



REPUBLIKA E KOSOVËS
REPUBLIC OF KOSOVO
REPUBLIKA KOSOVA



KOMUNA E PEJËS MUNICIPALITY OF PEJA OPŠTINA PEĆ

Drejtoria e Shëndetësisë - Pejë

Drejtoria për Shëndetësi, duke u bazuar në Statutin e QKMF – së , neni 11.7 dhe neni 12 pika 6, me qëllim të themelimit të Këshillit të Pacientëve me datë 24.07.2026 e publikon këtë:

FTESE PUBLIKE

“PËR PËRZGJEDHJEN E ANËTARËVE TË KËSHILLIT TË PACIENTËVE”

Me hyrjen në fuqi të Statutit të QKMF - së, përkatësisht nenin 12.6, është paraparë edhe themelimi i Këshillit të Pacientëve. Me qëllim të zbatimit të këtij neni, Drejtoria Komunale për Shëndetësi Pejë fton të gjithë qytetarët e interesuar të aplikojnë për të qenë pjesë e këtij këshilli.

Këshilli i Pacientëve do të përbëhet nga 5 persona dhe do të ketë mandat 5 vjeçar.

Propozimet duhet të dorëzohen nga data 24.07.2026 deri me datë 10.08.2026 në emailin petrit.loci@rks-gov.net ose në zyrën e Drejtorisë Komunale për Shëndetësi. Të gjitha propozimet e pranuar pas këtij afati, nuk do të merren parasysh nga komisioni.

Dokumentet e kërkuara:

1. Aplikacioni për të qenë anëtar i këshillit;
2. Kopja e Leternjoftimit;
3. Një leter motivuese pse dëshironi të jeni anëtar i këshillit.

Z/ Dr Petrit Loci

Drejtori për Shëndetësi



Termet e Referencës:

Në Statutin e Qendres Kryesore të Mjekësisë Familiare është paraparë edhe themelimi i Këshillit të Pacientëve si një mekanizëm formal i angazhimit të qytetarëve në kujdesin shëndetësor. Për këtë qëllim, DKSHMS ka hapur thirrje publike për të gjithë qytetarët e Komunës së Pejës që janë të interesuar të jenë pjesë e Këshillit të Pacientëve.

***Qëllimi** i Këshillit të Pacientëve është që të shërbej si një mekanizëm formal për përfshirjen e pacientëve në vendimarrje në mënyrë që të punojnë së bashku me institucionet dhe stafin shëndetësor për të rritur cilësinë dhe sigurinë e shërbimeve shëndetësore për pacientët dhe komunitetin.*

Objektivat e Këshillit të Pacientëve do të jenë:

- *Të përfshijë pacientët në vendimarrje lidhur me shërbimet shëndetësore;*
- *Të rrisë vetëdijen e qytetarëve për shëndetin dhe të drejtat e tyre;*
- *Të identifikojë problemet dhe nevojat e pacientëve;*
- *Të forcojë besimin dhe komunikimin ndërmjet pacientëve dhe stafit shëndetësor;*
- *Të kontribuojë në përmirësimin e cilësisë së shërbimeve shëndetësore.*

Fushëveprimi i këshillit të pacientëve shtrihet brenda teritorit të komunës së Pejës dhe merret me përfaqësimin e interesave dhe brengave të pacientëve brenda kësaj komune;

Antarësimi në Këshill të Pacientëve është i hapur. Të dretjë aplikimi kanë të gjithë qytetarët e Komunës së Pejës të cilët janë mbi moshën 18 vjeqare, nuk janë anëtar të ndonjë partie politike, të cilët nuk ofrojnë shërbime shëndetësore ose farmaceutike dhe nuk kanë të kaluar kriminale.

FORMA E APLIKIMIT:

EMRI: _____

MBIEMRI: _____

ADRESA: _____

DATËLINDJA: _____

SHKOLLIMI: _____

PROFESIONI _____

KONTAKTI: _____

TEL: _____

EMAIL: _____

A KENI QENË NË TË KALUARËN:

- a) PACIENT
- b) PËRCJELLËS I PACIENTIT
- c) ASNJËRA NGA KËTO

JU LUTËM NA TREGONI SE PSE DËSHIRONI TË JENI PJESË E KËSHILLIT TË PACIENTËVE:

Nënshkrimi i aplikuesit:

Data:
