datën e hyrjes në fuqi;
 - dh) nënshkrimin e titullarit.
6. Modeli i një urdhri të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, udhëzimi të Ministrit, modeli i një shkrese, modeli i një memo-je, modeli i një aneksi për qarkullimin administrativ të aktit, modeli i një tabele shoqëruese të urdhrit/udhëzimit të Ministrit dhe modeli i një tabele delegimi të detyrave, që trajtohen nga strukturat përkatëse të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, janë sipas anekseve bashkëlidhur kësaj rregulloreje dhe pjesë përbërëse të saj.
7. Kur në përputhje me këtë rregullore dhe detyrat funksionale të strukturave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, një praktikë e përgatitur sipas pikës 6 të këtij neni, duhet të kalojë për shqyrtim e miratim edhe në struktura të tjera të institucionit, struktura që përgatit praktikën, duhet të përfshijë në memon shoqëruese edhe këtë strukturë, duke e vendosur sipas rendit hierarkik të saj në strukturën organizative të Ministrisë të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.
8. Urdhrat dhe udhëzimet e Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në çdo rast shoqërohen me tabelën shoqëruese, në të cilën shënohen të dhënat e aktit dhe ndryshimet përkatëse.

Neni 19

Hartimi dhe qarkullimi i dokumenteve ose akteve administrative të krijuara në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Dokumentet ose aktet administrative, përpara se të dërgohen për nënshkrim tek autoriteti administrativ nënshkruar duhet të ndjekin këtë procedurë:

1. Strukturat në përbërje të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në bazë të detyrave të përcaktuara në akte ligjore e nënligjore dhe detyrave të përcaktuara në këtë rregullore, propozojnë dokumente/akte administrative, të tilla si: projektligje, projektvendime, projekturdhra, projektudhëzime, apo dokumenta të tjerë, duke e shoqëruar atë me një memo shpjeguese. Në memo duhet të përmbledhen faktet shpjeguese apo sqaruese të dokumentit/aktit administrativ, objekti, qëllimi i aktit, efektet financiare nëse ka, si dhe zgjidhjet konkrete të çështjes. Ky propozim pasi hartohet nga sektori apo zyra përkatëse, nënshkruhet nga personi që e ka konceptuar, përgjegjësi i sektorit, drejtori i drejtorisë dhe nga drejtori i përgjithshëm, në rast se ka një të tillë.
2. Në çdo rast, dokumentet ose projektaktet administrative të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përveç atyre me karakter individual, i dërgohen për shtjellim Drejtorisë së Programimit, Standartizimit dhe Harmonizimit të Kuadrit Rregullator, e cila, brenda 3 ditëve pune, shprehet për ligjshmërinë e formës dhe përmbajtjes së tyre dhe sipas rastit bën ndërhyrjet e nevojshme në projektakt duke sugjeruar riformulimet konkrete, kur paraqitet e nevojshme. Përrjashtimisht, në rastin e projektakteve ligjore ose nënligjore voluminoze, ky afat është 10 ditë pune.
3. Në çdo rast, dokumentet e prodhuara në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, pas komunikimit në nivel horizontal dhe nënshkrimit nga Drejtori i Drejtorisë së Programimit, Standartizimit dhe Harmonizimit të Kuadrit Rregullator të akteve me karakter normativ (jo individual), praktika përcillet për firmë tek Sekretari i Përgjithshëm.
Këto projektakte ndjekin rrugën e konsultimit vertikal me drejtorinë e përgjithshme, drejtorinë apo strukturat përkatëse për marrjen e mendimit, në përputhje me misionin apo fushën e tyre të veprimtarisë.
4. Nisma propozuese për dërgimin e projektakteve ligjore e nënligjore për mendim në ministritë e linjës dhe institucionet e interesuara, si dhe për shqyrtim dhe miratim në Këshillin e Ministrave, ushtrohet vetëm nga Drejtoria e Programimit, Standartizimit dhe Harmonizimit të Kuadrit Rregullator, e cila është struktura përkatëse për hartimin e projektakteve ligjore dhe nënligjore në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale.
5. Në çdo dokument, akt administrativ, memo apo shkresë që hartohet nga strukturat e MSHMS, para dërgimit për firmosje nga titullari, duhet të radhiten në bazë të hierarkisë emrat e personave përgjegjës që kanë bashkëpunuar si dhe nënshkrimet e tyre. Ato vendosen në kopjen e parë, e cila depozitohet me siglën përkatëse në strukturën përgjegjëse për protokollin në MSHMS.
6. Dokumentat e përpiluar, mund të kalohen dorazi nga njëra drejtori në tjetrën.

Neni 20

Detyrimi për njoftimin dhe konsultimin publik

1. Organet publike janë të detyruara të marrin të gjitha masat e nevojshme, në mënyrë që të krijojnë mundësi për pjesëmarrjen e publikut dhe të të gjitha palëve të interesuara në procesin e njoftimit e të konsultimit publik të projektakteve.

2. Drejtoria e programimit, standartizimit dhe harmonizimit të kuadrit rregullator ben:

a) publikimin në regjistrin elektronik të projektaktit, të njoftimit për konsultim dhe të dhënave të lidhura me konsultimin e projektakteve;

b) publikimin në programin e transparencës, sipas ligjit nr. 119/2014 “Për të drejtën e informimit”, të planeve vjetore të organeve publike që lidhen me procesin e vendimmarrjes, në kuptim të këtij ligji;

c) dhënien e informacionit në lidhje me procesin e njoftimit dhe të konsultimit publik në të gjitha fazat, duke filluar nga publikimi i projektaktit, marrja e komenteve dhe rekomandimeve për përmirësimin e tij, organizimi i debateve publike e deri te miratimi i aktit përfundimtar.

3. Me urdher ministri caktohet Koordinatori i njoftimit dhe konsultimit publik, i cil është përgjegjës për bashkërendimin dhe administrimin e përgjithshëm të punës për garantimin e së drejtës së njoftimit e të konsultimit publik, të parashikuar nga ligji.

Neni 21

Dokumentet ose aktet administrative që vijnë në adresë të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe qarkullimi i tyre

1. Dokumentet hyrëse regjistrohen në regjistrin e korrespondencës nga struktura përgjegjëse për arkivin në MSHMS. Protokollisti pasi verifikon që dokumentacioni i depozituar është i rregullt, vendos vulën e hyrjes ku shënon numrin e protokollit, datën dhe orën. Kur në dokumentet hyrëse, kjo strukturë konstaton mungesa, mbahet procesverbal dhe njoftohet subjekti që e ka dërguar. Zarfet që i adresohen Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me shënimet “Personale” apo një kategori e caktuar dokumentesh të një emërtesë të veçantë i dorëzohen atyre të pahapura përkundrejt firmës. Në rast se në to trajtohen probleme të veprimtarisë së Ministrisë, titullari i kalon në sekretarinë përkatëse, e cila bën evidentimin në regjistrin e korrespondencës.
2. Dokumentet hyrëse, të cilat nuk kanë adresë struktura konkrete të MSHMS, pas regjistrimit i përcillen menjëherë Sekretarit të Përgjithshëm apo Drejtorit të Kabinetit. Sekretaria e Sekretarit të Përgjithshëm, pasi regjistron korrespondencën, i bashkëlidh kartelën shoqëruese dhe ia paraqet Sekretarit të Përgjithshëm, i cili shënon mbi kartelë udhëzimet për trajtimin e secilës praktikë. Sipas shënimeve për mënyrën e trajtimit të shkresave, korespondenca i dërgohet funksionarëve të caktuar për ndjekjen e tyre, nëpërmjet protokollit. Specialisti i protokollit i shpërndan shkresat duke marrë konfirmimin me firmë të nëpunësit përgjegjës.
3. Pas përfundimit të procedurës së përcaktuar në pikën 2 të këtij neni, titullari i strukturës përgjegjëse shpërndan dokumentet në drejtoritë ose sektorët përkatës, duke respektuar afatin e vendosur nga Sekretari i Përgjithshëm dhe përcakton personin/at përgjegjës për trajtimin e praktikës, dhe sipas rastit detyra konkrete. Kjo pikë zbatohet edhe për detyrat e ngarkuara

- nga titullarët në formë verbale. Struktura përgjegjëse për arkivin në MSHMS ka për detyrë të shpërndajë dhe mbledhë jo më pak se 2 herë në ditë korrespondencën hyrëse në Ministri në drejtoritë përkatëse, të cilat janë ngarkuar për ndjekjen dhe trajtimin e dokumentit.
4. Projektaktet administrative të propozuara nga institucionet e tjera shtetërore, shpërndahen për mendim me shkresë përcjellëse nga struktura përkatëse në MSHMS, në të gjitha strukturat që kanë lidhje me problematikën e tij.
 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 dhe drejtori i përgjithshëm, në rast se ka, dhe më pas dorëzohet në strukturën përgjegjëse për arkivin në MSHMS, për ta përcjellë për nënshkrim në strukturat e tjera në shkallë hierarkie.
 6. Dokumentet e ardhura në adresë të një drejtorie të caktuar të MSHMS, në formë elektronike apo shkresore dhe që kërkojnë informacione për çështje të ndryshme, si: raportime mbi çështje të caktuara, të dhëna të ndryshme, ftesa për pjesëmarrje në seminare apo aktivitete të ndryshme, e të tjera të kësaj natyre, duhet të trajtohen dhe t'u kthehet përgjigje, duke marrë paraprakisht miratimin e titullarit të institucionit ose Sekretarit të Përgjithshëm dhe më pas këta të fundit vihen në dijeni për dokumentin përfundimtar.
 7. Në çdo dokument, akt administrativ, memo apo shkresë që vjen në adresë të MSHMS, para firmosjes nga titullari, duhet të radhiten në bazë të hierarkisë emrat e personave përgjegjës sipas fushave, që kanë bashkëpunuar për dhënien e përgjigjes si dhe nënshkrimet e tyre. Ato vendosen në kopjen e parë me siglën përkatëse, e cila depozitohet në strukturën përgjegjëse për arkivin në MSHMS, ndërsa kopja tjetër pa sigël i dërgohet institucionit që ka iniciuar praktikën dhe për të cilin kërkon përgjigjen e MSHMS.
 8. Personi/at që kanë përpiluar një dokument, mbajnë përgjegjësi për formën dhe përmbajtjen e tij. Titullari (drejtori, përgjegjësi i sektorit) që e firmos atë, krahas përgjegjësisë për përmbajtjen e dokumentit që miraton apo siglon, mban gjithashtu përgjegjësi edhe për punën e kryer nga vartësit e tij. Përgjegjësia për hartimin e praktikave në çdo rast është në përputhje me detyrat respektive të strukturave që përfshihen në përgatitjen e akteve.
 9. Pas nënshkrimit nga Ministri, shënimi evidentohet në praktikë nga sekretarja përkatëse, e cila në datën e specifikuar në praktikë, ia dorëzon kundrejt firmës strukturës përgjegjëse për arkivin në MSHMS.
 10. Shkresat që u dërgohen institucioneve të tjera, dhe që nënshkruhen nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, duhet të kalojnë nëpërmjet Kabinetit të Ministrit.
 11. Shkresat që u dërgohen institucioneve të tjera, firmosen nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në mungesë dhe me porosi të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale Zëvendësministri, Sekretari i Përgjithshëm sipas normave të komunikimit hierarkik mes institucioneve.
 12. Shkresa e trajtuar dorëzohet në zyrën e protokollit, të paktën dy kopje. Njëra nga kopjet e sigluara sipas pikës 7, të po këtij neni qëndron në protokoll, së bashku me praktikën e plotë apo shkresën origjinale. Në rastet kur mendimi i nëpunësit civil apo funksionarit politik, nuk është i njëjtë me atë të eprorit të tij të drejtëpërdrejtë, ai nuk është i detyruar të firmosë, por i bashkëngjijt praktikës mendimin e tij me shkrim, për arsytet e mosfirmosjes.
 13. Në rastet kur është e nevojshme të dalin nga Ministria më shumë si një ekzemplar, atëherë drejtoria përkatëse që ka përgatitur shkresën, ka përgjegjësinë për ta shumëfishuar në aq kopje sa duhet shpërndarë.

13. Vula e Ministrisë vihet mbi firmën e Ministrit, Sekretarit të Përgjithshëm dhe personave të autorizuar prej tyre, ose kur ligji përcakton një person tjetër përgjegjës.
Shkresat zyrtare të evidentuara si “të trajtuara” apo “të përfunduara: arkivohen me shënimin A/A (akti arkivohet) me firmën e Drejtorit të drejtorisë përkatëse dhe dërgohen në Zyren e Arkiv-Protokollit.

Neni 22

Afatet

1. Dokumentet ose aktet administrative qarkullojnë dhe shqyrtohen nga struktura/t përgjegjëse për trajtimin e praktikës brenda afateve të përcaktuara në delegimin e detyrave. Këto afate janë:
 - a) normale (brenda 3 ditëve ose më shpejt kur përcaktohet ndryshe);
 - b) prioritare (brenda 2 ditëve ose më shpejt kur përcaktohet ndryshe);
 - c) urgjente (brenda 24 orëve ose më shpejt kur përcaktohet ndryshe).
2. Në rastin e projektligjeve, marrëveshjeve ndërkombëtare, akteve nënligjore voluminoze, si dhe praktikave të tjera voluminoze dhe/ose me karakter kompleks që kërkojnë më shumë kohë për trajtim, afatet e përcaktuara në pikën 1, të këtij neni, mund të tejkalohen, me miratimin paraprak të eprorit përkatës.
3. Në rastet kur praktika nuk është përfunduar brenda afatit të caktuar, strukturat përgjegjëse duhet të informojnë me shkrim autoritetin që ka deleguar detyrën, duke dhënë arsyet e vonesës për trajtimin e praktikës, si dhe duke propozuar një afat tjetër të mundshëm për realizimin e detyrës.

Neni 23

Aktet që kalojnë nëpërmjet Kabinetit të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

1. Strukturat përkatëse të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, të cilat përgatisin dokumente me karakter politik, strategji sektoriale, analiza problemore, studime, procedura standarte dhe rregullore apo përmirësime strukturore, i dërgojnë ato tek Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nëpërmjet Kabinetit të Ministrit.
2. Kabineti i Ministrit pasi i shqyrton materialet, vendos për dërgimin e tyre për procedura të mëtejshme tek Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ose pas këshillimit me Ministrin, kthimin për ripunim të tyre duke dhënë udhëzimet përkatëse.
3. Korrespondenca e Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me institucionet e varësisë së saj të drejtëpërdrejtë dhe anasjelltas, trajtohet nga Ministri në menyre të drejtëpërdrejtë ose nëpërmjet Drejtorit të Kabinetit ose Sekretarit të Përgjithshëm.

Neni 24

Zëvendësimi në kryerjen e detyrave

1. Në rastet e mungesave, drejtuesit e njësisë organizative në çdo rast, bazuar në neni 12 e vijon, të ligjit nr.90/2012 “Për organizimin dhe funksionimin e administratës shtetërore” autorizojnë me shkrim personin zëvendësues, i cili kryen detyrat e deleguara në përputhje me parashikimet e Kodit të Procedurave Administrative.

2. Zëvendësimi në kryerjen e detyrave, në çdo rast, bëhet me shkrim dhe një kopje i dërgohet për dijeni Sekretarit të Përgjithshëm, ndërsa një kopje depozitohet në sekretarinë respektive të MSHMS. Sekretaria e MSHMS një kopje të zëvendësimit ia dërgon për njoftim drejtorisë përkatëse, me qëllim njohjen e punonjësve me zëvendësimin përkatës.
3. Në aktin e zëvendësimit përcaktohen:
 - a) personi zëvendësues;
 - b) pozicioni që mban;
 - c) periudha kohore e zëvendësimit;
 - d) kompetencat e deleguara të të zëvendësuarit.
4. Zëvendësimi në kryerjen e detyrave i kryer në kundërshtim me parashikimet e këtij neni, është i pavlefshëm.

Neni 25

Elementët e dokumenteve

1. Dokumentet në formën e urdhrave, udhëzimeve, programet e punës, raportet, relacionet, duhet të formulohen me shkrim. Në rastet e veçanta, kur ato jepen me gojë, duhet të evidentohen në një protokoll të veçantë për të marrë trajtën e një akti administrativ.
2. Dokumentet që dalin nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale adresuar institucioneve të tjera apo atyre të varësisë, duhet të kenë në krye stemën e Republikës së Shqipërisë, poshtë saj shkrimin “Republika e Shqipërisë”, nën këtë të fundit “Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale” dhe poshtë saj “Ministri”, apo emërtimi i strukturës përkatëse. Po kështu shkresat e përpiluara për korrespondencë të brendshme apo struktura vartëse të MSHMS-së, duhet të kenë stemën e Republikës së Shqipërisë, shkrimin “Republika e Shqipërisë” emërtimin “Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale” dhe emërtimin e strukturës përkatëse, numrin e protokollit dhe datën, shkurtimin e lëndës, adresën e korrespondentit, formulën “në përgjigje”, ose “në vijim të shkresës” (kur është rasti) tekstin e dokumentit, funksionin, emrin mbiemrin e personit që nënshkruan dokumentin dhe nënshkrimin e tij. Numri i protokollit, data dhe vula vendosen pas firmosjes nga titullari. Ekzemplari i dokumentit që mbahet në Zyrën e Sekretarisë dhe Arkivit, siglohet dhe nga përpiluesi, përgjegjësi i sektorit dhe drejtori i drejtorisë/drejtori i përgjithshëm. Në të shënohet edhe sasia e kopjeve të shtypura (printuara).
3. Dokumentet e brendshme kanë të gjithë elementët e dokumenteve që dalin me përjashtim të adresës së korrespondentit dhe të formulës “në përgjigje” ose “në vijim të shkresës”. Dokumentet e brendshme kur i dërgohen një organi tjetër, shoqërohen me një shkresë përcjellëse. Ato i paraqiten titullarit për firmë ose njohje vetëm pasi janë protokolluar.
4. Të gjitha shkresat që hartohen nga strukturat e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, duhet të kenë këto parametra:
 - a) Shkrimi Times New Roman, madhësia Font Size 12;
 - b) Hapësirat e shkresës nga të dyja anët e shkresës është 2.5.cm ose 1 inch;
 - c) Koka e shkresës shkruhet me shkronja kapitale dhe bold;
 - ç) Data dhe numri i protokollit, vendosen me një distancë prej dy hapësirash nga koka e shkresës. Data vendoset në anë të djathtë, ndërsa numri i protokollit në të njëjtin rresht me datën, në anën e majtë

5. Kur shkresa ka të bëjë me një informacion të klasifikuar “sekret shtetëror”, në faqen e parë në krye të saj, në anën e djathtë shkruhet: niveli i klasifikimit të dokumentit, afati i ruajtjes dhe numri i kopjeve. Në rreshtin tjetër, në anën e majtë shënohet numri i protokollit, dhe në anën e djathtë, vendndodhja dhe data. Nëpërmjet opsionit në kompjuter: View: Header and Footer, në krye (header) dhe në fund (footer) të çdo faqeje përjashtuar faqen e parë (header), vendoset niveli i klasifikimit të dokumentit. Në kopjen e shkresës, e cila administrohet në sekretarinë e institucionit MSHMS, në fund të dokumentit vendosen gjeneralitet e personit i cili koncepton, printon dhe siglon dokumentin e klasifikuar “sekret shtetëror”.
Kur shkresa ka të bëjë me një informacion të klasifikuar “sekret shtetëror”, nuk shoqërohet nga Memo shoqëruese.
6. Në mungesë të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, aktet zyrtare firmosen nga personat e autorizuar me shkrim prej tij. Në këtë rast në aktin zyrtar vihet shënim: “Në mungesë dhe me porosi”. Nuk mund të delegohen kompetencat dhe të firmosen në mungesë të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, attribute kushtetuese apo ligjore që i njihen vetëm Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Neni 26

Dokumentet administrative që nuk evidentohen dhe nuk dorëzohen në strukturën përgjegjëse për arkivin në MSHMS

1. Nuk evidentohen dhe nuk dorëzohen në strukturën përgjegjëse për arkivin në MSHMS, dokumentet me karakter të thjeshtë si për lëvizje automjetesh, dokumente masive të llogarisë, magazinës, fatura mandat pagesa, fletë hyrje-dalje, fletë udhëtimesh dhe dokumente të tjera me natyrë të tillë.
2. Këto dokumente ruhen në sektorët përkatës të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe mbasi humbasin vlerën operative të ruajtjes nxirren për asgjësim sipas rregullave në fuqi për arkivat nga vetë sektorët.

Neni 27

Përfaqësimi gjyqësor i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

1. Përfaqësimi gjyqësor i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale bëhet nga Sektori i Ankesave Administrative dhe Gjyqesore.
2. Në çështjet gjyqësore, ku palë e paditur është Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përfaqësimi gjyqësor bëhet nga Sektori i Ankesave Administrative dhe Gjyqesore, si dhe një përfaqësues nga struktura përkatëse ku ka lindur konflikti interesi.
3. Autorizimi për përfaqësim gjyqësor lëshohet nga titullari i institucionit ose një person i ngarkuar prej tij.
4. Personi përfaqësues në procesin gjyqësor jep informacion të hollësishëm eprorit të drejtpërdrejtë dhe personit që ka nxjerrë autorizimin përkatës, në lidhje me ecurinë e procesit si dhe mendimin për të ankimuar ose jo vendimin e gjykatës në shkallët e tjera të gjyqimit.

5. Përveç informacionit të përcaktuar në pikën 4 të këtij neni, Sektori i Ankesave Administrative dhe Gjyqësore jep informacion të hollësishëm eprorit të drejtpërdrejtë dhe personit që ka nxjerrë autorizimin përkatës, për çdo çështje gjyqësore, për të cilën është dhënë vendim i formës së prerë.
6. Mënyra e përfaqësimit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në proceset gjyqësore, rregullohet me udhëzim të veçantë të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Neni 28

Marrëveshjet ndërkombëtare

1. Ndjekja e procedurave, negociimi, hartimi dhe përgatitja për nënshkrim dhe marrëveshjeve ndërkombëtare dy ose shumëpalëshe bëhet nga sektori i Bashkepunimit, Marrëveshjeve dhe Kontratave në Drejtorinë e Integritit, Koordinimit, Marrëveshjeve dhe Asistencës.
2. Para lidhjes apo nënshkrimit të marrëveshjeve ndërkombëtare në fushën e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale, përgatitet informacioni Ministrit lidhur me nisjen dhe miratimin e negociatave. Pas miratimit të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, kërkohet mendimi i drejtorive të ndryshme në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në varësi të çështjes subjekt të marrëveshjes.
3. Ndjekja e procedurave lidhur me përkthimin e marrëveshjeve ndërkombëtare dy ose shumëpalëshe të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe të strukturave vartëse të Ministrisë bëhet nga Sektori i Bashkepunimit Marrëveshjeve dhe Kontratave në përputhje me udhëzimin e përbashkët të Ministrit të Drejtësisë dhe Financave për tarifën e përkthimit zyrtar. Përzgjedhja e përkthyesve të autorizuar bëhet sipas listës së përkthyesve të dërguar zyrtarisht nga Ministria e Drejtësisë.
4. Procedurat për përkthimin e marrëveshjeve të nivelit teknik të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, bëhen me udhëzim të veçantë të Ministrit.

Neni 29

Marrëdhëniet e strukturave me njëra-tjetrën

1. Marrëdhëniet ndërmjet Ministrit, Zëvendësministrit, Kabinetit të Ministrit, Sekretarit të Përgjithshëm dhe strukturave të tjera të shërbimit civil të MSHMS, funksionojnë në përputhje me dispozitat ligjore në fushën e shërbimit civil dhe ato të organizimit të Këshillit të Ministrave.
2. Struktura e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale përcakton edhe rendin e hierarkisë dhe të përgjegjësisë së funksioneve në marrëdhëniet me njëri-tjetrin.
3. Marrëdhëniet mes strukturave paralele apo në nivel horizontal janë marrëdhënie bashkëpunimi. Në këto marrëdhënie spikat në rolin drejtues struktura e cila mbulon fushën përkatëse të drejtimit. Ky bashkëpunim zhvillohet gjithnjë në bazë të programeve vjetore të miratuara të MSHMS. Drejtoritë e MSHMS janë të detyruara të bashkëpunojnë me njëra-tjetrën për çështje të përbashkëta.
4. Marrëdhëniet midis drejtorive dhe të sektoreve ndjekin të njëjtin arsyetim duke marrë më parë pëlqimin e titullarit të drejtorive përkatëse.

Neni 30

Shërbimet brenda dhe jashtë vendit

1. Shërbimet brenda dhe jashtë vendit realizohen në bazë të programit të veprimtarive vjetore të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.
2. Shërbimet jashtë vendit programohen jo vetëm për personelin në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, por për të gjithë institucionet e varësisë dhe për të gjithë llojet e aktiviteteve. Drejtoria e Integritit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistences luan rol kryesor në koordinimin e veprimtarive në kuadrin e bashkëpunimit me vendet e huaja për të gjitha strukturat.
3. Për aktivitetet e ndryshme që zhvillohen jashtë programit të veprimtarive në kuadrin e marrëdhënieve bilaterale dhe multilaterale (ato sportive apo ndërmjet shoqatave ushtarake të vendeve të ndryshme, partnere të cilave është vendi ynë), drejtuesit e tyre duhet të përcaktojnë koston financiare për çdo aktivitet në gusht të çdo viti. Pas miratimit të buxhetit për mbrojtjen nga Parlamenti, dhe detajimit të tij, të riprogramojnë veprimtaritë në përputhje me mundësitë e krijuara brenda muajt janar të çdo viti. Mbi këtë bazë, ripërcaktohet programi për vitin në vazhdim duke e paraqitur atë për miratim tek Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Pas kësaj procedure bëjnë rikonfirmimin për pjesëmarrjen në aktivitetet që kanë mundësi mbështetje financiare.
4. Për aktivitetet vjetore të paplanifikuara, duhet marrë paraprakisht miratimi i aktivitetit nga Sekretari i Përgjithshëm i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, për sa i përket efekteve financiare për aktivitetin në tërësi dhe përbërjen e ekipit apo delegacionit merret miratim nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale .
5. Propozimi për miratimin e aktiviteteve të përcaktuara në pikën 3 të këtij neni, dërgohet për miratim tek Ministri, nëpërmjet Kabinetit të Ministrit.
Për pjesëmarrjet në aktivitete gjatë vitit, në nivel drejtorësh e lart, propozimi për miratimin e aktiviteteve dërgohet nëpërmjet Kabinetit të Ministrit, me qëllim për të bërë një vlerësim paraprak programor dhe politik të tyre, në përputhje me platformën e marrëdhënieve të bashkëpunimit me jashtë apo prioritetet e tjera.
6. Kur aktivitetet janë të paprogramuara, duhet të merret miratimi paraprak i Ministrit, për zhvillimin e tyre.
7. Të gjitha strukturat përkatëse pas përfundimit të shërbimit, brenda apo jashtë vendit, duhet të dërgojnë informacionin përkatës sipas përkatësisë së problemit për të cilin duhet të informojnë në Drejtorinë e Integritit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistences për shërbimet jashtë shtetit dhe Sekretarin e Përgjithshëm për shërbimet brenda vendit, brenda një periudhë prej 5 ditësh. Për aktivitetet në nivel drejtorësh e lartë, një kopje e informacionit për aktivitetin dërgohet në Kabinetin e Ministrit, për të vlerësuar nëse në vijim do të merren angazhime të metejshme për Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.
Në rastin e trajnimeve apo kualifikimeve, një kopje të këtij relacioni i dërgohet Drejtorisë së Mireadministrimit të Burimeve Njerezore, Aseteve dhe Shërbimeve.
8. Shërbimet brenda dhe jashtë shtetit duhet të realizohen konform rregullave të komunikimit me palën ku do të realizohet shërbimi. Për këtë arsye është e nevojshme që të njoftohet pala pritese më parë, për kohën, linjën, mjetin e sasinë e personave në udhëtim. Një udhëtim shërbimi nuk mund të bëhet pa u dhënë më parë pëlqimi për zhvillimin e tij.
9. Personeli i shërbimit merr paradhënie para fillimit të udhëtimit.
10. Objekti i shërbimit i bëhet i njohur eprorit përkatës i cili mund të japë udhëzime shtesë.

11. Në qoftëse një udhëtim shërbimi, për arsye të argumentuara, nuk kryhet ose shtyhet për një periudhë të mëvonshme, nevojitet miratimi me shkrim i atij që e ka autorizuar këtë udhëtim shërbimi.
12. Në qoftëse gjatë një udhëtimi shërbimi bëhet e domosdoshme zgjatja e periudhës së shërbimit, duhet të merret pëlqimi i atij që e ka autorizuar atë, por gjithmonë para përfundimit të kohës së planizuar të tij.
13. Udhëtimet e shërbimit brenda vendit kryhen me mjetet e transportit të MSHMS.
14. Llogaritja e kostove të udhëtimeve duhet të bëhet direkt pas përfundimit të udhëtitimit.
15. Shpenzime të veçanta (si: telefona shërbimi, përdorimi i taksisë, etj) duhet të jenë të dokumentuara dhe të argumentuara.
15. Për pagesa shërbimi që bëhen me karta krediti për përcaktimin e kostove të udhëtitimit duhet ruajtur kopjet e pagesës me anë të kartes së kreditit për përcaktimin e kursit të shkëmbimit të parave.
16. Në qoftë se në udhëtimet jashtë shtetit shpenzimet përfshijnë edhe shpenzime për fjetje, për llogaritjen e kostos duhet paraqitur edhe llogaria e hotelit për të gjithë kohën e udhëtitimit e shërbimit.
17. Mbas përfundimit të shërbimit përgatitet dokumentacioni i nevojshëm dhe argumentimi i shpenzimeve të kryera me dokumentat vërtetues të kryerjes së ketyre shpenzimeve.
18. Staf i personal, për funksionet e larta të drejtimit, mund të shoqërojnë drejtuesin, vetëm atëherë kur kjo gjë nuk mund të mbulohet nga vendi pritës.
19. Drejtoria e Integritimit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistencës është përgjegjëse për përpilimin e të gjithë dokumentacionit përkatës dhe komunikimin me përfaqësitë diplomatike për personelin e caktuar me shërbim jashtë vendit.
20. Përveç parashikimeve të pikës 6 të këtij neni, përfaqësuesit e MSHMS dhe strukturave të vartësisë që kanë marrë pjesë në një aktivitet, nga i cili kanë marrë përsipër angazhime të karakterit politik, duhet të informojnë me shkresë zyrtare Drejtorin e Kabinetit të Ministrit, brenda 7 ditëve nga përfundimi i aktivitetit.

Neni 31

Vizitat dhe delegacionet e huaja

1. Ftesat zyrtare për vizitat e delegacioneve apo përfaqësive të huaja në vendin tonë, administrohen nga Drejtoria e Integritimit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistencës e cila bën shpërndarjen e tyre sipas adresimit. Për ftesat të cilat mund të vijnë në adresa të tjera, njoftohet Drejtoria e Integritimit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistencës. Sipas rastit, kur ftesa është e programuar, ndiqen procedurat që pasqyrohen në këtë rregullore dhe udhëzimet shtesë.

