

L I G J

Nr. 9579, datë 11.7.2006

PËR RATIFIKIMIN E “MARRËVESHJES SË FINANCIMIT NDËRMJET SHQIPËRISË DHE SHOQATËS NDËRKOMBËTARE PËR ZHVILLIM (IDA) PËR PROJEKTIN “MODERNIZIMI I SISTEMIT SHËNDETËSOR””

Në mbështetje të neneve 78, 83 pika 1 dhe 121 të Kushtetutës, me propozimin e Këshillit të Ministrave,

K U V E N D I I R E P U B L I K Ë S S Ë S H Q I P Ë R I S Ë

V E N D O S I:

Neni 1

Ratifikohet “Marrëveshja e financimit ndërmjet Shqipërisë dhe Shoqatës Ndërkombëtare për Zhvillim (IDA) për projektin “Modernizimi i sistemit shëndetësor””.

Neni 2

Ky ligj hyn në fuqi 15 ditë pas botimit në Fletoren Zyrtare.

Shpallur me dekretin nr.4995, datë 25.7.2006 të Presidentit të Republikës së Shqipërisë,
Alfred Moisiu

Marrëveshje financimi

(Projekti i modernizimit të sistemit të shëndetësisë) midis Shqipërisë dhe Shoqatës për zhvillim ndërkombëtar

Marrëveshje e datës _____ 2006 ndërmjet Shqipërisë (Marrësi dhe Shoqatës për Zhvillim Ndërkombëtar (Shoqata). Marrësi dhe Shoqata janë marrë vesh për sa më poshtë:

Neni 1

Kushte të përgjithshme, përkufizime

Seksioni 1.01 - Kushtet e përgjithshme (siç janë përcaktuar në shtojcën e kësaj Marrëveshjeje) përbëjnë një pjesë integrale të kësaj Marrëveshjeje.

Seksioni 1.02 - Përveç rasteve kur konteksti e kërkon ndryshe, termat e përcaktuara në Marrëveshjen e financimit kanë kuptimin përkatës që iu është dhënë në Kushtet e Përgjithshme apo në shtojcën e kësaj Marrëveshjeje.

Neni 2

Financimi

Seksioni 2.01 - Shoqata bie dakord t'i japë hua Marrësit, sipas termave dhe kushteve të parashtruara ose të cilave u referohet kjo Marrëveshje, një shumë në monedha të ndryshme prej dhjetë milionë e shtatëqind mijë të Drejta të Veçanta Tërheqje (10 700.000 SDR) (Kredia) për të asistuar në financimin e Projektit të përshkruar në këtë Marrëveshje (Projekti).

Seksioni 2.02 - Shuma e kredisë mund të tërhiqet nga Marrësi në përputhje me kushtet e programit 1 të kësaj Marrëveshjeje.

Seksioni 2.03 – Marrësi do t'i paguajë Shoqatës një normë maksimale pagesë angazhimi mbi shumën kapitale të kredisë së patërhequr, në masën sa gjysma e një për qind (1/2 e 1%) në vit.

Seksioni 2.04 - Marrësi do t'i paguajë Shoqatës një tarifë shërbimi në normën tre të katërtat e një për qind (3/4 e 1%) në vit mbi shumën kapitale të kredisë së tërhequr dhe të papaguar.

Seksioni 2.05 – Tarifat e angazhimit dhe të shërbimit do të paguhen dy herësh më 1 prill dhe 1 tetor të çdo viti.

Seksioni 2.06 – Marrësi do të shlyejë shumën kapitale të kredisë në përputhje me programin e ripagimit të përcaktuar në programin 3 të kësaj Marrëveshjeje.

Seksioni 2.07 – Monedha e pagesës është dollari i Shteteve të Bashkuara të Amerikës.

Neni 3

Projekti

Seksioni 3.01 – Marrësi deklaron angazhimin e tij ndaj objektivave të Projektit. Për këtë qëllim, Marrësi, nëpërmjet Ministrisë së Shëndetësisë, do të kryejë Projektin siç është parashtruar në dispozitat e nenit 4 të kushteve të përgjithshme të kësaj Marrëveshjeje.

Seksioni 3.02 – Pa asnjë kufizim apo pengesë të seksioni 3.01 të kësaj Marrëveshjeje dhe me përjashtim të rastit kur Marrësi dhe Shoqata janë marrë vesh ndryshe, Marrësi do të sigurojë që Projekti të kryhet në përputhje me dispozitat e programi 2 të kësaj Marrëveshjeje.

Neni 4

Zgjidhjet ligjore të shoqatës

Seksioni 4.01

Ngjarjet shtesë të ndërprerjes konsistojnë si më poshtë:

a) (i) Në varësi të nënparagrafit (ii) të këtij paragrafi, të jetë pezulluar, anuluar apo përfunduar, tërësisht apo pjesërisht, e drejta e Marrësit për tërheqjen e fondit të grantit të akorduar për bashkëfinancimin e Projektit, në bazë të kushteve të Marrëveshjes për Grantin Bashkëfinancues.

ii) Nënparagrafi (i) i këtij paragrafi nuk do të aplikohet kur Marrësi vërteton në mënyrë të pranueshme për Shoqatën se: (A) pezullimi, anulimi apo përfundimi i përmendur më sipër nuk është shkaktuar nga mospërbushja nga ana e Marrësit e detyrimeve të marra përsipër në bazë të Marrëveshjes për Grantin Bashkëfinancues; dhe (B) Marrësi ka në dispozicion të tij fonde të mjaftueshme për Projektin nga burime të tjera të akorduara në bazë të kushteve kontraktuale që nuk bien në kundërshtim me detyrimet e Marrësit që rrjedhin nga kjo Marrëveshje.

b) Marrësi nuk ka përbushur ndonjë nga detyrimet e tij të marra përsipër në bazë të Marrëveshjes për bashkëfinancimin e Projektit.

c) Kuadri i përcaktuar në seksionin 5.01(d) të kësaj Marrëveshjeje është ndryshuar, pezulluar, anuluar, shfuqizuar apo lenë mënjanë në mënyrë të tillë që, sipas mendimit të Shoqatës, sjell ndikime thelbësore negative mbi zbatimin e Projektit.

