

VENDIM
Nr. 307, datë 21.5.2014

**PËR REGJISTRIMIN DHE IDENTIFIKIMIN E PERSONAVE TË SIGURUAR NGA
SIGURIMI I DETYRUESHËM SHËNDETËSOR**

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës dhe të neneve 27, pikat 5 e 6, dhe 41, të ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar, me propozimin e ministrit të Shëndetësisë, Këshilli i Ministrave

VENDOSI:

1. Të siguar në skemën e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor quhen personat ekonomikisht aktivë, me banim të përhershëm në Republikën e Shqipërisë, që paguajnë kontributin e detyrueshëm të sigurimit shëndetësor, personat ekonomikisht joaktivë, pagesa e kontributeve të cilëve financohet nga buxheti i shtetit ose burime të tjera, të përcaktuara me ligj, si dhe personat e siguar në mënyrë vullnetare.

2. Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor krijon regjistrin e të siguarve, në të cilin regjistron të gjithë personat e siguar në sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor, sipas kategorive përkatëse, me qëllim që të evidentohen, në mënyrë të saktë, të gjithë personat e siguar në mënyrë të detyrueshme dhe veçoritë e sigurimit të tyre (masa e kontributit, kohëzgjatja e sigurimit etj.).

3. Regjistrimi i të siguarve bëhet duke u mbështetur në të dhënat e ofruara nga institucionet përgjegjëse, bazuar në numrin e përgjithshëm, si dhe në identitetin e personave që bëjnë pjesë në grupet e veçanta.

4. Institucionet përgjegjëse për dhënien e informacionit, sipas kategorive të të siguarve, janë si më poshtë:

a) Ministria e Punëve të Brendshme është përgjegjëse për dhënien e informacionit për kategorinë e shtetasve të huaj azilkërkues në Republikën e Shqipërisë;

b) Ministria e Arsimit dhe Sportit është përgjegjëse për dhënien e informacionit për kategoritë e nxënësve dhe të studentëve të moshës 18 deri në 25 vjeç, të regjistruar në sistemin arsimor parauniversitar apo të lartë;

c) Instituti i Sigurimeve Shoqërore është përgjegjës për dhënien e informacionit për kategorinë e personave që përfitojnë nga skema e sigurimeve shoqërore, si dhe për kategorinë e personave të vetëpunësuar në fshat;

ç) Drejtoria e Përgjithshme e Tatimeve është përgjegjëse për dhënien e informacionit të përditësuar për kategoritë e të punësuarve, të punëdhënësve, të vetëpunësuarve në qytet dhe anëtarëve të papaguar të familjes së tyre, si dhe për kategorinë e personave me të ardhura të rregullta, nga prona ose burime të tjera të krahasueshme;

d) Shërbimi Social Shtetëror është përgjegjës për dhënien e informacionit për kategorinë e personave që përfitojnë ndihmë ekonomike, të personave që përfitojnë pagesën për aftësinë e kufizuar, të verbrit dhe jetimët;

dh) Shërbimi Kombëtar i Punësimit është përgjegjës për dhënien e informacionit për kategorinë e personave të regjistruar si të papunë - punëkërkues;

e) Drejtoria e Përgjithshme e Gjendjes Civile është përgjegjëse për dhënien e informacionit për kategorinë e fëmijëve nën moshën 18 vjeç, si dhe për rastet e lindjeve e të vdekjeve;

ë) Drejtoria e Përgjithshme e Gjendjes Civile i vë në dispozicion Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor përbërësit e gjendjes civile (ku përfshihet dhe numri personal) nëpërmjet Regjistrit Kombëtar të Gjendjes Civile;

f) Autoriteti shtetëror qendror përgjegjës për trajtimin e të huajve që kërkojnë të hyjnë dhe të qëndrojnë në Republikën e Shqipërisë, është përgjegjës për dhënien e informacionit për të huajt e pajisur me leje qëndrimi.

5. Qendrat shëndetësore janë përgjegjëse për regjistrimin e të dhënave të popullsisë së regjistruar pranë mjekëve të familjes.

6. Të dhënat nga institucionet përgjegjëse, sipas pikave 4 dhe 5 të këtij vendimi, i jepen Fondit në mënyrë elektronike jo më pak se 2 (dy) herë në vit, brenda muajit janar dhe qershor të çdo viti. Fondi lidh marrëveshje për shkëmbimin e të dhënave me institucionet e mësipërme, në të cilën parashikohen afatet konkrete të kalimit të të dhënave, modalitetet dhe detajimin e informacionit të kërkuar për nevojat e Fondit.

7. Marrja e të dhënave, përpunimi dhe ruajtja e tyre bëhen në përputhje me ligjin nr. 9887, datë 10.3.2008, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, të ndryshuar, si dhe të udhëzimeve të Komisionerit për Mbrojtjen e të Dhënave Personale.

8. Identifikimi i personave të siguruar në skemën e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor bëhet me anë të kartës së shëndetit.

9. Karta e shëndetit është dokumenti që vërteton se mbajtësi i saj është person i siguruar, sipas ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar.

10. Karta e shëndetit është personale dhe e patjetërsueshme. Ajo përmban numrin e identitetit të personit, i cili është edhe numri i sigurimit shëndetësor të detyruar. Për të huajt, si numër i sigurimit shëndetësor të detyruar do të shërbejë numri i lejes së qëndrimit ose i lejes provizore të qëndrimit.

11. Forma, përmbajtja, mënyra e përdorimit të kartës së shëndetit, si dhe modalitetet e zëvendësimit të librezës së shëndetit, përcaktohen me udhëzim të veçantë të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

12. Vendimi nr. 86, datë 13.2.2003, i Këshillit të Ministrave, “Për librezën e shëndetit”, shfuqizohet.

13. Ngarkohen Ministria e Punëve të Brendshme, Ministria e Arsimit dhe Sportit, Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, Instituti i Sigurimeve Shoqërore, Drejtoria e Përgjithshme e Tatimeve, Shërbimi Social Shtetëror, Shërbimi Kombëtar i Punësimit, Drejtoria e Përgjithshme e Gjendjes Civile dhe njësitë e qeverisjes vendore për zbatimin e këtij vendimi.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

KRYEMINISTRI
Edi Rama