2. Njoftimet zyrtare për pranimin e ftesave i drejtohen Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ose sipas rastit, drejtuesve të tjerë të lartë të Ministrisë. Përgatitjet dhe realizimi i vizitave zyrtare të delegacioneve të huaja në Ministri përcaktohen nga lloji dhe rëndësia e vizitës. Vizitat ndahen në:

- a) vizita zyrtare;
- b) vizita jozyrtare;
- c) vizita informative;
- d) vizita pune.

3. Vizitat zyrtare të personave të veçantë, të niveleve të larta të vendeve të huaja, kryhen pas dërgimit ose marrjes së një ftese zyrtare. Ftesat duhet të miratohen nga Ministri përpara se ato të dërgohen. Ftesa normalisht i adresohet personave me pozicion përafërsisht ekuivalent me atë që e dërgon ftesën. Ftesat zyrtare bëhen për çështje pune e shoqërohen me nje program pune të miratuar nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.
4. Vizitat jo zyrtare, janë vizitat e një personi të nivelit të lartë, për të cilin nuk ka ftesë zyrtare nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, por bëhen me kërkesën e palës tjetër. Këto vizita kryhen zakonisht për arsye kortezie, respekti e urimesh. Nderimet protokollore në këtë rast janë në një masë më të vogël se vizitat zyrtare.
5. Vizita informative, si konferenca, workshope, seminare, simpoziume, kurse trainimi të shkurtra etj, janë vizitat e personave të veçantë ose të një grupi personash që ftohen nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, dhe institucione të tjera të varësisë. Në këto vizita vizitorëve u jepet një pasqyrim i veprimtarisë që do të kryhet në institucionin që ato do të vizitojnë.
6. Vizitat e punës, bëhen për diskutime sipas axhendës përkatëse ose për arritjen e një marrëveshjeje me palën tjetër.
7. Persona ose grupe personash që në kuadrin e vizitave të pasqyruara me lart, kërkojnë të vizitojnë Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, akomodohen e shoqërohen nga personeli i Drejtorise se Integrit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistences. Kjo drejtori ka përgjegjësinë e zbatimit të masave të përcaktuara për vizitat e mësipërme.

a. Vizitat Zyrtare

1. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale fton delegacione të vendeve të huaja për vizita zyrtare. Ftesa zyrtare kanë të drejtë, sipas rastit dhe përkatësisë, të dërgojnë autotitetet e larta të MSHMS-së.
2. Drejtoria e Integrit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistences ben planin vjetor te vizitave dhe ia paraqet ate per miratim Ministrin te Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.
3. Në rastet kur ndryshojnë pozicionet e personelit të planifikuar më parë, apo në raste të tjera, duhet që të bëhet përsëri kërkesa për rinovimin e lejimin e ftesës.
4. Në rastet kur, për interesa të rëndësishme pune, del e nevojshme të bëhet një ftesë tjetër që nuk është planifikuar në planin afatgjatë, atëherë duhet të çohet ftesa për vizitë zyrtare shtese jo më vonë se 2 muaj para vizitës që parashikohet. Një procedurë e tillë ndiqet edhe në rastet kur një nga personat që ka të drejtë të bëjë ftesa zyrtare, ndodhet për vizitë në një vend të huaj dhe në kontaktet me homologun e vet bie dakort për vazhdimin e dialogut në vendin tonë.
5. Drejtoria e Integrit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistences përgatit një draft-program paraprak për ekipet e delegacioneve të huaja dhe ia dergon palës së ftuar për vizitë. Nëse pala e huaj bie dakord me draft-programin, atëherë përgatitet programi përfundimtar.
6. Përgjegjësia për përgatitjen e programit i takon strukturës që ka bërë ftesën në bashkëpunim me Drejtorinë e Integrit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistences .
7. Shpenzimet e udhëtimit, të fjetjes e akomodimit, sipas rastit parashikohen në programin e bashkëpunimit dypalësh e shumëpalësh, si dhe në aktet e tjera ligjore.
8. Pala jonë duhet të jetë në të njëjtin nivel përfaqësimi me delegacionin e ftuar.

b. Vizitat jo-zyrtare.

Vizitat jo-zyrtare, administrohen nga Drejtoria e Integritimit, Koordinimit, Marreveshjeve dhe Asistences e cila së bashku me strukturën që ka bërë ftesën marrin masat e nevojshme organizative dhe protokollare për realizimin e vizitës.

c. Vizitat informative dhe vizitat e punës.

Vizitat informative dhe vizitat e punës kanë karakterin organizativ të një vizite zyrtare duke ndryshuar vetëm objekti dhe si të tilla kërkojnë trajtimin si një vizitë zyrtare.

Neni 32 **Dosja e personelit**

1. Dosja e personelit të MSHMS është individuale dhe përmban të dhëna të karakterit teknik, profesional, masat disiplinore, të dhënat për vlerësimin periodik të rezultateve individuale në punë.

2. Dosja e personelit administrohet përkatësisht nga Drejtoria e Mireadministrimit të Burimeve Njerezore, Aseteve dhe Sherbimeve, në Drejtorinë e Përgjithshme Ekonomike dhe Sherbimeve Mbështetëse në MSHMS në përputhje me parashikimet e vendimit nr. 117, datë 05.03.2014 të Këshillit të Ministrave “Për përmbajtjen, procedurën dhe administrimin e dosjeve të personelit e të Regjistrit Qendror të Personelit”.

3. Të gjitha procedurat për përzgjedhjen, emërimin, karrierën apo plotësimin e dokumentacionit të personelit MSHMS për personelin, ndiqen nga Drejtoria e Mireadministrimit të Burimeve Njerezore, Aseteve dhe Sherbimeve. Sekretari i Përgjithshëm ndjek dhe mbikqyr të gjitha çështjet që lidhen me menaxhimin e burimeve njerëzore të institucionit.

4. Dosja e personeli pasurohet çdo vit me të dhëna të reja siç mund të jetë vlerësimi vjetor, kualifikime e dëshmi të ndryshme, të cilat pasurojnë dosjen dhe skedarin e personelit.

5. Të dhënat që do të përmbajë dosja duhet të shoqërohen me dokumentin përkatës që vërteton pohimin e bërë:

- a) Certifikata e gjendjes familjare;
- b) Diploma e shkollës së lartë, lista e notave;
- c) Certifikatat ose diplomat e kualifikimeve ose të specializimeve;
- d) Dëshmi e mbrojtjes së gjuhëve të huaja;
- e) Dokumenti i laurimit me gradë shkencore; etj.

Dokumentet duhet të jenë origjinale ose fotokopje të vërtetuara me noteri dhe janë pjesë përbërëse e dosjes.

7. Dosja e personelit ka karakter konfidencial. Personat që kanë të drejtë të njihen me dosjen e personelit civil janë:

- a) eprori direkt;
- b) nëpunësit e njësisë së menaxhimit të burimeve njerëzore që përgjigjen për mbajtjen dhe sistemimin e tyre;
- c) nëpunësi/punonjësi, të cilit i përket dosja;
- ç) Komisioneri i Sherbimit Civil;
- d) Departamenti i Administratës Publike;

dh) Sekretari i Përgjithshëm;

e) titullari i institucionit;

ë) si dhe institucione të tjera të ngarkuara nga ligji.

8. Drejtoria e Mireadministrimit të Burimeve Njerezore, Aseteve dhe Sherbimeve ka detyrimin të hedhë të dhënat parësore të punonjesve në Regjistrin Qendror të Personelit.

