

Oda e Mjekëve e Maqedonisë



RREGULLORE

për formën, përmbajtjen dhe mënyrën e evidencës së Regjistrit të licencave të lëshuara, të ripërtërira, të vazhduara dhe të hequra për punën e punonjësve shëndetësorë me arsim të lartë në fushën e mjekësisë

Shkurt, 2017

Në bazë të nenit 261, paragrafi (4) të Ligjit të Mbrojtjes Shëndetësore (“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 dhe 192/15 dhe 17/2016) dhe nenit 14 të Statutit të Odës së Mjekëve të Maqedonisë (“Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë” nr. 24/95, 30/95, 22/96 dhe 36/00), Kuvendi i Odës së Mjekëve të Maqedonisë, në seancën e mbajtur më 10.11.2016, 17.11.2016 dhe 23.2.2017, miratoi

RREGULLORE

për formën, përmbajtjen dhe mënyrën e evidencës së Regjistrit të licencave të lëshuara, të ripërtërira, të vazhduara dhe të hequra për punën e punonjësve shëndetësorë me arsim të lartë në fushën e mjekësisë

I. DISPOZITAT E PËRGJITHSHME

Neni 1

Me këtë rregullore përshkruhet forma, mënyra e evidencës dhe e përmbajtjes së Regjistrit të licencave të lëshuara, të hequra, të vazhduara dhe të ripërtërira për punën e punonjësve shëndetësorë me arsim të lartë në fushën e mjekësisë (në tekstin e mëtejme: doktori i mjekësisë).

Neni 2

Regjistri i licencave të lëshuara, të ripërtërira, të vazhduara dhe të hequra të doktorëve të mjekësisë (në tekstin e mëtejme: Regjistri) paraqet regjistër të veçantë për doktorët e mjekësisë me licencë për punë.

Regjistrin e mban Oda e Mjekëve e Maqedonisë (në tekstin e mëtejme: Oda).

II.FORMA E REGJISTRIT

Neni 3

Regjistri mbahet në libër me përmasa 500 mm x 420 mm në të cilin në faqen e parë në këndin e sipërm majtas shkruan: “Oda e Mjekëve e Maqedonisë”, a në qendër është: “Regjistri i licencave të lëshuara, të ripërtërira, të vazhduara dhe të hequra për punë”.

Faqet në regjistër janë të numëruara.

Para fillimit të evidencës së regjistrimit, numri i përgjithshëm i faqeve vulozet nga Oda e Mjekëve e Maqedonisë dhe nënshkruhet nga personi i autorizuar për mbajtjen e regjistrimit.

III. PËRMBAJTJA E RESGJISTRIT

Neni 4

Regjistri mbahet në formularin numër 1 i cili është pjesë përbërëse e kësaj rregulloreje, i cili përmban në veçanti këto të dhëna:

- numri i regjistrimit (numri rendor që është edhe numri i regjistrimit të licencës),
- emri dhe mbiemri,
- data dhe vendi i lindjes,
- numri i vetëm amzë i qytetarit (NVAQ)
- adresa e vendbanimit, respektivisht vendqëndrimi,
- shtetësia,
- të dhënat për arsimin e përfunduar,
- të dhënat për provimin e dhënë profesional,
- të dhënat për specializimin, respektivisht subspecializimin dhe për njohurit shtesë të fituara,
- të dhënat për licencën (numri dhe data e lëshimit, e ripërtërimit, vazhdimit, heqjes së licencës dhe nënshkrimi i personit që e ka lëshuar licencën),
- të dhëna për punësimin dhe lëvizjen në shërbim (institucion shëndetësor).

Të dhënat nga paragrafi (1) i këtij neni, të cilat i regjistron Oda, janë të regjistruara në Regjistrin e punonjësve shëndetësorë.

IV. MËNYRA E MBAJTJES SË REGJISTRIT

Neni 5

Regjistri mbahet në formë letre dhe në të regjistrohen të dhënat e doktorëve të mjekësisë për licencat e lëshuara, të ripërtërira dhe të vazhduara për punë në bazë të kërkesës së dorëzuar për regjistrim në formularin numër 2, që është pjesë përbërëse e kësaj rregulloreje.

Neni 6

Korrigjimi në rast të regjistrimit të gabuar në regjistër bëhet duke vizatuar vijë të hollë me ngjyrë të kuqe mbi tekstin e shkruar gabimisht dhe sipër tij shkruhet teksti i saktë.

Neni 7

Të dhënat nga neni 4, të kësaj rregulloreje regjistrohen në regjistër nga personi i autorizuar nga Oda.

Neni 8

Regjistri mbahet edhe në formë elektronike, a këto të dhëna mbrohen nga ndryshimet e paautorizuara, në pajtim me parimet e mbrojtjes elektronike të të dhënave.

Neni 9

Në shënimin elektronik, mund të shënohen të dhënat vetëm për një doktor të mjekësisë.

