

UDHËZIM
Nr. 164, datë 20.3.2023

PËR METODOLOGJINË E LLOGARITJES SË KOSTOVE TË SHËRBIMEVE
SPITALORE

Në mbështetje të nenit 102, pika 4, të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë, të nenit 23, të ligjit nr. 55/2022, “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”,

UDHËZOJ:

1. Spitalet përlllogaritin kostot e trajtimit, diagnostikimit ambulator, e shtrimit në spital për pacientët.

2. Spitalet janë të detyruar të organizojnë struktura për llogaritjen e kostove spitalore, me qëllim planifikimin e financimit për vitin pasardhës.

3. Spitalet për llogaritjen e kostove spitalore, do të bazohen në parashikimet lidhur me numrin e pacientëve që do të trajtohen, bazuar në shërbimet ekzistuese, shërbimet që planifikohen të shtohen, apo transferohen etj. Për grumbullimin e të dhënave do të shërbejë aktiviteti spitalor i vitit të mëparshëm dhe ndryshimet e parashikueshme.

4. Spitalet do të përdorin metodologjinë si më poshtë:

A. Klasifikimi i kostove:

4.1 Llogaritja e kostove do të bëhet sipas klasifikimit për efekt të shpërndarjes së tyre në objektet e kostove. Klasifikimi i kostove do të jetë:

- a) kosto direkte;
- b) kosto indirekte.

B. Kostot direkte

4.2 Në koston direkte do të përfshihen:

4.2.1 Të gjitha shpenzimet që parashikohen të bëhen në një shërbim të caktuar për pacientët dhe që kanë të bëjnë me:

- a) numrin e pacientëve që parashikohet të trajtohen në çdo shërbim, sipas diagnozave përkatëse;
- b) shpenzimet për barna, e materiale të tjera mjekësore, për pacientët e planifikuar;
- c) shpenzime për ekzaminime mjekësore;
- d) shpenzimet (bruto), për pagat, shpërblimet, kontributet e sigurimeve shoqërore e shëndetësore që paguan punëdhënësi, për personelin e shërbimit përkatës;
- e) shpenzimet për materiale ndihmëse që parashikohet të shkojnë direkt në shërbimin përkatës, për pacientët e planifikuar për trajtim;
- f) shpenzimet për ushqimin për pacientët e shërbimit të cilat llogariten sipas dietës ditore dhe numrit të pacientëve që përfitojnë;

g) shpenzimet për materiale të buta (këtu do të kihet parasysh se materialet e buta kanë një afat përdorimi më shumë se një vit);

h) shpenzime të tjera të evidentueshme e të matshme për çdo shërbim.

4.2.2 Shpenzimet direkte do të evidentohen të veçanta, për të gjitha llojet e shërbimeve që ofron spitali, me shtretër apo pa shtretër.

C. Kosto indirekte

5.1 Në mungesë të evidentimit të saktë të shpenzimeve për energji elektrike, ujë, ruajtjen e objektit, pastrimit, siguracionit etj., të cilat përdoren për secilin shërbim, këto shpenzime nuk do të klasifikohen si elemente të koston direkte, por do të klasifikohen në elementë të koston indirekte.

5.2 Në këto kosto do të përfshihen edhe shpenzimet që parashikohet të bëhen për objektet e tjera, si administrata, farmacia, kuzhina, kartoteka, lavanderia, punti i gjakut, kaldaja qendrore, mirëmbajtja e ambienteve të jashtme (lulishtet, gjelbërimi). Gjithashtu do të përfshihen shpenzimet për paga e sigurime shoqërore të personelit të administratës, shpenzimet e tjera për kancelari, shpenzimet për karburant, ujë, ngrohje e shpenzimet e tjera që kryen gjithë administrata për drejtimin e gjithë aktiviteteve të spitalit, shpenzimet e personelit të kartotekës, farmacisë, të lavanterisë kur kjo është qendrore, shpenzimet e personelit të gazhinës, shpenzimet për shërbime bankare, shpenzime për gjoba e penalitete, shpenzimet për spote reklame, shpenzime për qira, shpenzime për pritje përcjellje etj., si dhe shpenzimet që bëjnë njësitë brenda spitalit (që nuk janë përfshirë më lart) dhe shërbejnë e janë në funksion të të gjitha shërbimeve spitalore.

