VENDIM
Nr. 1, datë 8.1.2014

PËR FINANCIMIN E SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE SPITALORE NGA SKEMA E DETYRUESHME E SIGURIMEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR

(Ndryshuar me VKM nr. 306, datë 21.5.2014; nr. 638, datë 1.10.2014)
(i përditësuar)

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës, të nenit 5 të ligjit nr. 185/2013, datë 28.12.2013 "Për buxhetin e vitit 2014" dhe të nenit 10 të ligjit nr. 10 383, 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. Financimin nga skema e detyrueshme e sigurimeve shëndetësore të paketës së shërbimeve të ofruara në spitalet publike, sipas listës së shërbimeve në shtojcën nr. 1, që i bashkëlidhet këtij vendimi.

2. Spitali është person juridik, publik, me buxhet të pavarur, me cilësinë e autoritetit kontraktor, i cili organizohet, administrohet dhe vepron sipas ligjit nr. 9106, datë 17.7.2003 "Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë".

2.1. Ministria e Shëndetësisë, për raste të vlerësuara nga ajo ose me kërkesë të autoriteteve kontraktuese (spitaleve), mund të zhvillojë procedura të përqendruara prokurimi për disa mallra dhe shërbime.

3. Spitali e ushtron veprimtarinë në përputhje me standardet, treguesit e cilësisë e të performancës, protokollet e diagnozës dhe të trajtimit, të miratuara nga Ministria e Shëndetësisë.

4. *Buxheti për mbulimin e paketës së shërbimeve spitalore, që ofron çdo spital, bëhet sipas shtojcës nr. 2/1, që i bashkëlidhet këtij vendimi. Një fond jo më i madh se 10 për qind e buxhetit vjetor, i planifikuar për shërbimet spitalore, mbahet nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, për t'ua rishpërndarë spitaleve gjatë vitit, me vendim të Këshillit Administrativ të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, për:*

a) pagesat e paketave të shërbimeve të veçanta, të ofruara nga shërbimet spitalore publike e private, të miratuara me vendim të Këshillit të Ministrave;

b) nevoja të spitaleve gjatë vitit.

c) pagesat e trajtimeve jashtë vendit, sipas vendimeve të Këshillit të Ministrave, rast pas rasti.

5. Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor lidh kontratat me spitalet për financimin e paketave të shërbimeve shëndetësore, të ofruara prej tyre.

Në kontratën dypalëshe, ndër të tjera, përcaktohen:

a) shërbimet e parashikuara për çdo spital;

b) mënyrat e mbajtjes së të dhënave dhe të raportimit;

c) mënyrat e pagesë së spitalit;

ç) treguesit e cilësisë dhe të performancës;

d) mënyrat e ushtrimit të kontrollit nga Fondi;

dh) sistemi i referimit dhe mënyra e identifikimit të të siguruarve;

e) mënyrat e zgjidhjes së mosmarrëveshjeve.

6. Shpenzimet kapitale për investimet në spitale mbulohen nga Ministria e Shëndetësisë.

Spitalet mund të kryejnë investime edhe nga burime të tjera.

7. Burime të tjera financimi për spitalet janë fondet e krijuara nga të ardhurat e realizuara gjatë veprimtarisë së tyre dhe nga dhurimet. Përdorimi i tyre bëhet totalisht nga vetë spitali, si pjesë e kostos së shërbimit, sipas udhëzimit të miratuar nga Këshilli Administrativ i Fondit. Këto të ardhura vlerësohen si të ardhura jashtë limitit.

8. Mënyra e pagesës dhe e shpërblimit të punës së punonjësve të spitaleve, që kanë lidhur kontratë me Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, sipas këtij vendimi, përcaktohet me vendim të Këshillit Administrativ të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

9. Spitali zbaton sistemin e referimit dhe tarifat për shërbimet me pagesë, të miratuara nga ministri i Shëndetësisë.

10. *Ministria e Shëndetësisë auditon spitalin, nëpërmjet strukturës së saj audituese për zbatimin e standardeve të miratuara prej saj, si dhe për mënyrën e përdorimit të buxhetit total të spitalit.*

11. Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor ushtron kontroll në spitale, sipas mënyrës së përcaktuar në kontratë.

12. Marrëdhëniet juridike të punës në spitale rregullohen në përputhje me Kodin e Punës të Republikës së Shqipërisë, miratuar me ligjin nr. 7961, datë 12.7.1995, të ndryshuar.

13. Spitalet janë të detyruara të llogarisin shpenzimet faktike të çdo shërbimi, në përputhje me standardet e caktuara nga Ministria e Shëndetësisë. Shpenzimet mujore dhe progresive raportohen nga spitalet në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, i cili bën monitorimin e tyre.

14. Deri në hartimin e kostove të shërbimeve, Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor të financojë paketën e shërbimeve spitalore të kontraktuara me metodën e buxhetimit.

Buxheti i kontraktuar i spitalit ka këta zëra shpenzimesh:

a) paga dhe shpenzime të tjera lidhur me pagën e personelit;

b) kontribute për sigurime shëndetësore e shoqërore të personelit;

c) mallra e shërbime të tjera.

Spitali mban përgjegjësi të plotë për zbatimin e buxhetit të kontraktuar, sipas zërave të përcaktuar nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

15. Spitali mund të rishpërndajë buxhetin, duke zbatuar kufizimet e mëposhtme:

a) Rishpërndarja nga "Shpenzime për mallra e shërbime" te "Pagat dhe sigurime" mund të bëhet vetëm brenda një kufiri prej 2%;

b) Rishpërndarja nga "Paga e sigurime" te "Shpenzimet për mallra e shërbime" është e mundur vetëm brenda një kufiri prej 5%.

Të dy kufijtë llogariten në bazë të buxhetit të kontraktuar. Rishpërndarja e burimeve bëhet me autorizimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

16. Rishpërndarja e buxhetit midis spitaleve mund të bëhet vetëm brenda një kufiri prej 3% të buxhetit të spitaleve me vendim të Këshillit Administrativ të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

17. Numri i përgjithshëm i punonjësve të spitaleve është sipas shtojcës nr. 2, që i bashkëlidhet këtij vendimi.

18. Numri i punonjësve me kontratë shërbimi për spitalet universitare miratohet nga Këshilli Administrativ i Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

19. Financimi i institucioneve dhe i shërbimeve, të përcaktuara në shtojcën nr. 3, që i bashkëlidhet këtij vendimi, të bëhet nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor,

vetëm kundrejt shtesave përkatëse të buxhetit, nga Ministria e Shëndetësisë.

20. Vendimi nr. 140, datë 17.2.2010 i Këshillit të Ministrave "Për financimin e shërbimeve spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor", i ndryshuar, shfuqizohet.

21. Ngarkohen Ministria e Shëndetësisë, Ministria e Financave dhe Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për zbatimin e këtij vendimi.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

KRYEMINISTRI
Edi Rama

Shtojca nr. 1

LISTA E SHËRBIMEVE SPITALORE QË DO TË FINANCOHEN NGA FONDI I SIGURIMIT TË DETYRUESHËM TË KUJDESIT SHËNDETËSOR

I. SPITALET UNIVERSITARE

1. Shërbimi i kardiologjisë:
a) Hemodinamika;
b) Reanimacioni i kardiologjisë.
2. Shërbimi i kardiokirurgjisë;
3. Shërbimi i kirurgjisë angiovaskulare;
4. Shërbimi i hematologjisë;
5. Shërbimi i gastrohepatologjisë;
6. Shërbimi i endokrinologjisë;
7. Shërbimi i nefrologjisë dhe hemodializës;
8. Shërbimi i anestezisë-reanimacionit;
9. Shërbimi i urgjencës së sëmundjeve të brendshme;
10. Shërbimi i mjekësisë interne;
11. Shërbimi i alergologjisë;
12. Shërbimi i reumatologjisë;
13. Shërbimi i dermatologjisë;
14. Shërbimi i traumatologjisë;
15. Shërbimi i ortopedisë;
16. Shërbimi i okulistikës;
17. Shërbimi i ORL-së;
18. Shërbimi i kirurgjisë maksilo-faciale;
19. Shërbimi i kirurgjisë së përgjithshme;
20. Shërbimi i urgjencës kirurgjikale;
21. Shërbimi i kirurgjisë digjestive;
22. Shërbimi i urologjisë;
23. Shërbimi i djegie-plastikës;
24. Shërbimi i neurologjisë dhe neurofiziologjisë;
25. Shërbimi i neurokirurgjisë;
26. Shërbimi i onkologjisë+kirurgjia onkologjike:
a) Statistika onkologjike (regjistri i kancerit);

