

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**

*(ndryshuar me VKM nr. 373, datë 26.4.2017; nr. 815, datë 29.12.2017; nr. 5, datë 9.1.2018; nr. 102, datë 5.2.2020;
nr. 755, datë 1.12.2022; nr. 516, datë 1.8.2024)*

(I përditësuar)

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;
- dh) Paketa e trajtimit të kataraktës, sipas shtojcës 6, bashkëlidhur këtij vendimi;
- e) Paketa e shërbimit të radioterapisë (me akselerator linear), sipas shtojcës 7, bashkëlidhur këtij vendimi.

2. Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor financohet 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 financohet shërbimet e paketave në institucione shëndetësore private.

3. Kontraktimi me institucionet shëndetësore jopublike për financimin e paketave bëhet në përputhje me legjislacionin e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor, duke aplikuar nëpërmjet platformës e-Albania.

4. Fondi financohet paketat e shërbimeve shëndetësore, bazuar në koston e shërbimeve sipas shtojcave përkatëse, në institucionet shëndetësore publike. Financimi i institucioneve shëndetësore jopublike bazohet në çmimin e përcaktuar në shtojcat e këtij vendimi. Personat e siguruar që përfitojnë nga këto paketa janë të përjashtuar nga bashkëpagesa.

5. Paketat e shërbimeve zbatohen në bazë të protokolleve të miratuara nga Ministria e Shëndetësisë.

6. Fondi administron Regjistrin Kombëtar të Paketave të Shërbimeve Shëndetësore të autorizuar në institucionet shëndetësore jopublike, Regjistrin Kombëtar të Paketës Shëndetësore të Hemodializës në qendrat e ofrimit të këtij shërbimi nga kontrata e partneritetit publik privat, si dhe regjistrin e të dhënave për paketat shëndetësore të realizuara në nivel kombëtar.

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 periodikisht, sipas vlerësimit të faktorëve socialë, ekonomikë dhe shëndetësorë nga një komision i kostifikimit të paketave shëndetësore, i cili përcaktohet nga Këshilli Administrativ i Fondit, me pjesëmarrës nga shërbimet shëndetësore publike, përfaqësues të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe të Fondit. Ndryshimi i çmimeve bëhet me vendim të Këshillit të Ministrave.

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
(ndryshuar shtojcat 1, 2, 3, 4, 5, me VKM nr. 373, datë 26.4.2017; zëvendësuar shtojcat me VKM nr. 102, datë
5.2.2020)

Shtojca nr. 1

Paketa e shërbimit të dializës		Kostoja (në lekë)	Marzhi i fitimit (në %)	Çmimi (në lek)
1	Seanca e dializës <i>Në këtë seancë përfshihen:</i> - ekzaminimet e nevojshme biokimike klinike dhe mikrobiologjike; - kryerja e procedurës.	11,530	5	12,106
2	Kryerja e interventit për vendosjen e fistulës së thjeshtë.	10,705	8	11,561
3	Kryerja e interventit për vendosjen e graftit të thjeshtë <i>Në këtë procedurë përfshihen:</i> interventi dhe grafti me përbërje të thjeshtë.	50,288	8	54,311

Shtojca nr. 2

Paketa e shërbimeve të kardiologjisë		Kostoja (në lekë)	Marzhi i fitimit (në %)	Çmimi (në lek)
1	Angiografi koronare <i>Në këtë paketë përfshihen:</i> procedura dhe një ditë qëndrimi në pavijon (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	42,333	8	45,720
2	Angioplastikë koronare (PTCA + 1.8 stent) <i>Në këtë paketë përfshihen:</i> procedura, një ditë qëndrimi në terapinë intensive dhe një ditë qëndrimi në pavijon (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	129,652	8	140,024
3	Angiografi koronare + angioplastikë koronare (PTCA+ stent) <i>Në këtë paketë përfshihen:</i> procedura, një ditë qëndrimi në terapinë intensive dhe një ditë qëndrimi në pavijon (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	138,148	8	149,200
4	Pacemaker definitiv	100,225	8	108,243

	<i>Në këtë paketë përfshihen:</i> procedura, një ditë qëndrimi në terapinë intensive dhe një ditë qëndrimi në pavijon (duke përfshirë edhe ekzaminimet).			
4/1	Procedura e vendosjes së aparatit.	46,255		
4/2	Vlera e aparatit të <i>pacemaker</i> -it.	53,970		

