



**ЈЗУ УНИВЕРЗИТЕТСКА КЛИНИКА
ЗА ИНФЕКТИВНИ БОЛЕСТИ И ФЕБРИЛНИ СОСТОЈБИ**
ул. Мајка Тереза бр. 17, Скопје 1000
Тел/факс: 02 322 8224 • E-mail: info@infektivnaklinika.mk



Bazuar në nenin 100 paragrafi 5 të Ligjit për Kujdesin Shëndetësor (“Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë” nr. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16, 37/16 dhe 20/19 dhe “Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë së Veriut” nr. 101/19, 153/19, 180/19, 275/19, 77/21, 122/21, 178/21, 150/22, 236/22, 199/23, 236/23, 263/23, 30/24, 74/24 dhe 170/24), neni 32 paragrafi 4 i Ligjit për Institucionet (“Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë” nr. 32/05, 120/05 dhe 51/11 dhe “Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë së Veriut” nr. 99/22) dhe neni 18 paragrafi 1 rreshti 1 i Statutit të Institucionit Shëndetësor Publik Klinika Universitare për Sëmundje Infektive dhe Gjendje Febrile - Shkup nr. 0101-172/3 nga 10.05.2016, nr. 0202-126/1 nga 25.03.2019 dhe nr. 0202-287/2 nga 14.10.2020, dhe në përputhje me mendimin e Kolegjiumit të Ekspertëve nr. _____ të _____, Bordi Drejtues i Institucionit Shëndetësor Publik Klinika Universitare për Sëmundje Infektive dhe Gjendje Febrile - Shkup, në seancën e mbajtur më _____, miratoi këtë

**VENDIM STATUTAR
PËR NDRYSHIMIN DHE PLOTËSIMIN E STATUTIT TË INSTITUCIONIT
SHËNDETËSOR PUBLIK KLINIKA UNIVERSITARE PËR SËMUNDJE
INFEKTIVE DHE GJENDJE FEBRILE - SHKUP**

Neni 1

Në Statutin e Institucionit Shëndetësor Publik Klinika Universitare për Sëmundje Infektive dhe Gjendje Febrile - Shkup Nr. 0101-172/3 të datës 10.05.2016, Nr. 0202-126/1 të datës 25.03.2019 dhe Nr. 0202-287/2 të datës 14.10.2020, në Nenin 8, paragrafi 2, fjalët “i përbërë nga dy persona, përkatësisht drejtori organizativ dhe drejtori mjekësor”, fshihen.

Neni 2

Në Nenin 24, pas paragrafit 1, shtohet një paragraf i ri 2, i cili thotë:

- “Drejtori është i detyruar, gjatë punës dhe vendimmarrjes së bordit drejtues, të tregojë se:
- projektvendimi ose akti është në kundërshtim me rregulloret ligjore, pra me aktet e përgjithshme të institucionit;
 - projektvendimi ose akti është në kundërshtim me Programin e Punës dhe planin financiar të të ardhurave dhe shpenzimeve, planin e arsimit dhe trajnimit profesional, planin e investimeve dhe mirëmbajtjes së investimeve dhe dokumentet e tjera të planifikimit të institucionit;
 - projektvendimi ose akti nuk është i përshtatshëm për miratim.”

Neni 3

Në Nenin 26, paragrafi 1 ndryshohet për të lexuar:

“Organi drejtues i Klinikës Universitare (në tekstin e mëtejshëm: Drejtori) organizon dhe drejton procesin e punës, drejton veprimtarinë e Klinikës Universitare, merr vendime në mënyrë të pavarur brenda kompetencave të tij, përfaqëson dhe mbron Klinikën Universitare ndaj palëve të treta dhe është përgjegjës për ligjshmërinë e veprimtarisë së Klinikës Universitare dhe për detyrimet e ndërmarra në transaksionet juridike, në përputhje me

kompetencat e përcaktuara nga Ligji për Kujdesin Shëndetësor ose një ligj tjetër, rregulloret, marrëveshja kolektive, ky statut, aktet e tjera të përgjithshme të Klinikës Universitare dhe marrëveshja e menaxhimit.”

Neni 4

Në Nenin 30, paragrafët 1, 2 dhe 3 zëvendësohen me paragrafë të rinj 1, 2 dhe 3, të cilët lexojnë:

"Drejtori i Klinikës Universitare ka këto kompetenca dhe përgjegjësi:

- organizon dhe drejton procesin e punës;
- drejton funksionimin e institucionit;
- merr në mënyrë të pavarur vendime brenda kornizës së kompetencave të tij;
- përfaqëson dhe mbron institucionin ndaj palëve të treta;
- është përgjegjës për ligjshmërinë e funksionimit të institucionit;
- është përgjegjës për detyrimet e ndërmarra në transaksionet juridike.

Brenda kornizës së kompetencave dhe përgjegjësi nga paragrafi 1 i këtij neni, Drejtori i Klinikës Universitare kryen këto detyra:

1) MIRATIMI DHE PROPOZIMI I AKTEVE DHE LIDHJA E MARRËVESHJEVE

- miraton akte dhe merr masa për zbatimin e ligjeve, akteve nënligjore, marrëveshjes kolektive, këtij statuti dhe akteve të tjera të përgjithshme të institucionit;
- ekzekuton vendimet e bordit të drejtorëve;
- ekzekuton dhe zbaton vendimet gjyqësore, aktet dhe urdhrat e organeve të tjera të autorizuar ligjërisht dhe organet;
- i propozon bordit të drejtorëve, pas një mendimi paraprak nga kolegji i ekspertëve, Programin e Punës dhe Planin Financiar të të Ardhurave dhe Shpenzimeve, i cili siguron ekzekutimin e detyrave programore dhe funksionimin e institucionit brenda kornizës së burimeve financiare dhe të tjera në dispozicion që institucioni do të arrijë duke kryer aktivitetin shëndetësor, së bashku me buxhetin e institucionit, planin për arsimin dhe trajnimin profesional, planin për investimet dhe mirëmbajtjen e investimeve dhe të ardhurat e planifikuara sipas burimeve dhe kostove të kryerjes së aktivitetit shëndetësor sipas njësive organizative dhe në nivel institucioni, si dhe ndërmerr masa për zbatimin e tyre;
- i propozon bordit të drejtorëve një llogari përfundimtare dhe një raport vjetor mbi punën e institucionit;
- i propozon bordit të drejtorëve aktet mbi fushëveprimin e punës së njësive organizative të institucionit dhe mbi organizimin dhe sistematizimin e vendeve të punës;
- miraton një akt mbi informacionin e klasifikuar si sekret biznesi në përputhje me rregulloret mbi aksesin e lirë në informacionin me natyrë publike dhe mbi informacionin e klasifikuar;
- lidh kontrata për ofrimin e shërbimeve shëndetësore me Fondin e Sigurimeve Shëndetësore i cili rregullon llojin, fushëveprimin, cilësinë dhe afatet për ofrimin e kujdesit shëndetësor, metodën e llogaritjes dhe pagesës së shërbimeve shëndetësore, arsyet dhe kushtet sipas të cilave kontrata mund të ndërpritet;
- lidh një marrëveshje me specialistin, pra me subspecialistin të cilit i është miratuar specializimi, pra subspecializimi, për të rregulluar të drejtat dhe detyrimet e ndërsjella në lidhje me zbatimin e specializimit, pra subspecializimit;