Seksioni 4.02. Ngjarjet shtesë të ndërprerjes konsistojnë në atë që rastet e përcaktuara në paragrafët (b) dhe (c) të seksionit 4.01 të kësaj Marrëveshjeje të vërtetohet dhe të vazhdojë për një periudhë prej gjashtëdhjetë (60) ditësh pas lajmërimit që Shoqata i jep Marrësit për vërtetimin e ngjarjes në fjalë.

Neni 5

Data e hyrjes në fuqi, përfundimi

Seksioni 5.01. Ngjarjet e mëposhtme përcaktohen si kushte shtesë për hyrjen në fuqi të Marrëveshjes së financimit:

- a) Të jetë lidhur Marrëveshja për Grantin Bashkëfinancues dhe të jenë përmbushur të gjitha kushtet e përcaktuara për hyrjen në fuqi të saj apo për hyrjen në fuqi të të drejtave të Marrësit për kryerjen e tërheqjeve të fondeve nën atë marrëveshje (me përjashtim vetëm të hyrjes në fuqi të Marrëveshjes së financimit).
- b) Të jetë miratuar nga Marrësi plani i zbatimit të Projektit.
- c) Manuali i Operacioneve për Programin e Granteve të Vogla është miratuar nga Marrësi.
- d) Marrësi ka miratuar një kuadër, të pranueshëm për Shoqatën, i cili lehtëson: (i) krijimin e praktikave të kujdesit shëndetësor parësor të financuara nëpërmjet kontratave të bazuara në tatimin për frymë nga Instituti i Sigurimeve Shëndetësore; (ii) regjistrimin e përfituesve nga Instituti i Sigurimeve Shëndetësore; dhe (iii) regjistrimin e përfituesve nga administruesi i Kujdesit Shëndetësor Parësor sipas zgjedhjes së tyre dhe
- e) Drejtoritë dhe njësitë e mëposhtme organizative janë funksionale dhe operacionale dhe me termat e referencës të miratuara nga Shoqata janë krijuar dhe plotësuar pozicionet e stafit si më poshtë: (i) Drejtoria e Përgjithshme për Politikën dhe Planifikimin e Shërbimeve Shëndetësore në Ministrinë e Shëndetësisë; (ii) stafi përkatës në ngarkim të zbatimit të Projektit në Ministrinë e Shëndetësisë, duke përfshirë të paktën një staf përgjegjës për menaxhimin ditë pas dite të Projektit, të paktën një staf në ngarkim të menaxhimit financiar të Projektit dhe të paktën një staf përgjegjës për prokurimin sipas Projektit; (iii) një njësi monitorimi dhe vlerësimi në Ministrinë e Shëndetësisë me të paktën pesë stafe;
- iv) një drejtor të menaxhimit të projekteve dhe politikave në Institutin e Shëndetit Publik me të paktën pesë stafe; dhe
- v) një Shef i Mjekësisë Familjare në Fakultetin e Mjekësisë të Universitetit të Tiranës, me të paktën dy stafe.

Seksioni 5.02. Data që bie nëntëdhjetë (90) ditë pas datës së lidhjes së kësaj Marrëveshjeje përcaktohet si data e hyrjes në fuqi të kësaj Marrëveshjeje.

Neni 6

Përfaqësuesi i Marrësit; adresat

Seksioni 6.01 Ministri i Financave i Marrësit ngarkohet me detyrën e përfaqësuesit të Marrësit.

Seksioni 6.02 Adresat:

Për Marrësin:

Ministria e Financave

Bulevardi “Dëshmorët e Kombit”

Tiranë, Shqipëri

Faks: 355 42 28494

Për Shoqatën për Zhvillim Ndërkombëtar:

International Development Association

1818 H Street, NW

Washington D.C.20433

United States of America

Adresa e Kabllit:

INDEVAS

Washington D.C

Teleks: Faks:

248423 (MCI) (202) 477 6391

64145 (MCI)

Palët e kësaj Marrëveshjeje, duke vepruar nëpërmjet përfaqësuesve të tyre të autorizuar, nënshkruajnë këtë Marrëveshje me emrat e tyre përkatës _____ , në datën dhe vitin e treguar më sipër.

Programi 1

Përshkrimi i Projektit

Pikësytinimet e Projektit janë: (a) përmirësimi i aksesit fizik dhe financiar dhe përdorimi i shërbimeve shëndetësore parësore të cilësisë së lartë; (b) përmirësimi i kapacitetit të Marrësit për të formuluar dhe zbatuar praktika dhe reforma shëndetësore në sektorin e shëndetësisë; dhe (c) përmirësimi i administrimit dhe menaxhimit të spitaleve.