Kreu VI: Rregullat e bashkëpunimit dhe të bashkërendimit

KREU VII RREGULLAT E BASHKËPUNIMIT DHE TË BASHKËRENDIMIT

Neni 33

Komunikimi me funksionet e larta të drejtimit

1. Komunikimi me funksionet e larta të drejtimit, është normë pune e administratës shtetërore e cila ndjek procedura administrativisht të përcaktuara. Lehtësimi i këtyre funksioneve nga problemet e rutinës së përditshme rregullohet nëpërmjet kabinetit ose zyrës përkatëse.
2. Me funksionet e larta të drejtimit mund të komunikohet direkt në rastet kur kërkohet prej tyre, si dhe për probleme që janë të lidhura me detyrën funksionale.
3. Parimisht drejtuesit në funksionet e larta të drejtimit komunikojnë direkt me vartësit, për problemet e fushës së përgjegjësisë së tyre sipas linjës hierarkike të përcaktuar në strukturë. Drejtuesi i lartë mund të mos e respektojë një rregull të tillë organizativ për probleme, të cilat ai i shikon si më të arsyeshme të drejtohet direkt tek një nivel më i ulët.
4. Në rastet kur drejtuesi në një funksion të lartë drejtimi, e shikon të arsyeshme të komunikojë direkt me një strukturë e cila është në varësi të një funksioni tjetër të lartë drejtimi, duhet të njoftojë eprorin përkatës për problematikën e diskutuar.
5. Komunikimi i vartësve direkt me funksionet e larta të drejtimit mund të bëhet nëpërmjet kabinetit ose zyrës përkatëse, në çdo kohë.
6. Parimisht funksionet e larta të drejtimit nuk mund të komunikojnë urdhra për vartësit të cilët nuk janë të varësisë direkte, pa dijeninë e eprorëve të tyre dhe jashtë fushës së përgjegjësisë së strukturës.
7. Funksionet e larta të drejtimit asistohen në punën e tyre nga i gjithë stafi i integruar i shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale.

Neni 34

Komunikimi ndërmjet drejtorive në MSHMS

1. Komunikimi i brendshëm ndërmjet drejtorive në MSHMS është baza e bashkëpunimit për veprimtaritë e unifikuara planizuese e realizuese. Për problemet e fushës së përgjegjësisë çdo drejtori është përgjegjës dhe luan rolin e këshilltarit pranë çdo strukture, pavarësisht nga linja e hierarkisë.
2. Drejtoritë në MSHMS janë të detyruara të bashkëpunojnë ngushtësisht ndërmjet tyre, në nivel horizontal, për marrjen e mendimit për çështje që lidhen me fushën e veprimtarisë së drejtorisë përkatëse.

3. Në çdo rast, marrja e mendimit tek struktura përkatëse duhet të bëhet përpara dërgimit të dokumentit apo aktit administrativ për nënshkrim tek Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale apo strukturat e tjera kompetente.

5. Në komunikimin e drejtorive me strukturat e varësisë së MSHMS, parimisht ndiqet rregulli administrativ i autoritetit ekzekutiv në komunikim, ndërsa për problemet e fushës së përgjegjësisë, kur ato janë të bazuara në aktet ligjore e nënligjore ose produkt i programeve të miratuara dhe efektet financiare janë të parashikuara, drejtoritë përkatëse kanë autoritetin e të përfaqësuarit.

6. Strukturat e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, për çështje që lidhen me fushën e vet të përgjegjësisë, komunikojnë drejtëpërdrejtë me strukturat e tjera të vartësisë së Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

7. Komunikimi verbal me strukturat e varësisë mund të bëhet vetëm në kuadrin e udhëzimeve apo koordinimit të veprimtarive të planizuara me strukturën e fushës përkatëse.

Neni 35 **Grupet e punës**

1. Për hartimin e strategjive, politikave, studimeve ose projektakteve normative dhe për probleme kryesore, zgjidhja e të cilave ka rëndësi në procesin e veprimtarisë drejtuese në MSHMS dhe në kushtet kur mbulimi i tyre nuk mund të bëhet nga një strukturë e veçantë, ngrihen grupe pune.

2. Ngritja e grupit të punës është përgjegjësi e drejtuesit më të lartë të strukturës përkatëse, Ministri ose Sekretari i Përgjithshëm, te cilët në urdhrin përkatës përcaktojnë objektin e punës, kryetarin, anëtarët dhe sekretarin teknik, nëse gjykohet e nevojshme, si dhe afatet për përfundimin e realizimit të objektit të punës.

3. Në dispozicion të grupit të punës, kur është e nevojshme, vihen specialistë që kanë dijeni për fushën, objekt pune i grupit të punës.

4. Në rastet kur grupi i punës përballlet me probleme që dalin jashtë fushës së kompetencave e përgjegjësive të tij, i drejtohen drejtuesit më të lartë me shkrim për problematikën e hasur.

5. Në varësi të rëndësisë, synimit dhe kohëzgjatjes së zgjidhjeve së problemeve, në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale krijohen grupe pune me karakter të përhershëm ose të përkohshëm. Mënyra e ngritjes dhe funksionimit të tyre parimisht nuk ndryshon nga njëri-tjetri.

6. Për çështje shumë të rëndësishme në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale mund të ngrihen edhe komisione *ad-hoc*, objekti i të cilave përcaktohet me ligj ose me urdhër të veçantë të titullarit të institucionit.

7. Sekretari teknik i grupit të punës, në çdo rast, mban me shkrim procesverbalin apo minutat e takimit të grupit të punës. Në përfundim të mbledhjes, sekretari teknik zbardh procesverbalin apo minutat e mbajtura me shkrim, dhe ia dërgon kundrejt nënshkrimit kryetarit të grupit të punës, i cili më pas ua shpërndan për dijeni anëtarëve të grupit të punës, në rrugë elektronike.

KREU IX

DISPOZITA TË NDRYSHME

Neni 36

Sistemi buxhetor në Ministrinë e Shëndetësisë dhe të Mbrojtjes Sociale

1. Sistemi buxhetor në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale përfshin të gjitha të ardhurat, shpenzimet dhe financimet e vitit buxhetor. Menaxhimi i këtij sistemi rregullohet në bazë të ligjit nr.9936, date 26.08.2008, “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë”, dhe Udhëzimeve periodike që dalin nga Ministri i Financave.
2. Në vijim të këtyre akteve miratohet dhe një Udhëzim i Nëpunësit Autorizues të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për “Zbatimin e Buxhetit të Ministrisë Shëndetësisë dhe të Mbrojtjes Sociale”.

Neni 37

Informacioni dhe komunikimi me median

1. Informimi është pjesë e rëndësishme e përgjegjësisë së veprimtarisë drejtuese për çdo strukturë në MSHMS-se.
2. Veprimtaritë të cilat janë produkt i një akti administrativ, në të cilin kërkohet kontributi i shumë niveleve të drejtimit është objekt i menjëhershëm informimi dhe informacioni për të gjithë ata që marrin pjesë në këtë veprimtari.
3. Informacioni i cili është bërë pjesë e qenësishme e pjesëmarrësve në veprimtari, bëhet objekt i informimit publik, nëse ky informacion ka ndikime ose lidhet me transparencën e veprimtarisë së MSHMS.
4. Evenimentet e rëndësishme në MSHMS janë objekt informimi dhe informacioni për median e shkruar dhe atë elektronike, ashtu sikundër janë edhe ngjarjet e rënda me ndikime sociale e me pasoja në rast keqinterpretimi.
5. Të gjitha veprimtaritë që kanë të bëjnë me reformimin dhe modernizimin e sistemit të MSHMS janë objekt informimi për publikun.
6. Të drejtën e komunikimit me median e kanë strukturat përkatëse në MSHMS (kabineti e zyra, pranë funksioneve të larta të drejtimit), ashtu sikundër mund të jenë edhe drejtuesit e lartë të MSHMS dhe çdo drejtues tjetër nëse përfaqëson një titullar të autorizuar prej tij.
7. Të gjitha drejtoritë e MSHMS vënë në dispozicion të strukturave përkatëse, të gjithë aktivitetin e tyre të vlerësuar si objekt informimi për publikun.
8. Informacionet e klasifikuara nuk mund të jenë objekt të informimit publik.
9. Kërkesat e mediave të shkruara dhe elektronike për takime, intervista e publikime të ndryshme mbi aktivitetin e MSHMS nuk mund të refuzohen. Këto kërkesa disiplinohen nga struktura përkatëse si dhe kabineti i ministrit.

Neni 38

Programi i Transparencës dhe informimi i publikut

MSHMS vë në zbatim një program institucional të transparencës, ku përcaktohen kategoritë e informacionit që bëhet publik pa kërkesë dhe mënyra e bërjes publike të këtij informacioni.

Me urdher ministri caktohet koordinatori për të drejtën e informimit, i cili ushtron kompetencat e mëposhtme:

- a) i mundëson çdo kërkuar të drejtën për t'u njohur me informacionin publik, sipas këtij ligji, duke u konsultuar me dokumentin origjinal ose duke marrë një kopje të tij;
- b) krijon, mban, publikon dhe përditëson regjistrin e kërkesave dhe përgjigjeve brenda afatit të parashikuar në pikën 1, të nenit 8, të këtij ligji;
- c) bashkërendon punën për plotësimin e kërkesave për informacione brenda afateve dhe sipas mënyrës së parashikuar në këtë ligj;
- ç) regjistron kërkesat për informacion dhe cakton një numër rendor për secilën prej tyre;
- d) dërgon kërkesën për informim te një autoritet tjetër publik, brenda afateve të parashikuara në këtë ligj, kur rezulton se autoriteti publik ku është depozituar kërkesa nuk e zotëron informacionin e kërkuar;
- dh) verifikon rastet për dhënie falas të informacionit qytetarëve, sipas parashikimit të ligjit;
- e) kryen njoftimet paraprake, si dhe komunikon me kërkuar, sipas nevojës për trajtimin e kërkesës për informacion publik.

Neni 39

Rregullat e hyrje-daljeve në ministri

1. Hyrja dhe dalja në godinen e ministrisë të bëhet duke zbatuar kërkesat e ruajtjes dhe sigurisë.
2. Hyrja në ministri bëhet për nevoja pune, shërbimi, takime dhe aktivitete të ndryshme.
3. Personeli i shërbimit të Ministrisë pajiset me fletë-hyrje, të cilat shërbejnë për hyrje-dalje
4. në Ministri si dhe në institucione të tjera për nevoja pune.
5. Hyrja e personave të tretë në Ministri kryhet për nevoja pune dhe takime të ndryshme.
 - a) Njësitë organizative në Ministri paraqesin çdo ditë pranë nëpunësit të informacionit, listën e personave të tretë që vizitojnë Ministrinë për punë dhe/ose takime institucionale.
 - b) Nëpunësi i informacionit pasi verifikon emrin e tyre i lejon të hyjnë në Ministri.
 - c) Personat e tretë që hyjnë në Ministri, duhet të shoqërohen nga një nëpunës pritës i Drejtorisë përkatëse. Nëpunësi i informacionit shënon emrin e personit që hyri, duke e verifikuar me një dokument identifikimi, si dhe emrin e nëpunësit që e shoqëron nga hyrja deri në dalje.
 - d) Personat e tretë që paraqesin ankesa apo kërkesa të ndryshme në adresë të Ministrisë, drejtohen tek Zyra e Pritjes së Popullit, ku priten dhe sqarohen nga nëpunësit e Ministrisë.
 - e) Për personat e pashoqëruar në mjediset e Ministrisë mban përgjegjësi nëpunësi i informacionit ose pritësi.

Neni 40

Orari i punës dhe qëndrimi ndaj kohës së punës

1. Kohëzgjatja javore dhe orari ditor i punës janë të miratuara dhe ndryshojnë me vendim të Këshillit të Ministrave, për nëpunësit civil dhe punonjësit e tjerë në institucionet e Administratës Publike të nivelit qendror.
2. Gjatë orarit zyrtar, nëpunësi është i detyruar ta shfrytëzojë kohën vetëm për qëllime pune dhe detyrat e tij funksionale.
3. Gjatë orarit zyrtar të punës, nëpunësi mund të largohet për arsye pune, shëndetësore ose arsye të tjera të justifikueshme, me miratim/leje të eprorit direkt.
4. Kërkesa për leje vjetore dhe leje të tjera të përcaktuara drejtohen pranë Drejtorisë së Mireadministrimit të Burimeve Njerëzore, Aseteve dhe Sherbimeve, pasi miratohen nga eprori i drejtpërdrejtë
5. Nëse nëpunësi nuk paraqitet në punë për arsye shëndetësore, duhet të informojë pa vonesë eprorin e tij. Në rast sëmundje nëpunësi duhet të jetë i pajisur me raport mjekësor.
6. Shkelja e përsëritur dhe e pajustificuar e orarit të punës përbën shkelje disiplinore.
7. Nëpunësi mund të kryejë veprimtari mësimdhënie me miratimin e Sekretarit të Përgjithshëm, por jo më shumë se katër orë në javë, të cilat do të kompesojë me orë pune jashtë orarit brenda javës. Nëpunësi i angazhuar në mësimdhënie duhet të depozitojë pranë Drejtorisë së Burimeve Njerëzore Aseteve dhe Sherbimeve kopjen e kontratës së lidhur me institucionin arsimor.

Neni 41

Etika për punonjësit e MSHMS

1. Në kryerjen e funksioneve, nëpunësi i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale 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 sillt 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 nr. 119/2014 “Për të drejtën e informimit”, miratuar në datën 18.9.2014. Ky konfidencialitet nuk është i kufizuar në kohë: nëpunësit e Ministrisë së Shëndetësisë dhe te Mbrojtjes Sociale pas largimit nga detyra nuk duhet ta përdorin informacionin konfidencial, të marrë gjatë kryerjes së detyrës, për interes personal.

2. Nëpunësi i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është i detyruar t'u përmbahet normave dhe parimeve të etikës si gjatë orarit të punës, ashtu edhe jashtë orarit të punës.
3. Veshja e nëpunësve civilë meshkuj duhet të jetë serioze. Për pozicionin drejtor drejtorie dhe funksione të tjera më të larta në hierarki se ky pozicion, veshja minimalisht duhet të jetë me pantallona serioze, xhaketë, këmishë e kravatë, kurse për nëpunësit e tjerë civilë meshkuj veshja minimalisht duhet të jetë me pantallona serioze e këmishë.
Veshja për nëpunëset civile femra duhet të jetë serioze, jo ekstravagante me funde shumë të shkurtra apo këmisha e bluza dekolte.
Nëpunësit meshkuj dhe femra nuk duhet të paraqiten në asnjërën nga ditët e javës, me veshje të tjera të karakterit sportiv, me përjashtim të rasteve kur nisen për udhëtime e shërbime brenda apo jashtë vendit.
Meshkujt duhet të jenë me flokë me gjatësi të përshtatshme, kurse modeli i flokëve për femrat duhet që të mos jetë ekstravagant.
Të gjithë nëpunësit e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale duhet të kujdesen për paraqitjen e jashtme, për një përfaqësim sa më dinjitoz të personit të tyre dhe institucionit që përfaqësojnë.
4. Nuk lejohet përdorimi i linjës telefonike të brendshme për qëllime private, përveç rasteve familjare urgjente (pas miratimit të kërkesës).
5. Në takime pune, mbledhje me titullarët e Ministrisë, në raportimin tek eprorët, aparati i telefonit celular duhet të jetë i fikur ose pa tingull.
6. Të gjithë nëpunësit që disponojnë numër celulari, me kuotë fikse të caktuar nga institucioni, janë të detyruar ta mbajnë të hapur këtë numër gjatë 24 orëve.
7. Në të gjitha ambientet e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është rreptësisht e ndaluar konsumimi i pijeve alkoolike.
8. Në të gjitha ambientet e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është rreptësisht e ndaluar pirja e duhanit. Pirja e duhanit mund të lejohet vetëm në vendet e caktuara për këtë qëllim.
9. Në komunikimin e përditshëm brenda institucionit, nëpunësit duhet të respektojnë shkallën hierarkike. Gjatë komunikimit, çdo nëpunës duhet të karakterizohet nga etika dhe respekti i ndërsjellët në raport me njëri-tjetrin dhe me eprorët në shkallë më të lartë hierarkie. Komunikimi verbal në ambientet e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nuk duhet të bëhet me zë të lartë.