2) KRYERJA E AKTIVITETEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR DHE SIGURIMI I CILËSISË

- merr masa dhe miraton akte për të përmirësuar procedurat diagnostikuese dhe terapeutike dhe cilësinë e shërbimeve shëndetësore;

- merr masa dhe miraton akte për të zbatuar udhëzimet profesionale për mjekësinë e bazuar në prova;
- merr masa dhe miraton akte për të siguruar efektivitetin e kostos në ofrimin e shërbimeve shëndetësore;
- merr masa dhe miraton akte për të zbatuar Protokollin mbi Kulturën Spitalore;
- ndërmerr masa dhe aktivitete dhe miraton akte për parandalimin dhe shtypjen e infeksioneve intraspitalore;
- krijon një komision për monitorimin e infeksioneve intraspitalore dhe miraton një program për parandalimin dhe shtypjen e infeksioneve intraspitalore;
- raporton çdo shfaqje epidemike të një sëmundjeje infektive dhe infeksioni intraspitalor në qendrën kompetente të shëndetit publik;
- përcakton një bartës përgjegjës të aktivitetit shëndetësor në institucion, me propozim të bordit profesional, i cili është përgjegjës për kryerjen profesionale të shërbimeve shëndetësore për llojin e duhur të aktivitetit shëndetësor, pra specialitetin;
- ndërmerr masa dhe miraton akte për zbatimin e rregulloreve që lidhen me kushtet sanitare dhe higjienike në institucion;
- paraqet një kërkesë për akreditim të institucionit;
- organizon mbikëqyrjen e brendshme mbi punën profesionale të punonjësve dhe bashkëpunëtorëve shëndetësorë në përputhje me ligjin që lidhet me monitorimin dhe përmirësimin e cilësisë së kujdesit shëndetësor në kryerjen e aktiviteteve të kujdesit shëndetësor dhe është përgjegjës për punën profesionale të institucionit;
- paraqet një program vjetor për monitorimin dhe përmirësimin e cilësisë së institucionit në Ministrinë e Shëndetësisë jo më vonë se 31 dhjetori i vitit aktual për vitin pasardhës;

3) EKZAMINIMET DHE NDËRHJRJET

- përcakton paraprakisht një kalendar aktiviteteve, jo më herët se dita e dhjetë e muajit aktual për muajin pasardhës për secilin punonjës shëndetësor që ofron shërbime specialistike-konsultative në institucion dhe një kalendar të termineve falas për përdorimin e pajisjeve mjekësore me të cilat institucioni ofron shërbime specialistike-konsultative, ku kalendar i aktiviteteve përmban në veçanti datat për aktivitetet që punonjësi shëndetësor që ofron shërbime specialistike-konsultative kryen gjatë orarit të punës të përcaktuar me Ligjin për Kujdesin Shëndetësor;
- merr masa dhe miraton një akt që punonjësit shëndetësorë të përcaktojnë paraprakisht një kalendar aktiviteteve, jo më herët se dita e pestë e muajit aktual për muajin pasardhës dhe t'ia dorëzojnë drejtorit;
- merr masa dhe miraton një akt për punonjësit shëndetësorë që kryejnë ndërhyrje kirurgjikale në kalendarin e aktiviteteve për të përcaktuar datat për kryerjen e ndërhyrjeve kirurgjikale zgjedhore;
- bazuar në datat për kryerjen e ndërhyrjeve kirurgjikale zgjedhore dhe udhëzimet e lëshuara spitalore për operacione, përgatit një program operativ (një listë me orarin e pacientëve mbi të cilët duhet të kryhet ndërhyrja kirurgjikale) dhe e paraqet atë për miratim nga bordi i ekspertëve në javën aktuale për javën pasardhëse dhe siguron që ai të futet në listën elektronike të ekzaminimeve dhe ndërhyrjeve të planifikuara;
- përcakton personat për përgatitjen e programit operativ dhe futjen në listën elektronike të ekzaminimeve dhe ndërhyrjeve të planifikuara, me ç'rast çdo ndryshim në programin operativ futet në listën elektronike të ekzaminimeve dhe ndërhyrjeve të planifikuara, duke deklaruar arsyet e ndryshimit dhe duke njoftuar pacientët për të menjëherë, dhe jo më vonë se brenda 24 orëve nga ndryshimi;

- përcakton kohëzgjatjen e çdo ndërhyrjeje kirurgjikale pa ndërlikime dhe me ndërlikime bazuar në standardet e pranuar ndërkombëtarisht, pra standardet e shoqatave mjekësore profesionale, pas një mendimi paraprak nga bordi i ekspertëve;
- siguron që të krijohen të paktën aq takime sa çdo punonjës shëndetësor ka kryer ndërhyrje ose ekzaminime të pacientëve në muajin paraprak;
- organizon dhe kontrollon që një numër i mjaftueshëm takimesh për ndërhyrje dhe ekzaminime të pacientëve të parashikohet në listën elektronike të ekzaminimeve dhe ndërhyrjeve të planifikuara;
- siguron funksionimin e qetë të listës elektronike të ekzaminimeve dhe ndërhyrjeve të planifikuara;