Projekti përbëhet nga këto pjesë, të cilat mund t'u nënshtrohen ndryshimeve siç mund të bien dakord herë pas here Marrësi dhe Shoqata, me qëllim arritjen e këtyre objektivave:

Pjesa A. Ndërtimi i kapaciteteve në sektorin e shërbimeve shëndetësore

Ndërtimi i kapaciteteve për sigurimin e shërbimeve shëndetësore në Institutin e Sigurimeve Shëndetësore, Ministrinë e Shëndetësisë dhe Institutin e Shëndetit Publik, duke përfshirë:

1. Zhvillimin e metodave të pagesës dhe të kontraktimit dhe shpërndarjen e këtyre metodave tek administruesit dhe marrësit e shërbimeve shëndetësore, nëpërmjet sigurimit të pajisjeve, shërbimeve të konsulentëve dhe trajnimit.
2. Zhvillimin dhe monitorimin e politikave dhe strategjive shëndetësore për Ministrinë e Shëndetësisë dhe Drejtorinë e Menaxhimit të Projekteve dhe Politikave në Institutin e Shëndetit Publik, nëpërmjet sigurimit të mallrave, shërbimeve të konsulentëve dhe trajnimit.
3. Krijimin e sistemeve shëndetësore të informacionit dhe infrastrukturës nëpërmjet sigurimit të mallrave dhe shërbimeve të konsulentëve.
4. Krijimin e një sistemi për monitorimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, nëpërmjet sigurimit të mallrave dhe shërbimeve të konsulentëve.
5. Përgatitjen e standardeve për licencimin e profesionistëve të shëndetësisë dhe spitaleve nëpërmjet sigurimit të mallrave, shërbimeve të konsulentëve dhe trajnimit.
6. Zhvillimin e kapaciteteve për kryerjen e një vlerësimi të pajisjeve mjekësore dhe teknologjisë dhe përgatitjen e standardeve për pajisjet dhe për mbështetjen e sistemeve spitalore, nëpërmjet sigurimit të mallrave, shërbimeve të konsulentëve dhe trajnimit.
7. Ndërtimin e kapaciteteve në Ministrinë e Shëndetësisë për zbatimin dhe administrimin e Projektit, nëpërmjet sigurimit të shërbimeve të konsulentëve dhe trajnimit.

Pjesa B. Përmirësimi i kryerjes së shërbimeve shëndetësore parësore

Zbatimi i reformave institucionale dhe investimeve për të përmirësuar aksesin dhe cilësinë e përkujdesit shëndetësor parësor duke përfshirë:

1. Lehtësimin e regjistrimit të popullsisë për të marrë shërbime shëndetësore parësore, nëpërmjet sigurimit të kostove të njësisë, siç përcaktohet në seksioni V.A.3 (c) të programit 2 të kësaj Marrëveshjeje.
2. Ndërtimin e kapacitetit të menaxhimit të praktikës në nivel të kujdesit parësor, nëpërmjet sigurimit të mallrave, shërbimeve të konsulentëve dhe trajnimit.
3. Përgatitjen dhe prezantimin e udhëzimeve klinike nëpërmjet sigurimit të mallrave dhe shërbimeve të konsulentëve.
4. Krijimin e një sistemi për vazhdimësinë e arsimit mjekësor nëpërmjet sigurimit të shërbimeve të konsulentëve.
5. (a) Zhvillimin e programeve të trajnimit për mjekët nëpër sigurimit të shërbimeve të konsulentëve dhe trajnimit dhe (b) zbatimin e programeve të trajnimit për mjekët nëpërmjet sistemit të vazhdimësisë të arsimit mjekësor, të krijuar sipas pjesës B.4 të kësaj shtojce.
6. Sigurimin me pajisje të kujdesit shëndetësor parësor për personat të cilët administrojnë Kujdesin Shëndetësor Parësor.
7. Mbështetjen e cilësisë të kujdesit dhe vazhdimësisë të iniciativave të përmirësimit të kujdesit nëpërmjet sigurimit të Granteve të Vogla.
8. Organizimin e fushatave të informacionit publik për të nxitur regjistrimin e përfituesve nga personat të cilët administrojnë kujdesin shëndetësor parësor nëpërmjet sigurimit të shërbimeve të konsulentëve dhe mallrave.

Pjesa C. Përmirësimi i administrimit dhe menaxhimit të spitaleve

1. Forcimi i menaxhimit financiar, menaxhimit të përgjithshëm dhe kapacitetit të prokurimit në spitale, nëpërmjet sigurimit të trajnimit dhe shërbimeve të konsulentëve.
2. Zhvillimi i një kuadri rregullator, duke përfshirë urdhëresa dhe rregullore për të lehtësuar ndryshimin e statusit të spitaleve në ente autonome publike dhe zhvillimi i një strategjie spitalore racionalizimi, nëpërmjet sigurimit të shërbimeve të konsulentëve.
3. Testimi i një modeli pilot për autonominë e spitaleve nëpërmjet sigurimit të shërbimeve të konsulentëve dhe trajnimit

Programi 2

Zbatimi i Projektit

Seksioni I. Funksionimi institucional

Marrësi do të zbatojë Projektin në përputhje me mekanizmat e mëposhtëm koordinues:

1. Zëvendësministri i Shëndetësisë në Ministrinë e Shëndetësisë do të jetë përgjegjës për zbatimin dhe menaxhimin e përgjithshëm të Projektit, duke përfshirë menaxhimin e çështjeve të politikave, mobilizimin e burimeve dhe koordinimin e donatorëve.
2. Drejtori i Drejtorisë së Ekonomisë në Ministrinë e Shëndetësisë do të jetë përgjegjës për menaxhimin e përditshëm të Projektit. Stafin në Drejtorinë e Ekonomisë në Ministrinë e Shëndetësisë do të jetë përgjegjës për menaxhimin financiar dhe prokurimin.
3. Tre grupe pune do të monitorojnë çështjet e zbatimit teknik në lidhje me: i) financimin shëndetësor; (ii) përmirësimin e cilësisë shëndetësore; dhe (iii) administrimin dhe menaxhimin e spitaleve. Secili grup pune do të përbëhet nga përfaqësues të Ministrisë së Shëndetësisë, Institutit të Sigurimeve Shëndetësore, Institutit të Shëndetit Publik dhe pjesëmarrës të tjerë. Grupet e punës do të jenë përgjegjëse për koordinimin dhe menaxhimin teknik të aktiviteteve të projektit.
4. Gjatë zbatimit të Projektit entet e mëposhtme do të bëhen përgjegjëse për planifikimin dhe zbatimin e reformave dhe politikave të iniciuara nga Projekti: (1) Njësia e Monitorimit e Vlerësimit në Ministrinë e Shëndetësisë, (ii) Drejtoria e Përgjithshme për Politikën dhe Planifikimin për Shërbimet Shëndetësore në Ministrinë e Shëndetësisë; (iii) Drejtoria e Politikave dhe Menaxhimit të Projekteve në Institutin e Shëndetit Publik; (iv) Drejtoria për Monitorimin Mjekësor dhe Farmaceutik në Institutin e Sigurimeve Shëndetësore; dhe (v) Shefi i Mjekësisë Familjare në Fakultetin e Mjekësisë të Universitetit të Tiranës.
5. Marrësi, nëpërmjet Ministrisë së Shëndetësisë, do të sigurojë që gjatë gjithë kohëzgjatjes së Projektit, drejtoritë, grupet e punës dhe njësitë dhe pozicionet e stafëve për menaxhimin dhe zbatimin e Projektit të referuar në nënseksionet 1 deri në 4 të këtij seksioni, të jenë operacionale, të plotësuara mjaftueshëm dhe të trajtohen sipas termave të referencës të pranueshme nga Shoqata.

Seksioni II. Marrëveshje zbatimi

Marrësi do të përmbushë detyrimet në përputhje me planin e zbatimit të Projektit dhe me Manualin e Operacioneve për Programin e Granteve të Vogla dhe nuk do të amendojë, pezullojë, shfuqizojë, anulojë ose heqë dorë nga ndonjë dispozitë e planit të zbatimit të Projektit ose Manualit të Operacioneve për Programin e Granteve të Vogla, pa miratimin e mëparshëm të Shoqatës.

2. Marrësi, nëpërmjet Ministrisë së Shëndetësisë:

a) jo më vonë se 31 tetori i çdo viti gjatë zbatimit të Projektit, duke filluar nga 31 tetori 2006, do t'i dorëzojë Shoqatës për rishikim dhe miratim një Program Vjetor të Punës për vitin e ardhshëm kalendarik dhe do të bjerë dakord me Shoqatën në lidhje me hapat që do të merren gjatë vitit të ardhshëm kalendarik; dhe

b) jo më vonë se 31 tetori i çdo viti gjatë periudhës së zbatimit të Projektit, duke filluar nga 31 tetori 2006, do t'i dorëzojë Shoqatës për rishikim dhe miratim një raport në lidhje me performancën e sektorit shëndetësor në vitin e mëparshëm kalendarik dhe do të ndërmarrin së bashku me Shoqatën identifikimin e masave specifike në zonat problematike në sektorin e shëndetësisë.

Seksioni III. Monitorimi, raportimi, vlerësimi i Projektit

A. Raportet e projektit

1. Marrësi do të monitorojë dhe vlerësojë ecurinë e Projektit dhe do të përgatisë raportet e Projektit në përputhje me dispozitat e seksioni 4.08 të kushteve të përgjithshme dhe mbi bazën e treguesve të rënë dakord me Shoqatën. Secili raport projekti do të mbulojë periudhën e një semestri kalendarik dhe do t'ia dorëzojë Shoqatës jo më vonë se një muaj pas përfundimit të periudhës së mbuluar nga ky raport.

2. Pa kufizuar dispozitat në paragrafin 1 të këtij nënseksioni, Marrësi do të:

a) Përgatisë, sipas termave të referencës të pëlqyeshme për Shoqatën dhe do t'i japë Shoqatës në datën 31 mars 2008 ose afërsisht në këtë datë një raport, duke integruar rezultatet e aktiviteteve të monitorimit dhe vlerësimit të kryera sipas paragrafit (1) të këtij seksioni, në lidhje me progresin e arritur në kryerjen e Projektit gjatë periudhës para datës së raportit të mësipërm dhe parashtrimin e masave të rekomanduara për të siguruar zbatimin efektiv të Projektit dhe arritjen e objektivave të tij gjatë periudhës pas asaj date; dhe

b) rishikojë me Shoqatën, deri në datën 30 prill 2008 ose në një datë të mëvonshme, si ta vendosë Shoqata, raportin e referuar në paragrafin (a) të këtij seksioni dhe pas kësaj, të marrë të gjitha masat e kërkuara për të siguruar zbatimin efektiv të Projektit dhe arritjen e objektivave të tij, bazuar në konkluzionet dhe rekomandimet e raportit të mësipërm dhe pikëpamjet e Shoqatës në lidhje me çështjen, duke përfshirë mundësinë që Projekti të ristrukturohet mbi bazën e një metode të zgjerimit të sektorit për sektorin shëndetësor të Marrësit.

