

VENDIM
Nr. 308, datë 21.5.2014

**PËR MIRATIMIN E PAKETAVE TË
SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE QË DO TË
FINANCOHEN NGA FONDI I SIGURIMIT TË
DETYRUESHËM TË KUJDESIT SHËNDETËSOR
NË SHËRBIMIN SPITALOR**

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës dhe të pikës 6, të nenit 10, të ligjit nr. 10383, 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. Miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore dhe çmimet përkatëse që do të financohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, si më poshtë vijon:

- a) Paketa e shërbimit të dializës, sipas shtojcës nr. 1, bashkëlidhur këtij vendimi;
- b) Paketa e shërbimeve të kardiologjisë, sipas shtojcës nr. 2, bashkëlidhur këtij vendimi;
- c) Paketa e shërbimeve të kardiokirurgjisë, sipas shtojcës nr. 3, bashkëlidhur këtij vendimi;
- ç) Paketa e shërbimit të transplantit të veshkës, sipas shtojcës nr. 4, bashkëlidhur këtij vendimi;
- d) Paketa e shërbimit të implantit koklear, sipas shtojcës nr. 5, bashkëlidhur këtij vendimi.

2. Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor financon paketat e mësipërme në institucione shëndetësore publike, në përputhje me kapacitetet e tyre për ofrimin e shërbimeve të paketave. Për rastet që janë përtej kapaciteteve mjekësore të institucioneve shëndetësore publike, Fondi lidh kontrata dhe financon shërbimet e paketave në institucione shëndetësore private.

3. Kontraktimi me institucionet publike dhe private për financimin e shërbimeve shëndetësore të paketave të mësipërme bëhet në përputhje me legjislacionin e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor.

4. Çmimi i paketave të shërbimeve shëndetësore financohet nga Fondi në masë të njëjtë, si në institucionet shëndetësore publike, ashtu dhe në ato private. Personat e siguruar që përfitojnë nga këto paketa janë të përjashtuar nga bashkëpagesa.

5. Ministria e Shëndetësisë miraton protokollet e paketave të shërbimeve, sipas shtojcave bashkëlidhur, brenda 30 (tridhjetë) ditëve nga data e hyrjes në fuqi të këtij vendimi.

6. Fondi administron Regjistrin Kombëtar të Paketave të shërbimeve sipas shtojcave bashkëlidhur. Rregullat, kriteret dhe mënyra e organizimit të Regjistrit Kombëtar të Paketave të financuara nga Fondi hartohen nga ky i fundit në bashkëpunim me shefat e shërbimeve përkatëse universitare dhe miratohen nga këshilli administrativ i Fondit brenda 60 (gjashtëdhjetë) ditëve nga data e hyrjes në fuqi të këtij vendimi.

7. Fondi ngre strukturat për auditimin dhe monitorimin e ofrimit të paketave të shërbimeve nga institucionet shëndetësore publike dhe private të kontraktuara.

8. Çmimet e paketave të shërbimeve shëndetësore rishikohen çdo vit nga një komision i rishikimit të çmimeve të paketave, i cili caktohet nga Këshilli Administrativ i

Fondit, me pjesëmarrës nga shërbimet shëndetësore publike dhe private, përfaqësues të Ministrisë së Shëndetësisë dhe të Fondit. Ndryshimi i çmimeve bëhet me vendim të Këshillit të Ministrave.

9. Për të gjitha institucionet shëndetësore publike, marzhi i fitimit, i përcaktuar sipas shtojcave përkatëse, do të klasifikohet si e ardhur dytësore për institucionin dhe përdorimi i tij do të bëhet me udhëzim të posaçëm të Këshillit Administrativ të Fondit.

10. Efektet financiare, që rrjedhin nga zbatimi i këtij vendimi, përballohen nga buxheti i miratuar i Fondit

të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për programin e financimit spitalor.

11. Ngarkohen Ministria e Shëndetësisë 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

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

Shtojca nr. 1				
Paketa e Shërbimit të dializës		kostoja	marzhi i fitimit	Çmimi
1.	Dializa	10,670	lekë për seancë	11,204
<i>Në këtë paketë përfshihen:</i>				
- Ekzaminimet e nevojshme klinike, imunologjike				
- Vendosja e fistulës ose grafitit				
- Kryerja e procedurës				
Shtojca nr. 2				
Paketa e shërbimeve të kardiologjisë		kostoja	marzhi i fitimit	Çmimi
1.	Angioplastike koronare	152,185	lekë për procedurë	164,360
2.	Angiografi koronare	47,459	lekë për procedurë	51,256
3.	Pacemaker definitiv	194,072	lekë për procedurë	209,598
Shtojca nr. 3				
Paketa e shërbimeve të kardiokirurgjisë		kostoja	marzhi i fitimit	Çmimi
1.	By pass aorto koronar	333,555	lekë për rast	360,239
2.	Intervetet valvulare	513,082	lekë për rast	554,129
3.	Intervetet kongenitale	242,900	lekë për rast	262,332
<i>Në këtë paketë përfshihen:</i>				
- interventi;				
- dy ditë qëndrimi në terapinë intensive.				
Shtojca nr. 4				
Paketa e shërbimit të transplantit të veshkës (me dhurues të gjallë)		kostoja	marzhi i fitimit	Çmimi
1.	Transplanti renal	1,098,197	lekë për rast (përfshirë marrësin e dhuruesin)	1,186,053
<i>Në këtë paketë përfshihen:</i>				
- Ekzaminimet para transplantit për marrësin e dhuruesin:				
- klinikë biokimike;				
- imunologjike;				
- markuesit tumoralë;				
- imazheri virologjike;				
- Konsultat;				
- operacioni dhe ndjekja;				
- ekzaminimet pas transplantit për marrësin e dhuruesin;				
- terapia e induksionit;				
- imunosupresoret (dozimi në gjak).				
		kostoja	marzhi i fitimit	Çmimi
2.	Terapia e flakjes akute	442,603	8%	478,011
Shtojca nr.5				
Paketa e shërbimit të implantit koklear		kosto	marzhi i fitimit	Çmimi
1.	Implanti koklear *	224,764	lekë për rast	242,745
Vetëm vendosja e implantit koklear				
* Aparatura e implantit koklear sipas standardeve të BE-së, sigurohet në çdo rast nga MSH-ja.				