4) MARRËDHËNIET E PUNËS

- emëron dhe shkarkon punonjësit me autorizime dhe përgjegjësi të veçanta;
- emëron dhe shkarkon anëtarët e komisioneve të përhershme dhe të përkohshme;
- miraton vendime për punësimin dhe ndërprerjen e punësimit, vepron për caktimin e vendeve të caktuara të punës në institucion dhe vepron për zgjidhjen dhe përcaktimin e të drejtave dhe detyrimeve të tjera që rrjedhin nga marrëdhënia e punës;
- miraton një orar për organizimin e punonjësve të kujdesit shëndetësor dhe bashkëpunëtorëve të kujdesit shëndetësor për punën me ndërrime dhe përcaktimin e grupeve të punës;
- miraton një plan vjetor për punësimin e nëpunësve administrativë dhe personelit ndihmës teknik në përputhje me rregulloret për nëpunësit administrativë dhe punonjësit në sektorin publik, pas mendimit paraprak të Ministrisë së Administratës Publike dhe pëlqimit paraprak të Ministrisë së Shëndetësisë;
- paraqet një kërkesë, përmes Ministrisë së Shëndetësisë, për pëlqimin për sigurimin e burimeve financiare në Ministrinë e Financave për zbatimin e procedurave për plotësimin e vendeve të punës;
- miraton vendime për shpërblimin e punonjësve në institucion;
- miraton një vendim për largimin e përkohshëm të një punonjësi të kujdesit shëndetësor, pra bashkëpunëtorit të kujdesit shëndetësor, nga institucioni;
- lëshon urdhra për respektimin e rregullores së shtëpisë,
- kontrollon respektimin e orarit të punës;
- ndërmerr masa dhe aktivitete për realizimin e të drejtës së pushimit ditor dhe javor për punonjësit e kujdesit shëndetësor dhe bashkëpunëtorët e kujdesit shëndetësor; - përcakton, organizon dhe kontrollon mbajtjen e evidencës për orarin e punës dhe për kryerjen e punës më të gjatë se orari i punës për punonjësit shëndetësorë dhe bashkëpunëtorët shëndetësorë të cilët kanë dhënë pëlqimin me shkrim që orari i tyre i punës të zgjasë maksimalisht 16 orë pa ndërprerje sipas kushteve në përputhje me ligjin dhe evidenca të tjera për orarin e punës në përputhje me rregulloret në fushën e marrëdhënieve të punës;
- zgjat kontratën e punës me kërkesë të punonjësit shëndetësor, përkatësisht bashkëpunëtorit shëndetësor, deri në maksimum 67 vjet, jo më vonë se 31 gusht në vitin që i paraprin vitit në të cilin punonjësi shëndetësor, përkatësisht bashkëpunëtori shëndetësor plotëson kushtet për ndërprerjen e kontratës së punës për shkak të moshës në përputhje me rregulloret në fushën e marrëdhënieve të punës, dhe për këtë njofton Ministrinë e Shëndetësisë dhe Fondin;
- miraton udhëtime zyrtare në vend dhe përcakton kohëzgjatjen e udhëtimit;

5) PËRGJEGJËSIA DISIPLINORE DHE MATERIALE

- merr vendime për shqiptimin e masave disiplinore për sjellje të pahijshme disiplinore ndaj një punonjësi shëndetësor, pra bashkëpunëtorit shëndetësor, mbi bazën e një raporti paraprak me shkrim nga punonjësi shëndetësor epror i drejtpërdrejtë, pra bashkëpunëtori shëndetësor,

dhe për shkelje të dukshme disiplinore, shqipton masë disiplinore pa një raport paraprak me shkrim,

- krijon një komision për të zhvilluar një procedurë disiplinore për një shkelje disiplinore,
- merr vendim për shqiptimin e masës disiplinore për një shkelje disiplinore të punonjësve shëndetësorë, pra bashkëpunëtorëve shëndetësorë;
- krijon një komision për të përcaktuar përgjegjësinë materiale të punonjësve shëndetësorë, pra bashkëpunëtorëve shëndetësorë dhe merr një vendim për kompensimin e dëmit;
- organizon dhe siguron që punonjësit shëndetësorë, pra bashkëpunëtorët shëndetësorë, të mbajnë një shenjë në një vend të dukshëm gjatë orarit të punës në vendin e punës në formën dhe elementët e përcaktuar me ligj dhe fillon procedurë disiplinore kundër punonjësve shëndetësorë, pra bashkëpunëtorëve shëndetësorë që nuk e mbajnë shenjën, brenda shtatë ditëve nga dita e njoftimit për arsyen e fillimit të procedurës disiplinore;
- vepron mbi ankesat me gojë dhe me shkrim të paraqitura nga pacientët në përputhje me Ligjin për Mbrojtjen e të Drejtave të Pacientëve dhe shqyrton ankesat e përdoruesve të kujdesit shëndetësor në lidhje me kujdesin shëndetësor të ofruar;
- zhvillon një takim me ankuesin lidhur me rregullat e sjelljes dhe funksionimit të përcaktuara nga rregullorja e kulturës spitalore në prani të një avokati të punësuar nga institucioni dhe/ose koordinatorit të cilësisë dhe i përgjigjet ankuesit mbi themelin e ankesës brenda 15 ditëve nga marrja e ankesës;
- merr masat e nevojshme në përputhje me ligjin për të eliminuar shkeljen e së drejtës, pra dëmin e shkaktuar, nëse gjatë trajtimit të ankesës përcaktohet se e drejta e ankuesit është shkelur ose është shkaktuar dëm;
- rimburson shpenzimet e udhëtimit të bëra nga pacienti për shkak të mosrespektimit të takimit të planifikuar në përputhje me kalendarin e aktiviteteve brenda një dite nga kërkesa e pacientit dhe në të njëjtën kohë kërkon që shpenzimet të rimbursohen nga punonjësi i institucionit shëndetësor për fajin e të cilit nuk është caktuar takimi i planifikuar ose për fajin e të cilit pacienti nuk është njoftuar brenda afatit të përcaktuar me ligj;
- ndërmerr masa dhe aktivitete për të siguruar mbrojtjen e punonjësit shëndetësor, përkatësisht bashkëpunëtorit shëndetësor dhe anëtarëve të familjes së tij/saj të ngushtë nëse kërcënimet, sulmet dhe veprime të ngjashme drejtohen drejtpërdrejt ndaj tij/saj në lidhje me ofrimin e shërbimeve shëndetësore;
- ndërmerr masa dhe miraton akt për kompensimin e dëmit në përputhje me ligjin për punonjës shëndetësor, përkatësisht bashkëpunëtorin shëndetësor, nëse ai/ajo pëson dëm në punë ose në lidhje me punën e tij/saj;
- paraqet një raport vjetor për masat e shqiptuara për përgjegjësi të përcaktuar disiplinore dhe materiale të punonjësve shëndetësorë, përkatësisht bashkëpunëtorëve shëndetësorë, në Agjencinë për Administratë më së voni deri më 31 janar të vitit aktual për vitin paraprak;

6) OPERACIONET FINANCIARE

- organizon dhe koordinon punën financiare të institucionit;
- organizon, kontrollon dhe ndërmerr masa për të siguruar ligjshmërinë dhe efikasitetin në punën materiale-financiare dhe kontabël të institucionit;
- për funksionimin e qetë të Sistemit Kombëtar për Operacione Materiale-Financiare dhe Kontabile në Institucionet Publike të Shëndetit, siguron kushte për funksionimin e një aplikacioni softuerik që mundëson komunikim të pandërprerë dypalësh dhe shkëmbim të dhënash me sistemin e integruar të informacionit shëndetësor të krijuar në përputhje me rregulloret për të dhënat në fushën e shëndetësisë;
- organizon, kontrollon dhe ndërmerr masa për mbledhjen e të ardhurave të veta të institucionit;

- organizon, kontrollon dhe ndërmerr masa për mbledhjen e pjesëmarrjes me fonde personale të personave të siguruar në përputhje me rregulloret në fushën e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor;
- paraqet një kërkesë te Ministri i Shëndetësisë për përcaktimin e çmimeve të shërbimeve shëndetësore në institucion për pacientët që paguajnë për shërbimet me fonde personale;
- organizon, kontrollon dhe ndërmerr masa për mbledhjen e shërbimeve shëndetësore që pacientët paguajnë me fonde personale sipas kushteve të përcaktuara me ligj;
- organizon dhe merr masa për të shfaqur në mënyrë të dukshme se institucioni ofron edhe shërbime shëndetësore për pacientët që paguajnë për shërbimet me fondet e tyre, llojin e shërbimeve shëndetësore që ofron në formën e shërbimeve shëndetësore të paguara me fondet e tyre, kohën dhe vendin e ofrimit të tyre, çmimet e shërbimeve shëndetësore dhe një listë të profesionistëve të kujdesit shëndetësor që ofrojnë këtë shërbim;
- përcakton mbajtjen e regjistrave të veçantë për shërbimet shëndetësore të ofruara për pacientët që paguajnë për shërbimet me fondet e tyre;
- paraqet një raport në Ministrinë e Shëndetësisë mbi vëllimin dhe llojin e shërbimeve shëndetësore të ofruara pacientëve që paguajnë për shërbimet me fondet e tyre çdo gjashtë muaj;
- miraton një listë çmimesh për shërbimet shëndetësore të ofruara për të huajt dhe ia paraqet atë për miratim Ministrit të Shëndetësisë;
- i propozon Bordit Drejtues ndarjen e tepricës së të ardhurave mbi shpenzimet me qëllim zhvillimin e shërbimeve shëndetësore dhe aktiviteteve shëndetësore;

7) PROKURIMI PUBLIK

- është përgjegjës për përgatitjen e një drafti të planit të prokurimit publik dhe paraqitjen e tij në Bordin Drejtues për miratim, si dhe për planifikimin, vendimmarrjen dhe nënshkrimin e kontratave të prokurimit publik;
- kur përgatit një draft të planit të prokurimit publik, përdor të dhëna nga të dhënat e pajisjeve mjekësore që institucioni ka dhe me të cilat kryen aktivitete shëndetësore, si dhe të dhëna mbi nevojën për pajisje të reja mjekësore të përcaktuara bazuar në një analizë të të dhënave nga sistemi i integruar i informacionit shëndetësor;
- merr masa dhe miraton akte për monitorimin dhe zbatimin e prokurimit publik për nevojat e institucionit, duke përfshirë kryerjen e një procedure për prokurimin publik të barnave, furnizimeve mjekësore të konsumueshme dhe pajisjeve mjekësore;
- emëron dhe shkarkon anëtarët e komiteteve të prokurimit publik;

8) PAJISJE MJEKËSORE

- organizon dhe kontrollon përdorimin dhe mirëmbajtjen e aseteve fikse, veçanërisht pajisjeve mjekësore;
- krijon, organizon dhe kontrollon mbajtjen e regjistrave të pajisjeve mjekësore në dispozicion të institucionit dhe me të cilat kryen aktivitete shëndetësore, duke përfshirë përmbajtjen e të dhënave, vazhdimësinë e mbajtjes, futjen e çdo ndryshimi dhe futjen e të dhënave në sistemin e integruar të informacionit shëndetësor;
- përdor regjistrat e pajisjeve mjekësore në dispozicion të institucionit dhe me të cilat kryen aktivitete shëndetësore për planifikimin e përdorimit të pajisjeve mjekësore ekzistuese dhe për planifikimin e prokurimit të pajisjeve të reja mjekësore;
- merr masa dhe miraton akte për vënien në punë dhe përdorimin e pajisjeve mjekësore me qëllim kryerjen e aktiviteteve shëndetësore të profesionistëve të kujdesit shëndetësor që kryejnë aktivitete specialistike-konsultative dhe profesionistëve të kujdesit shëndetësor që kryejnë ndërhyrje dhe ndërhyrje kirurgjikale;

- merr masa dhe miraton akte për mirëmbajtjen e pajisjeve mjekësore në gjendje të mirë në çdo kohë me qëllim sigurimin e vazhdimësisë së kujdesit shëndetësor dhe mirëmbajtjen e pajisjeve mjekësore në dispozicion të institucionit;
- merr masa dhe miraton akte për pajisjet mjekësore që janë në defekt për ta sjellë atë në gjendje të mirë brenda një deri në shtatë ditë nga data e ndodhjes së mosfunksionimit, varësisht nga lloji i mosfunksionimit, dhe për t'u siguruar pacientëve për të cilët është caktuar një takim përmes listës elektronike të ekzaminimeve dhe ndërhyrjeve të planifikuara, një ekzaminim ose ndërhyrje me pajisje të tjera mjekësore të të njëjtit lloj brenda institucionit ose brenda një institucioni tjetër publik të kujdesit shëndetësor ose një ekzaminim ose ndërhyrje me pajisjet mjekësore të riparuar menjëherë pasi ato të jenë vënë në gjendje të mirë;
- paraqet një njoftim me shkrim në Ministrinë e Shëndetësisë për çdo mosfunksionim të pajisjeve mjekësore brenda një periudhe jo më të gjatë se 24 orë nga koha kur ka ndodhur mosfunksionimi;
- siguron që informacioni se një pajisje e caktuar mjekësore është në gjendje të dëmtuar të futet në listën elektronike të ekzaminimeve dhe ndërhyrjeve të planifikuara menjëherë pas ndodhjes së mosfunksionimit;
- përcakton personat që mirëmbajnë, publikojnë dhe përditësojnë listën elektronike të ekzaminimeve dhe ndërhyrjeve të planifikuara dhe të cilët janë të detyruar të fusin informacionin se
- një pajisje e caktuar mjekësore është në gjendje të dëmtuar menjëherë pasi të ndodhë mosfunksionimi;

9) FURNIZIMI ME MATERIALE MJEKËSORE

- organizon dhe kontrollon furnizimin e institucionit me materiale harxhuese;
- organizon dhe kontrollon mbajtjen e evidencave të detyrueshme të stoqeve të materialeve mjekësore në depon kryesore dhe në të gjitha depot ndihmëse të barnave, me qëllim të pasqyrit të saktë të stoqeve të barnave me datë skadimi, shkatërrimit të barnave me datë skadimi të skaduar dhe sigurimit në kohë të furnizimeve të reja dhe mbrojtjes së pacientëve nga aplikimi i barnave joadekuate;
- organizon që mbi barnat të vendosen ngjitëse me barkode të prodhuesit, pra mbajtësit të miratimit për vendosjen e barnave në treg dhe që të sigurohen lexues barkodesh për të gjitha depot e barnave;
- siguron dhe organizon në sistemin e kontabilitetit financiar që të gjitha dokumentet materiale të llogariten dhe të futen e regjistrohen në një urdhër financiar, dhe në veçanti dokumentet materiale të mëposhtme: faturat nga furnizuesit dhe transfertat nga depoja kryesore, faturat e brendshme bazuar në transferim dhe lëshuesit/listat e materialeve mjekësore të konsumuara nga pacientët dhe nga punonjësit e kujdesit shëndetësor, pra bashkëpunëtorët e kujdesit shëndetësor nga depot ndihmëse, nivelimet, kthimet, faturat hyrëse dhe dalëse dhe deklaratat nga llogaria e buxhetit dhe llogaria e vet;

10) ORGANIZIMI I KRYERJES SË VAZHDUESHME TË AKTIVITETIT, DETYRËS DHE AKTIVITETIT SHITESË

- ndërmerr masa dhe aktivitete për të siguruar kryerjen e pandërprerë të aktiviteteve të kujdesit shëndetësor;
- miraton një vendim për futjen dhe fushëveprimin e orarit të kujdesit në institucion, si dhe për përcaktimin e punonjësit të kujdesit shëndetësor që duhet të jetë në detyrë, pas miratimit nga Ministri i Shëndetësisë;
- i paraqet një kërkesë me shkrim punonjësit të kujdesit shëndetësor që ka mbushur moshën 57 vjeç për një grua dhe 59 vjeç për një burrë, një nënë me fëmijë deri në tre vjeç ose një

prindi që kujdeset për një fëmijë me aftësi të kufizuara në zhvillimin mendor dhe fizik, për të kryer detyrën e gatishmërisë në raste të jashtëzakonshme të përcaktuara me ligj;

- ka të drejtë të kryejë detyrat dhe detyrat e punës së një punonjësi të kujdesit shëndetësor, pra një bashkëpunëtori të kujdesit shëndetësor për të siguruar kryerjen e pandërprerë të aktivitetit të kujdesit shëndetësor duke punuar në gatishmëri, për të cilën ka të drejtë për pagesë kompensimi në përputhje me një marrëveshje kolektive;

- vlerëson, përcakton dhe është përgjegjës për saktësinë dhe besueshmërinë e rezultateve të punës së punonjësit të kujdesit shëndetësor, së bashku me udhëheqësin e njësive së brendshme organizative që drejton dhe organizon procesin e punës;

- lidh një marrëveshje për kryerjen e shërbimeve të kujdesit shëndetësor me një institucion tjetër publik të kujdesit shëndetësor, nëse kryerja e një shërbimi të caktuar të kujdesit shëndetësor në institucion është e pamundur për shkak të mungesës së stafit, dhe me nevojën e përcaktuar më parë dhe pëlqimin e punonjësit dhe pëlqimin paraprak të Ministrisë të Shëndetësisë;

- jep pëlqimin për të ofruar shërbime shëndetësore për një punonjës shëndetësor si një aktivitet shtesë pas paraqitjes së një kërkesë, përmbushjes së kushteve dhe nëse punonjësi shëndetësor ka përmbushur të gjitha detyrimet e planifikuara në institucion në muajin e kaluar;

- përcakton listën e çmimeve dhe mënyrën e kryerjes së aktivitetit shtesë në institucion, në përputhje me Ministrinë e Shëndetësisë;

- harton një orar për përdorimin e termave të lirë për aktivitet shtesë dhe i publikon ato për muajin pasardhës deri në fund të muajit aktual në sistemin e integruar të informacionit shëndetësor;

- organizon futjen e shërbimeve shëndetësore të ofruara si një aktivitet shtesë në sistemin e integruar të informacionit shëndetësor;

11) TË DREJTAT DHE DETYRAT E PUNONJËSVE TË SHËNDETËSISË NË NIVELIN TERCIAR

- krijon të dhëna për metodat dhe procedurat ekzistuese shëndetësore të përdorura në institucion;

- njofton Ministrinë e Shëndetësisë brenda 30 ditëve pas përfundimit të periudhës së monitorimit se mjeku i mjekësisë, mjeku i stomatologjisë ose farmacisti nuk i ka përvetësuar dhe përmirësuar me sukses metodat dhe procedurat shëndetësore gjatë periudhës së monitorimit;

- pas miratimit, pra futjes së metodës ose procedurës së re shëndetësore, siguron kushtet e nevojshme (hapësirë dhe/ose pajisje) për futjen dhe përdorimin e metodës ose procedurës së re shëndetësore;

- propozon plane vjetore për trajnimin e mjekëve të mjekësisë, specialistëve dhe subspecialistëve jashtë vendit bordit drejtues, me një mendim paraprak nga bordi i ekspertëve;

- njofton Ministrinë e Shëndetësisë brenda 30 ditëve pas skadimit të periudhës për futjen e një metode ose procedure të re shëndetësore se mjeku i mjekësisë, mjeku i stomatologjisë ose farmacisti nuk ka futur të paktën një metodë ose procedurë të re shëndetësore gjatë periudhës për futjen e një metode ose procedure të re shëndetësore ose nuk ka kaluar gjithsej të paktën një vit zhvillimi profesional jashtë vendit;