B. Menaxhimi financiar, raportet financiare dhe auditimet

1. Marrësi do të mbajë ose do të nxisë mbajtjen e një sistemi të menaxhimit financiar në përputhje me dispozitat e seksionit 4.09 të kushteve të përgjithshme.

2. Pa ndonjë kufizim mbi dispozitat e pjesës A të këtij seksioni, Marrësi do të përgatisë dhe vëre në dispozicion të Shoqatës jo më vonë se një muaj pas përfundimit të çdo tremujori kalendarik, raporte financiare auditimi të përkohshme për Projektin që mbulojnë tremujorin, në formë dhe përmbajtje të kënaqshme për Shoqatën.

3. Marrësi do të auditojë deklaratat e tij financiare në përputhje me dispozitat e seksionit 4.09 (b) të kushteve të përgjithshme. Çdo auditim i deklaratave financiare do të mbulojë periudhën e një viti fiskal të Marrësit, duke filluar me vitin fiskal në të cilin është bërë tërheqja e parë sipas Projektit. Deklaratat financiare të audituara për secilën nga këto periudha do t'i vihen në dispozicion Shoqatës jo më vonë se gjashtë (6) muaj pas përfundimit të kësaj periudhe.

Seksioni IV. Prokurimet

A. Të përgjithshme

1. Mallrat. Të gjitha mallrat që nevojiten për projektin dhe që do të financohen jashtë të ardhurave të financimit do të prokurohen në përputhje me kërkesat që përcaktohen apo që referohen në seksioni I të Udhëzimeve të Prokurimeve, dhe me dispozitat e këtij programi.

2. Shërbimet e konsulentëve. Të gjitha shërbimet e konsulentëve që kërkohen për Projektin dhe që do të financohen jashtë të ardhurave të financimit, do të prokurohen në përputhje me kërkesat e përcaktuara ose të referuara në seksioni I dhe IV të Udhëzimeve të Konsulentëve dhe me dispozitat e këtij programi.

3. Përkufizime. Shprehjet me germa kapitale të përdorura më poshtë në këtë seksion, për të përshkruar metoda të veçanta prokurimi ose metoda rishikimi të kontratave të veçanta nga ana e Shoqatës, sipas rastit, i referohen metodës korresponduese të përshkruar në Udhëzimet e Prokurimit ose Udhëzimet e Konsulentëve.

B. Metoda të veçanta të prokurimit të mallrave

1. Tenderimi konkurrues ndërkombëtar. Përveçse në rastet kur parashikohet ndryshe në paragrafin 2 më poshtë, mallrat do të prokurohen nëpërmjet kontratave që bëhen mbi bazën e tenderimit konkurrues ndërkombëtar

2. Metoda të tjera të prokurimit të mallrave. Tabela e mëposhtme specifikon metodat e prokurimit, përveç metodës së tenderimit konkurrues ndërkombëtar, të cilat mund të përdoren për mallrat. Plani i prokurimit duhet të specifikojë rrethanat në të cilat do të përdoren këto metoda:

Metoda e Prokurimit

Tenderimi Konkurrues Kombëtar

Blerje

Kontraktim i drejtpërdrejtë

3. Tenderimi konkurrues kombëtar –Përmirësimi i procedurave të tenderimit. Në mënyrë që të sigurohet kursim, eficensë, transparencë dhe përputhje të gjerë me dispozitata e seksioni I të Udhëzimeve të Prokurimit, procedurat e tenderimit konkurrues kombëtar të Marrësit duhet të përmirësohen si më poshtë vijon:

i) ftesat për tender duhet të bëhen publikisht të njohura në nivel lokal në gazetata rajonale dhe të paktën në dy gazeta kombëtare me tirazh të gjerë, të paktën tridhjet (30) ditë përpara përfundimit të afatit të dorëzimit të tenderave;

ii) pjesëmarrësit e huaj në tender nuk duhet të përjashtohen nga tenderimi dhe asnjë lloj preference e çdo lloji nuk duhet t'u jepet pjesëmarrësve kombëtarë në tender gjatë procesit të tenderimit. Ndërmarrjet shtetërore në Shqipëri duhet të lejohen të tenderojnë vetëm nëse ato janë ligjërisht dhe financiarisht autonome dhe operojnë sipas ligjit tregtar të huamarrësit;

iii) tenderimi nuk duhet të kufizohet ndaj firmave të pararegjistruara;

iv) entet e prokurimit duhet të përdorin dokumentet e tenderit të miratuara nga ana e Shoqatës para lëshimit të tyre për pjesëmarrësit në tender;

v) tenderat duhet të shpallen të hapura në publik në një vend, menjëherë pas përfundimit të afatit të dorëzimit të tenderave në prani të përfaqësuesve të pjesëmarrësve në tender;

vi) në rastet kur çmimet e tenderave janë më të larta krahasuar me preventivat zyrtarë, të gjithë tenderat mund të refuzohen nëpërmjet një bashkëveprimi paraprak me Shoqatën;

vii) në rastet kur paraqiten më pak se tre (3) tendera, të gjithë tenderat mund të refuzohen dhe mund të kërkohen tendera të rinj pa nevojën e ndonjë bashkëveprimi paraprak me Shoqatën;

viii) për dorëzimin e tenderave duhet të përdoret procedura e një zarfi të vetëm;