Neni 10

Shënimi i të dhënave, për ndryshimet që do të ndodhin në lidhje me vazhdimin dhe heqjen e licencës së punës, bëhet duke plotësuar të dhënat e shënuara elektronike.

Neni 11

Në rast të shënimit të gabuar të të dhënave në regjistër, nuk bëhet korrigjim duke ndryshuar të dhënat në regjistrin e shënuar elektronik, këtu korrigjimi bëhet duke futur të dhënat në regjistrim të ri elektronik, me lidhje të plotë të përcaktuar saktësisht me regjistrin elektronik që po korrigjohet.

Neni 12

Çdo futje e të dhënave në regjistër nënshkruhet me nënshkrim elektronik nga personi i autorizuar që e mban Regjistrin, i cili koordinon të gjitha aktivitetet e nevojshme për të garantuar besueshmërinë e të dhënave, qasjen e paautorizuar dhe ndryshimin e të dhënave dhe mbrojtjen nga humbja e të dhënave.

Neni 13

Në kërkesën e doktorit të mjekësisë mund të lëshohet certifikatë për regjistrimin në Regjistër.

Oda informon me shkrim Ministrinë e Shëndetësisë të paktën dy herë në vit për çështjet që kanë të bëjnë me dhënien, vazhdimin, ripërtëritjen dhe heqjen e licencave të punës.

Siguria dhe fshehtësia e të dhënave në regjistër garantohet në pajtim me rregullat për mbrojtjen e të dhënave personale.

V. DISPOZITAT PËRFUNDIMTARE

Neni 14

Me ditën e hyrjes në fuqi të kësaj rregulloreje, pushon së vlefshmi Rregullorja për formën, përmbajtjen dhe mënyrën e evidencës së regjistrit të doktorëve të mjekësisë (“Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë” nr. 72/5).

Neni 15

Kjo rregullore hyn në fuqi ditën e tetë nga dita e publikimit në Gazetën Zyrtare të Republikës së Maqedonisë dhe do të shpallet pas marrjes së pëlqimit të ministrit të Shëndetësisë.

Nr. 02-3969/12
1.3.2017.
Shkup

Kryetari i
Odës së Mjekëve të Maqedonisë
Prof. dr. Koço Çakalaroski

OD A E M J E K Ë V E
E M A Q E D O N I S Ë

Formulari 1

REGJISTËR

i licencave të lëshuara, të ripërtërira, të vazhduara dhe të hequra për punë të punonjësve shëndetësorë me arsim të lartë në fushën e mjekësisë

I. TË DHËNAT KRYESORE
Numri i regjistrimit (numri rendor që njëherësh është edhe numri i regjistrimit të licencës)
Emri dhe mbiemri
Numri i vetëm amzë i qytetarit (NVAQ)
Adresa e vendbanimit, respektivisht vendqëndrimit Adresa _____ Vendi (numri postar) _____
Shtetësia
Të dhënat e arsimit të përfunduar
a) arsimi universitar Viti i fillimit të studimeve _____ Emri i fakultetit / universitetit _____ i/e diplomuar (data e përfundimit të studimeve) _____ Emri i fakultetit / universitetit _____
Të dhënat për provimin e kaluar profesional
Të dhënat për specializimin, respektivisht subspecializim dhe për njohuritë e fituara shtesë,

a)) Arsimi pasuniversitar - profesional

Lloji i arsimit pasuniversitar

specializim

subspecializim

Emri i specialitetit/subspecialitetit

Financuar nga (rrethoni):

a) institucioni publik shëndetësor

b) institucioni shëndetësor privat

c) vetëfinancim

Data e fillimit të arsimit pas universitetit

Emri i fakultetit/universitetit _____

Data e përfundimit të arsimit pasuniversitar _____

b) Arsimi pasuniversitar – shkencor

Lloji i edukimit shkencor pasuniversitar:

studimet master

studimet e doktoraturës

Data e mbrojtjes _____

Emri i fakultetit / universitetit _____

Doktoraturë nga _____

përfunduar më _____ në datë _____

Nostrifikimi më _____ në datë _____

Doktoraturë _____

përfunduar më _____ në datë _____

nostrifikimi më _____ në datë _____

Titulli i fituar primarius _____

Numri/data e aktvendimit

Të dhënat e licencës (numri dhe data e lëshimit, ripërtëritjes, vazhdimit, heqjes)

Data e paraqitjes së kërkesës për dhënie e licencës

Data kur është lëshuar licenca për punë

Data deri në të cilën licenca e punës është e vlefshme

Data e marrjes së licencës për punës

Personi që e ka marrë licencën e punës/nënshkrimi

Të dhëna për punësimin dhe lëvizjen në shërbim

Tipi i punësimit (rrethoni):

punonjës i/e përhershëm

punë plotësuese

punonjës me kohë të caktuar

i/e papunë

Emri dhe titulli i institucionit ose praktikës së punësimit aktual

Adresa e institucionit/zyrës

rruga _____ vendi _____

Lloji i vendit të punës

doktor pa specializim

doktor specialist/subspecialist

Data e punësimit aktual nga _____

Punësimi i mëparshëm:

Institucioni/ordinanca _____

Data nga _____ deri _____

II TË DHËNAT E MBETURA *

Posedimi i patentë shoferit	PO	JO
Sigurimi shëndetësor	PO	JO
Sigurimi pensional	PO	JO
Njohuri të gjuhëve të huaj _____	(aktive) _____	(pasive)
_____	(aktive) _____	(pasive)
_____	(aktive) _____	(pasive)
Numri i faksimilit të mjekut _____		
Telefoni i kontaktit _____		
vendas _____	telefoni i punës _____	
celular _____	e-maili adresa _____	
Anëtar i shoqatave të tjera _____		
Vendore _____		
Jashtë vendit _____		

*

të dhënat nga pjesa e dytë e regjistrimit nuk janë të detyrueshme për plotësim

Formulari 2

F L E T P A R A Q I T J E

për regjistrimin në Regjistrin e licencave të lëshuara, të ripërtërira, të vazhduara dhe të hequra për punë të punonjësve shëndetësorë me arsim të lartë në fushën e mjekësisë.

PJESA I

TË DHËNAT THEMELORE

➤ **NUMRI I REGJISTRIMIT**

➤ **EMRI, EMRI I BABAIT, MBIEMRI** Gjinia: M F

Mbiemri _____

i _____

vajzërisë _____

ndryshimi i mbiemrit _____

NVAQ _____

Data e lindjes _____ vendlindja _____

ADRESA E VENBANIMIT TË PËRHERSHËM (rruga dhe numri)

Vendi (kodi postar) _____

Adresa e vendbanimit të përkohshëm (rruga, numri)

Vendi (kodi postar) _____ telefon _____

➤ NËNSHTETËSIA _____ kombësia _____

➤ **TË DHËNA PËR ARSIMIMIN E MBARUAR - Evidenca arsimore**

a) Arsimi universitar

Viti i fillimit të studimeve _____

Emri i fakultetit / universitetit _____

i/e diplomuar (data e përfundimit të studimeve) _____

Emri i fakultetit / universitetit _____

➤ **TË DHËNA PËR PROVIM PROFESIONAL TË KALUAR**

Data e dhënies së provimit profesional _____

➤ **TË DHËNA PËR SPECIALIZIMIN / SUBSPECIALIZIMIN DHE PËR TITUJ SHITESË TË FITUAR**

➤

a) Arsimi pasuniversitar – profesional

Lloji i arsimit pasuniversitar

specializim

subspecializim

Emri i specialitetit/subspecialitetit _____

Financuar nga (rretho): a) institucion shëndetësor publik

- b) institucion shëndetësor privat
- c) vetëfinancim

Data e fillimit të arsimit pasuniversitar _____

Emri i fakultetit/universitetit _____

Data e përfundimit të arsimit pasuniversitar _____

Emri i fakultetit / universitetit _____

b) Arsimi pasuniversitar – shkencor

Lloji i edukimit shkencor pasuniversitar:

- studimet master
- studimet e doktoraturës

Data e mbrojtjes _____

Emri i fakultetit / universitetit _____

Diplomë master nga _____

përfunduar më _____ në datë _____

nostrifikimi më _____ në datë _____

doktoraturë nga _____

përfunduar më _____ në datë _____

nostrifikimi në _____ në datë _____

Fitoi titullin primarius _____

Numri/data e aktvendimit _____

➤ **TË DHËNA PËR PUNËSIMIN DHE LËVIZJE NË SHËRBIM**

Tipi i punësimit (rretho):

- punonjës i përhershëm punë shtesë
 punonjës me kohë të pjesshme i/e papunë

Emri dhe titulli i institucionit ose praktikës së punësimit aktual

Adresa e institucionit/ordinanca

rruga _____ vendi _____

Lloji i punës:

- doktor pa specializim
 Mjek specialist/subspecialist

Data e punësimit aktual nga _____

Punësimi i mëparshëm:

Institucioni/ordinanca _____

Data nga _____ deri më _____

Institucioni /ordinanca _____

Data nga _____ deri më _____

Institucioni /ordinanca _____

Data nga _____ deri më _____

PJESA II

TË DHËNA TË TJERA*

- Posedimi i patentë shoferit PO JO
- Sigurimi shëndetësor PO JO
- Sigurimi pensional PO JO
- Njohuri të gjuhës të huaj _____ (aktive) ____ (pasiv)
_____ (aktive) ____ (pasive)
_____ (aktive) ____ (pasive)
- Numri i faksimilit të mjekut _____
- Telefoni i kontaktit _____

fiks _____ telefoni i punës _____

celulari _____ e-mail adresa _____

- Anëtar i asociacioneve

Në vend _____

Jashtë vendit _____

Emri dhe mbiemri _____

*

Të dhënat nga pjesa e dytë e Regjistrimit nuk janë të detyrueshme për plotësim