- njofton Ministrinë e Shëndetësisë brenda 30 ditëve pas skadimit të periudhës dhjetëvjeçare pas skadimit të periudhës së monitorimit se mjeku i mjekësisë, mjeku i stomatologjisë ose farmacisti nuk ka botuar të paktën një punim në një revistë shkencore me faktor ndikimi gjatë

asaj periudhe ose nuk ka qenë titullar ose koordinator i një projekti kërkimor shkencor kombëtar, rajonal ose ndërkombëtar;

12) TRAJNIMI PROFESIONAL I VAZHDUESHËM

- miraton një plan vjetor trajnimi në vend dhe jashtë vendit për mjekët e mjekësisë, specialistët dhe subspecialistët, mjekët e stomatologjisë, specialistët dhe subspecialistët dhe farmacistët e diplomuar të punësuar në institucion, i cili miratohet jo më vonë se 1 nëntori i vitit aktual, i cili është i vlefshëm nga 1 janari i vitit pasardhës;
- drejton mjekët e mjekësisë, specialistët dhe subspecialistët, mjekët e stomatologjisë, specialistët dhe subspecialistët dhe farmacistët e diplomuar të punësuar në institucion në trajnim, bazuar në planin vjetor të trajnimit;
- nëse një doktor i mjekësisë i punësuar në institucion i ofrohet trajnim në një institucion shëndetësor jashtë vendit, drejtori është i detyruar ta ofrojë atë, përveç nëse doktori i mjekësisë refuzon të nënshkruajë një kontratë me të cilën ai/ajo do të detyrohet të qëndrojë në punë në institucion për një periudhë prej tre vitesh nëse trajnimi ka zgjatur deri në tre muaj, dhe nëse trajnimi ka zgjatur më shumë se tre muaj, ai/ajo është i detyruar të qëndrojë në punë në institucion për një periudhë prej pesë vitesh;
- përgatit një plan vjetor trajnimi për të gjithë punonjësit administrativë në institucion dhe, pasi të marrë më parë një mendim nga Ministria e Administratës Publike, e miraton atë jo më vonë se 31 dhjetori i vitit aktual për vitin pasardhës, dhe dy herë në vit, jo më vonë se 15 korriku për periudhën janar - qershor, ose jo më vonë se 15 janari për periudhën korrik - dhjetor, dërgon raporte në Ministri mbi zbatimin e planit;
- përcakton ndërhyrjet mjekësore për regjistrim video, aty ku pajisjet lejojnë regjistrim video, për qëllime edukative dhe përmirësim të aftësive dhe njohurive të mjekëve të mjekësisë, specialistëve dhe subspecialistëve, me propozim të drejtuesit përgjegjës të njësive organizative të brendshme në institucion në bashkëpunim me drejtuesin përgjegjës të departamentit përkatës të fakultetit të mjekësisë;
- përcakton të paktën një person përgjegjës për mirëmbajtjen e sistemit për regjistrim video të ndërhyrjeve mjekësore;
- paraqet një kopje të regjistrimit video të një ndërhyrjeje të caktuar me kërkesë të Ministrisë së Shëndetësisë, Inspektoratit Shtetëror Sanitar dhe Shëndetësor, Dhomës së Mjekësisë, Qendrës së Simulimit Mjekësor ose autoriteteve të tjera kompetente dhe personave të autorizuar.

Përveç detyrave të përmendura në paragrafin 2 të këtij neni, drejtori kryen edhe detyra të tjera të parashikuara nga ligji, aktet nënligjore, marrëveshja kolektive, ky statut, aktet e tjera të përgjithshme të Klinikës Universitare dhe marrëveshja e menaxhimit.

Neni 5

Në nenin 35, paragrafi 2, rreshti 1, fjalët “(drejtori organizativ dhe drejtori mjekësor)” fshihen.

Neni 6

Në nenin 37, pas paragrafit 1, shtohen paragrafë të rinj 2, 3 dhe 4, të cilët thonë:

“Bordi profesional është i detyruar të mbajë një seancë me kërkesë të drejtorit me një rend dite që drejtori do ta përcaktojë brenda dy ditëve nga paraqitja e kërkesës te anëtarët e bordit profesional për thirrjen e seancës.

Bordi profesional vendos në prani të më shumë se gjysmës së anëtarëve dhe merr vendime me shumicën e votave të numrit të përgjithshëm të anëtarëve.

Drejtori merr pjesë në punën e bordit profesional pa të drejtë të vendosë për zgjedhjen dhe shkarkimin e përfaqësuesve nga radhët e personave profesionalë dhe kompetentë në bordin drejtues të institucionit.”

Paragrafi 2 bëhet paragrafi 5.

Neni 7

Në nenin 38, paragrafët 1 dhe 3, fjalët “drejtori mjekësor” zëvendësohen me fjalën “drejtor”.

Neni 8

Ky Vendim Statutor hyn në fuqi në ditën e tetë nga data e publikimit të tij në tabelën e njoftimeve të institucionit dhe do të publikohet pas marrjes së pëlqimit nga Ministria e Shëndetësisë.

numri _____

data _____

KLINIKA UNIVERSITARE PËR SËMUNDJE INFEKTIVE DHE
GJENDJE FEBRILE - SHKUP
BORDI DREJTUES
kryetar

Прим.д-р спец. Бобан Тошевски
/ emri dhe mbiemri /

/ firmë e shkruar me dorë/

SHPJEGIM

1. Ligji për ndryshimet në Ligjin për Kujdesin Shëndetësor i publikuar në "Gazetën Zyrtare të Republikës së Maqedonisë së Veriut", nr. 170 i datës 15.08.2024, e shfuqizoi zgjidhjen ligjore për dy drejtorë - drejtor organizativ dhe mjekësor në llojet e mëposhtme të institucioneve shëndetësore publike: qendër shëndetësore me mbi 1,000 të punësuar, qendër klinike universitare, klinikë universitare, spital klinik, institut universitar dhe institut. Kështu, menaxhimi i këtyre institucioneve shëndetësore publike vazhdoi të bëhej nga një drejtor si organ ekzekutiv, me përgjegjësitë ligjore tashmë të përcaktuara për organizimin e punës, vendimmarrje të pavarur dhe përgjegjësi për ligjshmërinë e institucionit.