ix) pas-kualifikimi duhet të kryhet vetëm për pjesëmarrësin në tender të vlerësuar në shkallën më të ulët; në kohën e hapjes së tenderit, nuk do të refuzohet asnjë tender për arsye kualifikimi;

x) pjesëmarrësit në tender që kontraktojnë si ndërmarrje e përbashkët, do të kenë përgjegjësi kolektive dhe individuale;

xi) pjesëmarrësve në tender mund t'u kërkohej që të dorëzojnë sigurimet e tenderit në një sasi të përshtatshme me vlerën e llogaritur të kontratës dhe në një formë të pranueshme për huamarrësit

xii) para refuzimit të të gjithë tenderave dhe të bërjes së kërkesës për tendera të rinj, do të merret pëlqimi i Shoqatës;

xiii) kontratat do të lidhen me atë pjesëmarrës në tender që është vlerësuar në shkallën më të ulët dhe tërësisht të përgjegjshëm, i cili është i vendosur të kualifikohet për të realizuar punën në përputhje me kriteret e vlerësimit të parapërcaktuara dhe të njohura paraprakisht nga të gjithë;

xiv) negociatat e pastenderimit nuk do të lejohen me pjesëmarrësin në tender që është vlerësuar në shkallën më të ulët apo me ndonjë nga pjesëmarrësit e tjerë në tender; dhe

xv) kontratat për periudha afatgjata (më shumë se tetëmbëdhjetë (18) muaj) do të përmbajnë dispozita të rregullimit të përshtatshëm të çmimeve.

C. Metoda të veçanta të prokurimit të shërbimeve të konsulentëve

1. Përzgjedhja mbi bazën e cilësisë dhe kostos. Përveçse në rastet kur parashikohet ndryshe nga paragrafi 2 i mëposhtëm, shërbimet e konsulentëve duhet të prokurohen nëpërmjet kontratave të dhëna mbi përzgjedhjen mbi bazën e cilësisë dhe kostos.

2. Metoda të tjera të Prokurimit të Shërbimeve të Konsulentëve. Tabela e mëposhtme specifikon metodat e prokurimit, të cilat mund të përdoren për shërbimet e konsulentëve, përveç asaj që bazohet mbi përzgjedhjen mbi bazën e cilësisë dhe kostos. Plani i prokurimit do të specifikojë rrethanat në të cilat mund të përdoren këto metoda.

Metoda e Prokurimit

- a) Përzgjedhje mbi bazën e kostos më të ulët
- b) Përzgjedhje e bazuar mbi kualifikimin e konsulentëve
- c) Konsulentët individualë
- d) Përzgjedhje mbi bazën e një burimi të vetëm

D. Rishikimi nga banka i vendimeve të prokurimit

1. Plani i prokurimit do të paraqesë ato kontrata të cilat do të jenë objekt i rishikimit paraprak nga ana e Shoqatës. Të gjitha kontratat e tjera do të jenë objekt i rishikimit të mëparshëm nga ana e Shoqatës.

Seksioni V. Tërheqja e të ardhurave të financimit

A. Të përgjithshme

1. Marrësi mund të tërheqë të ardhurat e financimit në përputhje me dispozitat e nenit II të kushteve të përgjithshme, dispozitave të këtij seksioni dhe udhëzimeve të tjera që banka mund t'i specifikojë me njoftim Marrësit, për të financuar shpenzimet e pranueshme, siç përcaktohet nga tabela në paragrafin 2 të mëposhtëm.

2. Tabela e mëposhtme tregon kategoritë e shpenzimeve të pranueshme që do të financohen nga shuma e financimit (kategoritë), akordimin e shumave të kredisë për çdo kategori dhe përqindjen e shpenzimeve për shpenzimet e pranueshme që do të financohen në çdo kategori.

Kategoria

Shuma e kredisë së shpërndarë (shprehur në ekuivalentë SDR)
% e shpenzimeve që do të financohen

1. Mallra me përjashtim të mallrave në pjesën A.3 dhe B.6 të Projektit

1 120 000

85%

2. Mallra sipas pjesës A.3 të Projektit

1 950 000

85%

3. Mallra sipas pjesës B.6 të Projektit

2 190 000

85%

4. Shërbime të konsulencës

1 700 000

100%

5. Trajnime

670 000

100%

6. Kosto njësie sipas Pjesës B.1 të Projektit

1 690 000

75%

7. Grantet e vogla sipas Pjesës B.7 të Projektit
340 000
100%

8. Kosto operative në rritje
440 000
100%

Të paakorduara
600 000

Total
10 700 000

3. Për qëllime të këtij paragrafi:

a) termi “Trajnim” nënkupton shpenzimet e kryera nga Marrësi në lidhje me kryerjen e veprimtarive të trajnimit, udhëtimeve të punës dhe workshopeve gjatë jetës së Projektit, përfshirë shpenzimet e udhëtimit dhe dietat për trajnuesit dhe ata që trajnohen, qiranë e ndërtesës, pajisjet dhe materialet trajnuese, si edhe materiale të tjera që kanë lidhje me to;

b) termi “Kosto operative në rritje” nënkupton shpenzimet operative të arsyeshme dhe të nevojshme të miratuara nga Shoqata për Zhvillim Ndërkombëtar për llogari të menaxhimit të këtij granti, të cilat nuk do të kishin ndodhur nëse projekti nuk do të ekzistonte dhe që përfshijnë, inter alia, (i) mirëmbajtjen dhe operimin e pajisjeve të prokuruarra dhe përdorura për menaxhimin e Projektit; (ii) pagat e paguara stafit të punësuar për qëllimet e Projektit duke përjashtuar pagat e nëpunësve civilë, (iii) dietat, transportin dhe shpenzimet e udhëtimeve, të paguar stafit të punësuar për qëllimet e Projektit, (iv) kancelaritë dhe pajisje zyre të konsumueshme; dhe

c) termi “kosto njësie” nënkupton koston për regjistrimin e përfituesve në HII, si dhe regjistrimin e mëpasshëm të këtyre përfituesve me Siguruesit e Kujdesit Shëndetësor Parësor siç mund të përcaktohet dhe ndryshohet determined në mënyrë periodike nga Shoqata për Zhvillim Ndërkombëtar.