b) Laboratori histopatologjik onkologjik;
c) Laboratori klinik-biokimik onkologjik.
27. Shërbimi i rrezatim-kobaltit;
28. Shërbimi infektiv;
29. Shërbimi i pediatrisë së përgjithshme:
a) Urgjenca pediatrike;
b) Fizioterapia pediatrike.
30. Shërbimi i pediatrisë së specialiteteve;
31. Shërbimi i pediatrisë infektive;
32. Shërbimi i kirurgjisë infatile;
33. Shërbimi i onkohematologjisë pediatrike;
34. Shërbimi i reanimacionit pediatrik;
35. Shërbimi i laboratorëve (klinikë-biokimikë, mikrobiologjikë, imunologjikë, atomopatologjikë, gjenetikë mjekësore, laboratori i mjekësisë nukleare);
36. Shërbimi i imazherisë;
37. Shërbimi i fizioterapisë;
38. Shërbimi i statistikave;
39. Shërbimi i pneumologjisë;
40. Kirurgjisë torakale;
41. Shërbimi i ftiziatrisë;
42. Shërbimi i gjinekologjisë;
43. Shërbimi i obsetrikës;
44. Shërbimi i patologjisë së barrës;
45. Shërbimi i neonatologjisë;
46. Shërbimi i farmacisë;
47. Shërbimi i konsultave të specializuara ambulatore;
48. Shërbimi i toksikologjisë;
49. Shërbimi i koordinimit të urgjencave;
50. Shërbimi i psikiatrisë (QSUT);
51. Kontrolli i infeksioneve spitalore.

II. SPITALET NË NIVEL QARKU (SPITALET RAJONALE)
1. Shërbim urgjence 24 orë;
2. Shërbimi i mjekësisë së përgjithshme;
3. Shërbimi i kirurgjisë së përgjithshme + ortopedi traumatologji + urologji + ORL + okulistikë;
4. Shërbimi i pediatrisë;
5. Shërbimi i obsetrik-gjinekologjisë;
6. Shërbimi i anestezi-reanimacionit;
7. Shërbimi i radiologjisë;
8. Shërbimi i fizioterapisë;
9. Shërbimi i laboratorëve klinikë-biokimikë dhe mikrobiologjikë;
10. Shërbimi i anatomisë dhe histologjisë patologjike;
11. Shërbimi i hemodializës;
12. Shërbimi i farmacisë;
13. Shërbimi ambulator i specializuar (poliklinika);

14. Kabineti i onkologjisë.

III. SPITALET NË NIVEL BASHKIE (RRETHI)
1. Shërbim urgjence 24 orë;
2. Shërbimi i mjekësisë së përgjithshme;
3. Shërbimi i kirurgjisë së përgjithshme;
4. Shërbimi i pediatrisë;
5. Shërbimi i obsetrik-gjinekologjisë;
6. Shërbimi i anestezi-reanimacionit;
7. Shërbimi i radiologjisë;
8. Shërbimi i laboratorëve klinikë-biokimikë;
9. Shërbimi i farmacisë;
10. Shërbimi ambulator i specializuar (poliklinika).