5.3 Në këto kosto do të përfshihen:

a) të gjitha shpenzimet e pastokueshme që kryhen nga spitali, por që nuk përfshihen në kostot direkte;

b) amortizimi, rinovimi dhe modernizimi i pajisjeve spitalore. Këto kosto nuk do kalojnë 4% të kostove totale.

5.4 Të kihet parasysh standardet e normativat e përcaktuara më parë në akte ligjore e nënligjore, apo protokolle shëndetësore, në elementë të veçantë të kostove.

5.5 Kostoja indirekte do të ndahet sipas raportit të mëposhtëm:

a) për shërbimet me shtretër 80% e shumës totale;

b) për shërbimet e tjera 20% e shumës totale (urgjenca, poliklinika, laboratorët, ekzaminimet).

5.6 Ndarja e kostove indirekte sipas shërbimeve do të bëhet mbi bazën e peshës specifike të ditëve të qëndrimit të pacientit në shërbim ndaj totalit të ditëve të qëndrimit për të gjitha shërbimet që parashikohet të realizohen në spital (me shtretër).

5.7 Shpërndarja e shpenzimeve indirekte brenda një shërbimi, për çdo diagnozë, do të bëhet mbi bazën e peshës specifike në përqindje që zënë ditët e qëndrimit të çdo diagnoze ndaj totalit të ditëve të qëndrimit të shërbimit përkatës (sipas parashikimeve për shtrimet sipas diagnozave).

5.8 Pjesa e shpenzimeve indirekte që u takon shërbimeve të tjera (urgjencë, laboratorë, imazheri, poliklinikë) ose 20% si më sipër, do të ndahet mbi bazën e numrit të pacientëve që parashikohet të trajtohen nga secili prej këtyre shërbimeve ndaj totalit të numrit të pacientëve, që parashikohet të trajtohen nga të gjitha këto shërbime.

5.9 Këto shpenzime do t'u shtohen përkatësisht shpenzimeve direkte për secilin nga shërbimet e mësipërme.

5.10 Në bazë të të dhënave të grumbulluara, do të llogariten:

a) shuma e shpenzimeve indirekte;

b) ditëqëndrimi i pacientëve në një muaj, si dhe i ndarë për shërbim;

c) pesha specifike e ditëve të qëndrimit të secilit shërbim ndaj totalit të ditëve të qëndrimit;

d) shuma e shpenzimeve indirekte që do t'i kalojë çdo shërbim mbi bazën e peshës specifike të ditëve të qëndrimit/ditët e qëndrimit gjithsej;

e) numri total i pacientëve të trajtuar në muaj nga shërbimet e tjera (urgjenca, poliklinika, laborator, imazheria), numri e pacientëve për secilin nga këto shërbime, koeficientin e ndarjes së shpenzimeve indirekte (20%) për secilin nga këto shërbime dhe shumën përkatëse.

5.11 Treguesit që llogariten:

a) numri i pacientëve për çdo shërbim, sipas diagnozave përkatëse;

b) kosto mesatare për pacient;

c) kosto mesatare për çdo ditë pacient;

d) kosto mesatare të diagnozës për çdo ditë pacient;

e) kohëzgjatja mesatare të qëndrimit për rast;

f) kosto mesatare për shtrat;

g) kosto totale vjetore për mbulimin e aktivitetit spitalor.

5.12 Spitalet paraqesin pranë bordit drejtues/operatorit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor, për miratim, brenda muajit tetor të çdo viti, kostot e planifikuara, sipas treguesve të mësipërm.

6. Ngarkohen drejtoritë përkatëse në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për ndjekjen dhe zbatimin e këtij udhëzimi.

Ky udhëzim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

MINISTËR I SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE

Ogerta Manastiliu