B. Kushtet e tërheqjes; periudha e tërheqjes

1. Pavarësisht nga dispozitat e pjesës A të këtij seksioni, nuk do të bëhen tërheqje:

a) për pagesa të bëra para datës së kësaj marrëveshjeje;

b) për shpenzime të pranueshme që përfshihen në kategorinë (2) të përcaktuar në tabelën në pjesën A.2 të këtij seksioni, për sa kohë që nuk është arritur një marrëveshje me shkrim midis Ministrisë së Shëndetësisë dhe Institutit të Sigurimeve Shëndetësore, mbi

metodat e pagesës së Administruesve të Kujdesit Shëndetësor Parësor, e cila të jetë e pëlqyeshme për Shoqatën;

c) për shpenzimet e pranueshme që përfshihen në kategorinë (3) të përcaktuar në tabelën në pjesën A.2 të këtij seksioni për sa kohë që nuk janë miratuar udhëzimet klinike midis Ministrisë së Shëndetësisë dhe Institutit të Sigurimeve Shëndetësore dhe nuk është zhvilluar programi i trajnimit për mjekët që i referohen pjesës B.5(a) të programit 1 të kësaj Marrëveshjeje; dhe

d) për pagesat që përfshihen në kategorinë (6) të përcaktuar në tabelën në pjesën A.2 të këtij seksioni për sa kohë që kostot e njesisë të jenë përcaktuar në një mënyrë që të jenë të pëlqyeshme për Shoqatën.

2. Data e mbylljes është 30 shtator 2010.

Programi 3-Programi i ripagesës

Data e Pagesës

Shuma principale e kredisë së ripagueshme (e shprehur si përqindje)*

Çdo datë 1 prill dhe 1 tetor

Duke filluar nga data 1 prill 2016 dhe duke përfshirë datën 1 tetor 2025
5%

*) Përqindjet përfaqësojnë përqindjen e sasisë principale të kredisë që do të ripaguhet, përveç rasteve kur Shoqata specifikon ndryshe, sipas seksionit 3.03 (b) të kushteve të përgjithshme.

Shtojcë

Seksioni I, Përcaktimet

1. “Programi vjetor i punës” do të thotë plani vjetor i aktiviteteve, mbështetur nga Projekti, i cili duhet të kryhet çdo vit kalendarik, siç përgatitet nga Marrësi dhe i rënë dakord midis Marrësit dhe Shoqatës sipas seksionit II.2 (a) të programit 2 të kësaj Marrëveshjeje.

2. “Përfitues” do të thotë shtetas ose rezidentë individualë shqiptarë, të cilët janë të autorizuar ligjërisht të marrin shërbime të kujdesit shëndetësor, të financuara nga Institutiti i Sigurimeve Shëndetësore, siç përcaktohet më poshtë.

3. “Bazuar në tatimin për frymë“ do të thotë pagesa për mjekët e shtëpisë dhe mjekët e përgjithshëm, si një sasi e caktuar mujore për secilin pacient të regjistruar dhe e rregulluar, duke marrë në konsideratë faktorë si mosha dhe gjinia.
4. “Kategori” do të thotë një kategori e parashtruar në tabelën në seksionin V të programit 2 të kësaj Marrëveshjeje.
5. “Shefi i Mjekësisë Familjare në Fakultetin e Mjekësisë të Universitetit të Tiranës” do të thotë njësi organizative në Fakultetin e Mjekësisë të Universitetit të Tiranës, përgjegjës për trajnimin dhe ritrajnimin lidhur me mjekësinë familjare, i emëruar nga Dekani i Fakultetit të Mjekësisë të Universitetit të Tiranës dhe nga ndonjë pasardhës i tij.
6. “Udhëzime klinike” do të thotë deklaratatë të zhvilluara sistematikisht për të asistuar mjekët dhe pacientët për të marrë vendime në lidhje me kujdesin e duhur shëndetësor në rrethana specifike.
7. “Bashkëfinancues” do të thotë Qeveria e Japonisë.
8. “Grant bashkëfinancimi” do të thotë një sasi prej 1.61 milion \$ që do të kontraktohet midis Marrësit dhe Shoqatës, duke vepruar si administratorë për Qeverinë e Japonisë, për të asistuar në financimin e Projektit.
9. “Marrëveshje e Grantit Bashkëfinancues” do të thotë marrëveshje që do të lidhet midis Marrësit dhe Shoqatës, si administrator i fondeve të parashikuara nga Qeveria e Japonisë për Grantin Bashkëfinancues.
10. “Udhëzimet e konsulentit” do të thotë “Udhëzimet: Përzgjedhja dhe punësimi i konsulentëve nga Huamarrësit e Bankës Botërore”, i publikuar nga Banka në maj 2004.
11. “Dollarë” dhe “\$” do të thotë dollarë amerikanë.
12. “Drejtoria e Ekonomisë në Ministrinë e Shëndetësisë” do të thotë Drejtoria në Ministrinë e Shëndetësisë, përgjegjëse për parashikimin financiar, zhvillimin e buxhetit dhe monitorimin e shpenzimeve në Ministrinë e Shëndetësisë, si dhe për aktivitetet e ngjashme të prokurimit.
13. “Kushtet e përgjithshme” do të thotë “Kushtet e përgjithshme të Shoqatës për Zhvillim Ndërkombëtar për Kreditë dhe Grantet” të datës 1 korrik 2005.
14. “Drejtoria e Përgjithshme për Politikën dhe Planifikimin e Shërbimeve Shëndetësore” do të thotë Drejtoria në Ministrinë e Shëndetësisë, përgjegjëse për zhvillimin e politikës së kujdesit shëndetësor dhe për planifikimin e zbatimit të politikës, të referuar në seksionin 5.01 (e) të kësaj Marrëveshjeje.
15. “Instituti i Sigurimeve Shëndetësore” ose “HII” do të thotë Instituti i Sigurimeve Shëndetësore, krijuar në bazë të ligjit nr.7870, të datës 13 tetor 1994.