Sipas nenit 18 të Ligjit, institucionet ekzistuese shëndetësore publike në të cilat janë emëruar dy drejtorë kanë detyrimin të harmonizojnë statutet e tyre, aktet për sistematizimin e vendeve të punës dhe funksionimin e tyre me dispozitat e këtij ligji.

Këto ndryshime ligjore vlejné edhe për Institucionin Shëndetësor Publik Klinika Universitare për Sëmundje Infektive dhe Gjendje Febrile - Shkup.

Menaxhimi i institucioneve shëndetësore publike, në përgjithësi, rregullohet me Ligjin për Kujdesin Shëndetësor ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë" Nr. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16, 37/16 dhe 20/19 dhe "Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë së Veriut" Nr. 101/19, 153/19, 180/19, 275/19, 77/21, 122/21, 178/21, 150/22, 236/22, 199/23, 236/23, 263/23, 30/24, 74/24 dhe 170/24).

Sipas nenit 104 paragrafi (1) të Ligjit për Mbrojtjen e Shëndetit, i cili vazhdon të jetë në fuqi, organi ekzekutiv i institucionit publik shëndetësor, pra drejtori, organizon dhe menaxhon procesin e punës, menaxhon funksionimin e institucionit publik shëndetësor, merr në mënyrë të pavarur vendime brenda kompetencave të tij, përfaqëson dhe mbron institucionin publik shëndetësor ndaj palëve të treta dhe është përgjegjës për ligjshmërinë e funksionimit të institucionit publik shëndetësor dhe për detyrimet e ndërmarra në transaksionet juridike.

Në përputhje me nenin 100 paragrafi (5) të Ligjit, Bordi i Drejtorëve të një institucioni publik shëndetësor miraton statutin e institucionit, miraton vendim për një ndryshim në aktivitet dhe ndryshime të tjera statusore (ndarje, bashkim dhe blerje), miraton raportin e punës, miraton programin e punës dhe planin financiar, përcakton llogarinë përfundimtare, miraton akte të përgjithshme dhe monitoron zbatimin e tyre dhe kryen detyra të tjera të përcaktuara me ligj, aktin e themelimit dhe statutin e institucionit publik shëndetësor.

2. Ky Vendim Statutor është miratuar në bazë të kompetencave të deklaruara ligjore dhe statutore të Bordit Drejtues të institucionit dhe dispozitave ligjore mbi kompetencat dhe përgjegjësitë e drejtorit si organ ekzekutiv i institucionit.

Lënda i këtij Vendimi Statutor është ndryshimi i mëposhtëm:

- shfuqizimi i zgjidhjes statutore për dy drejtorë - drejtor mjekësor dhe drejtor organizativ dhe krijimi i një baze statutore që menaxhimi i institucionit të bëhet nga një drejtor si organ ekzekutiv, përmes përcaktimit statutor dhe përcaktimit të kompetencave dhe përgjegjësiwe ligjore të drejtorit dhe punës që ai kryen në kuadër të kompetencave dhe përgjegjësiwe të tij. Vendimi statutor është miratuar në zbatim të detyrimit për harmonizimin e Statutit të institucionit me Ligjin për Ndryshimin dhe Plotësimin e Ligjit për Kujdesin Shëndetësor të publikuar në "Gazetën Zyrtare të Republikës së Maqedonisë së Veriut", nr. 170 të datës 15.08.2024. Prandaj, dispozitat statutore që i nënshtrohen ndryshimit dhe plotësimit kanë të bëjnë vetëm me pozicionin ligjor të drejtorit si organ ekzekutiv i institucionit dhe nuk mbulojnë aspekte të tjera të lëndës së Statutit.

Harmonizimi statutor bazohet në qasjet normative të mëposhtme:

(1) konsolidimi dhe rishikimi i dispozitave ekzistuese statutore, të cilat rregulloheshin si kompetenca të pavarura ose të përbashkëta të drejtorëve mjekësorë dhe organizativë, duke specifikuar dispozitat dhe teknikat ligjore, të vërejtura si rezultat i moszbatimit ose zbatimit të

gabuar në praktikë, përveç dispozitave që në mënyrë të padiskutueshme lidhen me veprimet procedurale brenda kornizës së kompetencave ligjore;

(2) inkorporimi dhe përpunimi statutor i dispozitave të tjera ligjore që lidhen me menaxhimin dhe drejtorin si organ menaxhues, veçanërisht dispozitat që i operacionalizojnë në mënyrë funksionale kompetencat e drejtorit të përcaktuara në nenin 104 paragrafi (1) të Ligjit për Kujdesin Shëndetësor në përgjithësi me dispozita të tjera të Ligjit, dispozita me natyrë imperative nga Ligji për Kujdesin Shëndetësor që rregullojnë aktivitetet që drejtori kryen në kuadër të kompetencave të tij/saj, një pjesë e madhe e të cilave lidhen me dispozita sanksionuese, si dhe dispozita nga rregulloret të tjera nga legjislacioni pozitiv: Ligji për Sigurimin Shëndetësor, Ligji për Zhvillimin e Vazhdueshëm Profesional të Mjekëve të Mjekësisë, Ligji për Mbrojtjen e të Drejtave të Pacientëve, Ligji për Mbrojtjen e Popullatës nga Sëmundjet Infektive, rregulloret për nëpunësit administrativë dhe punonjësit në sektorin publik dhe të tjera, me qëllim që të mundësohet dukshmëria statutore e kompetencave, të drejtave, detyrimeve dhe përgjegjësi të drejtorit, duke përfshirë dispozitat që lidhen me institucionin, të cilat kërkojnë përcaktim statutor. Kompetencë për zbatimin e duhur në shpërndarjen e kompetencave me organet e tjera të institucionit; (3) mosveprimi i dispozitave jokonsistente ose të paqarta, të cilat rregulloheshin si kompetenca të pavarura ose të përbashkëta të drejtorit mjekësor dhe organizativ, të cilat krijojnë konfuzion, përplasje ose boshllëqe ligjore në zbatimin praktik.

Qëllimi është një përcaktim i duhur statutor i kompetencave dhe përgjegjësi të drejtorit të përcaktuara me ligje dhe akte nënligjore, me dispozita në lidhje të ndërsjellë dhe në lidhje me dispozita të tjera statutore që i referohen të njëjtës çështje ligjore.

Me këtë rregullim statutor të menaxhimit nga një drejtor i vetëm si organ ekzekutiv, pritet të arrihen objektivat e Ligjit për Organizim dhe Menaxhim më Efikas dhe Efektiv të Institucionit dhe përfitimet e menjëhershme të mëposhtme për përmirësimin e punës, strukturës organizative dhe funksionimit të institucionit:

- thjeshtimi i proceseve të vendimmarrjes dhe rritja e efikasitetit në menaxhim: të zvogëlohet kompleksiteti i strukturës së menaxhimit, të sigurohet organizim dhe menaxhim më efikas, gjë që pritet të përshpejtojë procesin e vendimmarrjes, të krijohet efikasitet më i mirë në punë përmes marrëdhënieve më të qarta dhe më të shpejta të komunikimit dhe llogaridhënies dhe thjeshtimit të procedurave administrative;
- transparencë dhe llogaridhënie më e madhe: struktura e thjeshtuar e menaxhimit të një personi si organ ekzekutiv i institucionit, përmes dispozitave statutore të përcaktuara në këtë mënyrë që funksionalisht operacionalizojnë kompetencat ligjore të drejtorit, duhet të çojë në transparencë më të madhe në vendimmarrje, llogaridhënie më të madhe dhe dukshmëri më të madhe të proceseve, duke zvogëluar mundësitë për abuzim me pozicionin zyrtar dhe duke rritur përgjegjësinë në menaxhim;
- fleksibilitet dhe përshtatshmëri më të madhe: struktura organizative më efikase e menaxhimit nga një person si organ ekzekutiv i institucionit, e operacionalizuar përmes përcaktimit të tillë statutor dhe përcaktimit të punës së kryer nga drejtori në kuadër të kompetencave dhe përgjegjësi të tij, duhet të mundësojë përgjigje më të shpejtë dhe më fleksibile ndaj ndryshimeve në mjedisin e punës dhe sfidave shëndetësore, siç janë epidemive ose emergjencave të tjera, në mënyrë që institucioni të jetë më fleksibël dhe të mund të përshtatet më shpejt me ndryshimet dhe nevojat;
- autonomi dhe motivim i përmirësuar i stafit të kujdesit shëndetësor: me menaxhimin e një personi të vetëm si organ drejtues i institucionit përmes një përpunimi të tillë statutor të kompetencave dhe përgjegjësi të tij ligjore, punonjësit, dhe veçanërisht mjekët dhe punonjësit e tjerë të kujdesit shëndetësor, duhet të kenë autonomi dhe liri më të madhe në marrjen e vendimeve në lidhje me kujdesin shëndetësor dhe fleksibilitet më të madh në punë në përgjithësi, gjë që pritet të përmirësojë motivimin dhe kënaqësinë në punë;

- përmirësimi i cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor: menaxhimi i një personi të vetëm si organ drejtues i institucionit, përmes një përcaktimi të tillë statutor që funksionalizon kompetencat dhe përgjegjësitë ligjore të drejtorit, duhet të mundësojë një fokus më të madh në aspektet mjekësore të organizimit dhe menaxhimit të institucionit, gjë që do t'u lejonte punonjësve të kujdesit shëndetësor të kenë një rol më të madh në vendimmarrje, gjë që rrjedhimisht ndikon në arritjen e një cilësie më të lartë të shërbimeve të kujdesit shëndetësor dhe kënaqësi më të mirë të pacientëve.

Me këtë harmonizim statutor, menaxhmenti vendoset mbi një bazë për përmirësimin e menaxhimit organizativ dhe efektivitetit të punës së institucionit në përputhje me standardet moderne ligjore dhe nevojat e sistemit të kujdesit shëndetësor, që nënkuptojnë thjeshtim të proceseve të menaxhimit, përgjegjësi më të qarta, rritje të përgjegjësisë dhe qartësisë organizative, forcimin e sigurisë ligjore, transparencës dhe llogaridhënies në funksionimin e institucionit në tërësi.

Duke përcaktuar qartë kompetencat dhe përgjegjësitë e drejtorit, krijohet një bazë konsistente dhe ligjërishit e qëndrueshme për menaxhim efikas dhe ligjor të institucionit, i cili kontribuon drejtpërdrejt në qëllimin themelor të aktiviteteve të institucionit - ofrimin e kujdesit shëndetësor cilësor, të organizuar, efikas dhe të arritshëm.

(3) Sipas nenit 58, paragrafi 3 i Statutit, teksti i përcaktuar i statutit dhe akteve të tjera të përgjithshme, në përputhje me mendimin e kolegjiut të ekspertëve, i paraqitet Bordit Drejtues, dhe sipas paragrafit 4 të të njëjtit nen, aktet e përgjithshme të Klinikës Universitare miratohen nga Bordi Drejtues me shumicën e votave të numrit të përgjithshëm të anëtarëve, dhe statuti dhe aktet e tjera me interes publik miratohen nga Bordi Drejtues me shumicën e votave dhe të përfaqësuesve të themeluesit. Sipas paragrafit 6 të të njëjtit nen, ndryshimet në statut dhe aktet e tjera të përgjithshme kryhen në mënyrën dhe procedurën e parashikuar për miratimin e statutit dhe akteve të përgjithshme të Klinikës Universitare.

Në përputhje me këto dispozita statutores, ky vendim, në tekstin e përcaktuar në të cilin është miratuar, i paraqitet Bordit Drejtues për miratim në përputhje me mendimin e Kolegjiut të Ekspertëve Nr. _____ të _____, i cili jep pëlqimin për miratimin e tij.

Bazuar në nenin 100 paragrafi (5) të Ligjit për Kujdesin Shëndetësor dhe nenin 18 paragrafi 1 rreshti 1 i Statutit të Institucionit, si dhe në përputhje me mendimin e deklaruar të Kolegjiut Profesional, Bordi Drejtues i Institucionit Publik Shëndetësor Klinika Universitare për Sëmundje Infektive dhe Gjendje Febrile - Shkup ka miratuar këtë Vendim Statutor me të cilin ndryshon dhe plotëson Statutin e Institucionit.

Pas marrjes së pëlqimit nga Ministria e Shëndetësisë dhe hyrjes në fuqi të këtij Vendimi Statutor, Institucioni Publik Shëndetësor Klinika Universitare për Sëmundje Infektive dhe Gjendje Febrile - Shkup do të zbatojë një procedurë për ndryshime përkatëse në aktet e përgjithshme për organizimin e brendshëm dhe sistematizimin e vendeve të punës në institucion dhe respektimin e plotë të dispozitave të Ligjit për Ndryshime në Ligjin për Kujdesin Shëndetësor ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë së Veriut", nr. 170 e datës 15.08.2024).