Shtojca nr. 3

Paketa e shërbimeve të kardiokirurgjisë		Kostoja (në lekë)	Marzhi i fitimit (në %)	Çmimi (në lek)
1	<i>Bypass</i> aorto koronar	413,586	8	446,673
1/1	<i>Bypass</i> + plastikë e valvulës.	462,862	8	499,891
1/2	<i>Bypass</i> + zëvendësim me valvul mekanike.	484,475	8	523,233
1/3	<i>Bypass</i> + zëvendësim me valvul biologjike.	501,989	8	542,148
1/4	<i>Bypass</i> + zëvendësim me valvul mekanike: 1 valvul aortale + 1 valvul mitrale. <i>Në këto paketa përfshihen:</i> një ditë qëndrimi preoperator, ndërhyrja, dy ditë qëndrimi në terapinë intensive dhe pesë ditë qëndrimi në pavijon (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	590,528	8	637,771
2	Valvular			
2/1	Monovalvular me protezë mekanike.	487,230	8	526,208
2/2	Monovalvular me protezë biologjike.	510,789	8	551,652
2/3	BI valvular me protezë mekanike.	606,603	8	655,132
2/4	BI valvular me protezë biologjike. <i>Në këto paketa përfshihen:</i> një ditë qëndrimi preoperator, ndërhyrja, dy ditë qëndrimi në terapinë intensive, si dhe pesë ditë qëndrimi në pavijon (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	623,272	8	673,133
3	<i>Congenital</i> <i>Në këtë paketë përfshihen:</i> një ditë qëndrimi preoperator, ndërhyrja, dy ditë qëndrimi në terapinë intensive në shërbimin e kardiokirurgjisë, dy ditë qëndrimi në terapinë intensive në shërbimin e pediatriisë dhe pesë ditë qëndrimi në pavijon (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	323,632	8	349,523

Shtojca nr. 4

Paketa e shërbimit të transplantit të veshkës dhe flakjes akute		Kostoja (në lekë)	Marzhi i fitimit (në %)	Çmimi (në lek)
1	Paketa e shërbimit të transplantit të veshkës dhe flakjes akute <i>Në këtë paketë përfshihen:</i> Ekzaminimet para transplantit për marrësin e dhuruesin; Klinike biokimike; Immunologjike; Markuesit tumoralë; Imazheri virologjike; Konsultat; Operacioni dhe ndjekja; Ekzaminimet pas transplantit për marrësin e dhuruesin; Terapia e induksionit; Imunosupresorët (dozimi në gjak. Terapia e flakjes akute	1,066,613	8	1,151,942
1/1		439,000	8	474,120

Shtojca nr. 5

Paketa e implantit koklear		Kostoja (në lekë)	Marzhi i fitimit (në %)	Çmimi (në lek)
Interventi kirurgjikal		168,849	8	182,357
Aparati		2,580,900		2,580,900
<i>Në këtë paketë përfshihen:</i> Ndërhyrja dhe aparatura e implantit koklear, sipas standardeve të Bashkimit Evropian.				
Totali		2,749,749		2,763,257

LISTA E PAKETAVE TË SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE QË DO TË FINANCOHEN
NGA FONDI I SIGURIMIT TË DETYRUESHËM TË KUJDESIT SHËNDETËSOR
(Shtuar shtojca nr. 6 dhe 7 me VKM nr. 815, datë 29.12.2017; zëvendësuar shtojcat me VKM nr. 5, datë
9.1.2018; zëvendësuar shtojca nr. 7 me VKM nr. 102, datë 5.2.2020)

SHTOJCA 6

	<i>Kostoja 2017</i>	<i>Njësia</i>	<i>Marzhi i fitimit</i>	<i>Çmimi i paketës</i>
<i>Paketa e trajtimit të kataraktës</i>	20,157	<i>lekë për paketë</i>	8%	21,770
<i>Në këtë paketë përfshihen:</i>				
<i>Kryerja e interventit</i>				

SHTOJCA 7

Paketa e shërbimeve të radioterapisë (me akseleratorin linear)		Kostoja (në lekë)	Marzhi i fitimit (në %)	Çmimi (në lek)
1	Paketa e trajtimit paliativ (1–10 seanca trajtimi) <i>Në këtë paketë përfshihen:</i> Ekzaminimet dhe konsultat e nevojshme dhe seancat me akselerator linear.	5584	5	5,863
2	Paketa e trajtimit adjuvant/neoadjuvant (15–33 seanca trajtimi) <i>Në këtë paketë përfshihen:</i> Ekzaminimet dhe konsultat e nevojshme, si dhe trajtimi me akselerator linear.	4052	5	4,255
3	Paketa e trajtimit radikal (15–35 seanca trajtimi) <i>Në këtë paketë përfshihen:</i> Ekzaminimet dhe konsultat e nevojshme, si dhe trajtimi me akselerator linear.	4339	5	4,556
4	Paketa e trajtimit me IMRT (15–39 seanca trajtimi) <i>Në këtë paketë përfshihen:</i> Konsultat e nevojshme dhe trajtimi me akselerator linear (IMRT).	4635	5	4,867