16. “Instituti i Shëndetit Publik” do të thotë Instituti i Shëndetit Publik, krijuar në bazë të vendimit të Këshillit të Ministrave nr.19, datë 22 prill 1968.
17. “Ministria e Shëndetësisë” ose “MoH” do të thotë Ministria e Shëndetësisë e Marrësit dhe përfshin çdo pasardhës të saj.
18. “Njësia e Monitorimit dhe Vlerësimit” do të thotë njësia në Ministrinë e Shëndetësisë, përgjegjëse për monitorimin e aktiviteteve të kujdesit shëndetësor dhe vlerësimin e efikasitetit dhe efektshmërisë së këtyre aktiviteteve për të mbështetur procesin e zhvillimit të politikës, krijuar në vitin 2003 dhe i referuar në seksionin 5.01 (e) të kësaj Marrëveshjeje.
19. “Manuali i Operacioneve për Programin e Granteve të Vogla” do të thotë dokumenti i referuar në seksionin 5.01 (c) të kësaj Marrëveshjeje, i pëlqyeshëm për Shoqatën, duke parashtruar procedurat operacionale dhe administrative për sigurimin e granteve të vogla për administruesit shëndetësorë sipas pjesës B.7, të Projektit duke përfshirë kriteret e pranimit dhe procedurat e përzgjedhjes dhe prokurimit, siç mund të amendohen herë pas here nga marrëveshja midis Shoqatës dhe Marrësit.
20. “Administruesit e Kujdesit Shëndetësor Parësor” do të thotë mjekë individualë ose grupe mjekësh shtëpie, të cilët sigurojnë shërbime të kujdesit shëndetësor parësor ndaj pacientëve që janë të regjistruar te ta dhe që kanë nënshkruar kontrata me Institutin e Sigurimeve Shëndetësore në lidhje me këto shërbime.
21. “Udhëzimet e prokurimit” do të thotë “Udhëzime për prokurimin sipas Huave IBRD dhe Kredive IDA” të publikuar nga Banka në maj 2004.
22. “Plani i prokurimit” do të thotë plani i prokurimit të Marrësit për projektin, i datës 6 shkurt 2006 dhe i referuar në paragrafin 1.16 të udhëzimeve të prokurimit dhe paragrafi 1.24 i Udhëzimeve të Konsulentit, siç do të përditësohen herë pas here në përputhje me dispozitat e paragrafëve të mësipërm.
23. “Plani i zbatimit të projektit” ose “PIP” do të thotë dokumenti i referuar në seksionin 5.01 (b) të kësaj Marrëveshjeje, i pëlqyeshëm për Shoqatën, duke parashtruar procedurat që udhëheqin administrimin, prokurimin, kontabilitetin, menaxhimin financiar dhe funksionimin monitorues dhe vlerësues për Projektin, siç mund të amendohen herë pas here nga marrëveshja midis Shoqatës dhe Marrësit.
24. “Menaxhimi i projektit dhe Drejtoria e Politikave” do të thotë Drejtoria në Institutin e Shëndetit Publik, përgjegjëse për zhvillimin e politikave në fushën e shëndetit duke përfshirë aktivitetet vëzhguese, të promovimit shëndetësor dhe parandaluese për sëmundjet, krijuar në vitin 2002 dhe referuar në seksionin 5.01 (e) të kësaj Marrëveshjeje.
25. “Grantet e Vogla” do të thotë financim i cilësisë së kujdesit dhe vazhdimësisë së iniciativave të përmirësimit të kujdesit sipas pjesës B.7 të Projektit, në përputhje me

procedurat e parashtruara në Manualin e Operacioneve për Programin e Granteve të Vogla.

26. “Grupe pune” do të thotë komitetet e caktuara nga Ministri i Shëndetësisë në secilën prej tri fushave kryesore (i) financimi shëndetësor, (ii) cilësia e shëndetit, dhe (iii) administrimi dhe menaxhimi i spitaleve me përfaqësimin e gjerë nga pjesëmarrësit e interesuar, përgjegjës për koordinimin dhe menaxhimin teknik të aktiviteteve të Projektit, veçanërisht përsa u përket lidhjeve me aktorët jashtë grupeve përkatëse të punës. Grupet e punës do të referohen në mënyrë individuale si “Grup pune”.