IV. SPITALET DITORE
1. Shërbimi i ndihmës së parë mjekësore për trajtim dhe kurim 24 orë.

SHTOJCA 2/1
(Ndryshuar me VKM nr. 306, datë 21.5.2014; nr. 638, datë 1.10.2014)

BUXHETI I SHËRBIMIT SPITALOR 2014

Nr	**Spitalet**	**Nr. i punonjësve**	**Buxheti2014**				
			paga	**sigurime**	**mallra e shërbime**	**rezervë**	**total**
1	Berat	392	224,000	37,200	166,900		**428,100**
2	Bulqizë	105	58,100	9,500	25,059		**92,659**
3	Delvinë	32	19,500	3,090	6,850		**29,440**
4	Devoll	57	31,700	5,310	12,050		**49,060**
5	Dibër	383	213,000	34,640	127,847		**375,487**
6	Elbasan	657	364,500	60,560	209,250		**634,310**
7	Fier	526	290,000	48,050	356,482		**694,532**
8	Gramsh	164	96,000	16,030	42,104		**154,134**
9	Gjirokastër	260	150,200	24,500	114,960		**289,660**
10	Has	43	25,400	4,100	12,800		**42,300**
11	Kavajë	169	95,500	16,300	34,103		**145,903**
12	Kolonjë	135	74,380	12,250	20,766		**107,396**
13	Korçë	589	329,500	54,680	217,356		**601,536**
14	Kruje	177	103,000	17,130	34,000		**154,130**
15	Kuçovë	77	47,000	7,450	18,500		**72,950**
16	Kukës	323	178,100	28,620	81,943		**288,663**
17	Laç	99	56,100	9,320	26,056		**91,476**
18	Lezhë	279	164,000	26,800	101,472		**292,272**
19	Librazhd	209	120,500	19,725	50,600		**190,825**
20	Lushnjë	312	178,000	29,150	115,780		**322,930**

21	Malësi e Madhe	17	11,600	1,800	6,000		**19,400**
22	Mallakastër	39	23,600	3,820	11,650		**39,070**
23	Mat	203	109,500	18,250	48,000		**175,750**
24	Mirdite	155	87,610	15,635	34,000		**137,245**
25	Peqin	30	19,900	2,985	9,018		**31,903**
26	Përmet	134	74,500	12,200	26,061		**112,761**
27	Pogradec	255	144,200	23,660	74,000		**241,860**
28	Puke	155	85,200	13,800	33,086		**132,086**
29	Sarandë	200	118,000	19,000	61,875		**198,875**
30	Skrapar	145	79,200	12,930	17,073		**109,203**
31	Shkodër	794	440,000	73,130	245,000		**758,130**
32	Tepelenë	171	94,700	15,600	27,000		**137,300**
33	QSUT	2,792	1,617,046	271,303	4,092,007		**5,980,356**
34	Mat. nr. 1	379	226,979	36,847	185,000		**448,826**
35	Mat. nr. 2	286	180,279	30,247	185,000		**395,526**
36	Sanatoriumi	343	182,000	29,500	267,000		**478,500**
37	Tropojë	163	88,000	14,240	34,800		**137,040**
38	Vlorë	584	324,000	54,120	177,200		**555,320**
39	SU Trauma	325	214,569	30,763	440,300		**685,632**
	paketa spitalore					0	**0**
	paketa për trajtime jashtë vendit					50,000	**50,000**
	rezervë e pashpërndarë					133,254	**133,254**
	TOTALI	**12,158**	**6,939,363**	**1,144,235**	**7,748,948**	**183,254**	**16,015,800**

Shtojca nr. 3

LISTA E INSTITUCIONEVE QË NUK DO TË FINANCOHEN NGA FONDI I SIGURIMIT TË DETYRUESHËM TË KUJDESIT SHËNDETËSOR

1. Spitali psikiatrik Vlorë;
2. Spitali psikiatrik Elbasan;
3. Shërbimet e shëndetit mendor në rrethe;
4. Shërbimi i psikiatrisë Shkodër;
5. Qendra Kombëtare e Riaftësimit, Mirërritjes dhe Zhvillimit të Fëmijëve;
6. Shërbimi Kombëtar i Transfuzionit;
7. Ofiçina elektro-mjekësore;
8. Njësia e Transportit me Helikopterë.