Neni 42

Rregullat e përdorimit të rrjetit dhe pajisjeve kompjuterike

1. Përdorimi i rrjetit dhe pajisjeve kompjuterike në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale menaxhohen nga AKSHI.
2. Të gjithë sistemet kompjuterike që janë pronë e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, duhet të përdoren vetëm për qëllime pune.
3. Përdorimi për nevoja personale i postës elektronike apo web-it është i kufizuar, duke garantuar përparësinë e përdorimit për qëllime pune.
4. Cilido përdoruesi, kur konstatohet se, për një kohë të gjatë, përdor këto burime për qëllime personale, mund t'i ndërpritet mundësia e përdorimit të këtyre burimeve.

5. Posta elektronike, me karakter normal apo konfidencial, që dërgohet nga këto sisteme duhet të konsiderohet si çdo lloj tjetër komunikimi. Këto mjete komunikimi në tërësinë e tyre përfaqësojnë Ministrinë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, ndaj duhet të shkruhen në mënyrën e duhur me etikë dhe sa më profesionale.
6. Kompjuteri, laptopi, programet, pajisjet periferike, apo çdo lloj tjetër pajisjeje kompjuterike, që i jepet një përdoruesi nga Ministria e së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në përfundim të përmbushjes së detyrës i kthehet MSHMS dhe të mbetet pronë e saj.
7. Këto burime janë objekt i të njëjtave politika ashtu si edhe pajisjet e tjera. Inspektimi, marrja mbrapsht, inventari apo mbajtja e llogarive të pajisjeve mund të bëhet nga struktura te percaktuara ministria në bashkëpunim me AKSHI-n.
8. Në një sistem kompjuterik do të instalohen vetëm ato programe që i nevojiten përdoruesit për kryerjen e detyrës. Lista e programeve ose programet e lejuara për instalim miratohen dhe mirëmbahen nga AKSHI.
9. Përmirësimet në "software", instalime skedarësh dhe skedarë të tjerë të ekzekutueshëm, për shkak të rrezikut të lartë të viruseve të transmetuara në mënyrë elektronike, shkarkohen apo instalohen nga interneti me miratim paraprak nga AKSHI, e cila është struktura përgjegjëse për administrimin e këtij procesi. Kjo përfshin edhe skedarë të ekzekutueshëm bashkëlidhur në mesazhet e postës elektronike.
10. Me marrjen e kodit të përdoruesit, për rrjetin dhe sistemet kompjuterike, përdoruesi është përgjegjës për të gjithë veprimet që ndërmerren gjatë përdorimit të atij kodi.
11. Rregulla të detajuara lidhur me përdorimin e rrjetit të brendshëm elektronik, si dhe rrjetin e klasifikuar nga strukturat e MSHMS, përcaktohen me udhëzim të veçantë të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Neni 43

Qarkullimi elektronik i akteve

1. Të gjitha strukturat e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, gjatë procesit të bashkëpunimit në nivel horizontal dhe atë vertikal, duhet të përdorin mënyrën elektronike të qarkullimit të dokumentave.
2. Në çdo rast, praktika përfundimtare, printohet në letër dhe nënshkruhet nga strukturat përgjegjëse, sipas neneve 19 dhe 21 të kësaj rregulloreje.
3. Qarkullimi i akteve në rrugë elektronike, brenda sistemit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, kryhet në përputhje me rregullat e përcaktuara me udhëzim të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Neni 44

Posta Elektronike

1. Sistemi i postës elektronike duhet të përdoret vetëm për qëllime pune.
2. E drejta privatësie në krijimin, dërgimin apo marrjen e një e-mail-i, në sistemin kompjuterik të MSHMS është e kufizuar.
3. Në përputhje me kufizimet e sistemit dhe kufizimet e hapësirës, asnjë fotografi, grafikë, film apo ndonjë skedar shtojcë në e-mail nuk duhet të përdoret në sistem pa pasur arsye të vlefshme pune.
4. Gjithë teknologjitë që janë aktualisht në përdorim dhe që operohen duhet të miratohen nga AKSHI, para se të vihen në punë në këtë rrjet. Kjo përfshin gjithë format e video-konferencave, programeve reflektor, telefonisë me adresë IP, grupeve të lajmeve, postimit në buletine dhe listës së postës elektronike.
5. Rregulla të detajuara lidhur me mënyrën e funksionimit të postës elektronike përcaktohen me rregullore të miratuar nga Ministri i së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale .

Neni 45

Përditësimi i faqes së internetit

1. Përditësimi i faqes zyrtare të internetit të Ministrisë së së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, ndiqet nga:
 - a) Këshilltari për median, i cili i cili ndjek dhe mbikëqyr procesin e përditësimit të të dhënave si dhe kategorizon të dhënat e zakonshme të depozituara nga drejtorët e ministrisë, si dhe të dhënat urgjente që duhen publikuar menjëherë;
 - b) Drejtoritë përkatëse që disponojnë të dhënat, informacionet apo aktet e ndryshme në bashkëpunim të ngushtë me Specialistët e AKSHI-t.
2. Përditësimi i faqes zyrtare kryhet çdo të premte pasi drejtoritë përkatëse paraqesin të dhënat për aktivitetin javor të drejtorive përgjegjëse.

Neni 46

Zbatimi i rregullores së brendshme të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

1. Personeli në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është i detyruar të zbatojë me përpikmëri dispozitat e kësaj rregulloreje.
2. Shkelja e dispozitave të kësaj rregulloreje nga personeli civil dhe ai ushtarak i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përbën shkak për fillimin e ecurisë disiplinore dhe marrjen e masave përkatëse disiplinore.
3. Masat disiplinore jepen nga:
 - a) Komiteti Kombëtar i Përzgjedhjes (KKP), për nëpunësit civilë të nivelit të lartë drejtues (TND) ;
 - b) Komisioni Disiplinor (KD), për nëpunësit e tjerë;
 - c) Eprori direkt për personelin në varësi të tij.

QARKULLIMI ADMINISTRATIV I AKTIT

Subjekti: Dërgohet materjali për _____.

DREJTORIA/TITULLARI	DATA		VËREJTJE	NËNSHKRIMI
	ARDHUR	DORËZUAR		
Drejtorja e _____				
Drejtorja e _____				
Sekretari i Përgjithshëm				

Drejtorja e _____

Sektori i _____

Tel: 1423

E-mail: _____@shendetesia.gov.al

Ndjek procedurat: _____

DREJTORIA E PËRGJITHSHME E _____

Drejtoria e _____

Nr. _____ Prot.

Tiranë, më ____ . ____ .2018

MEMO

Drejtuar : Znj. _____
Ministër i _____

Nëpërmjet : Z.Znj. _____
Drejtor i Kabinetit

Z./Znj. _____
Sekretar i Përgjithshëm

: Z. _____,
Drejtori i Përgjithshëm i _____

Përgatiti : Drejtor i Drejtorisë së _____

Lënda : Dërgohet mendim mbi një projektligj në Ministrinë e _____.

Datë : ____ . ____ .2017

E nderuar Znj. Ministre,

Bashkëlidhur Ju dërgojmë një shkresë të përgatitur në emrin Tuaj, me të cilën i dërgohet

Bashkëlidhur praktika.

Nëse jeni dakord, lutemi nënshkrimin Tuaj.