

VENDIM
Nr. 43, datë 19.1.2022

**PËR FINANCIMIN E SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE SPITALORE NGA
SKEMA E DETYRUESHME E SIGURIMEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR,
PËR VITIN 2022**

(ndryshuar me VKM nr. 615, datë 22.9.2022)

(i përditësuar)

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës, të nenit 5, të ligjit nr. 115/2021, “Për buxhetin e vitit 2022”, të nenit 10, të ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar, dhe të nenit 53, të ligjit nr. 162/2020, “Për prokurimin publik”, me propozimin e ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, 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 e ushtron veprimtarinë e tij, në përputhje me standardet, treguesit e cilësisë e të performancës, protokollet e diagnozës e të trajtimit, të miratuara nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

3. Buxheti për mbulimin e paketës së shërbimeve spitalore, sipas listës së shërbimeve që ofron çdo spital, ndahet sipas shtojcës nr. 2, që i bashkëlidhet këtij vendimi.

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

5. Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor financon paketën e shërbimeve spitalore të kontraktuara me këto metoda:

a) Buxhetim me zëra shpenzimesh, për:

i. paga dhe shpenzime të tjera lidhur me pagën e personelit;

ii. kontribute për sigurime shëndetësore e shoqërore të personelit;

iii. mallra e shërbime të tjera.

b) Buxhetim global për pagesën e paketave të shërbimeve me çmime të miratuara me vendim të Këshillit të Ministrave. Buxheti global detajohet për çdo spital në zëra shpenzimesh me vendim të Këshillit Administrativ të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

c) Buxhetim global për spitalet Durrës e “Memorial” Fier. Detajimi në zëra shpenzimesh i buxhetit global miratohet nga bordet e këtyre spitaleve. Fondi financon dy spitalet nëpërmjet transfertave në llogaritë bankare që spitalet kanë në bankat e nivelit të dytë.

6. Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor financon spitalet, në zbatim të vendimit nr. 258, datë 24.4.2019, të Këshillit të Ministrave, “Për miratimin e kontratës së koncesionit/partneritetit publik privat, për ofrimin e shërbimit laboratorik të spitaleve universitare, rajonale dhe atyre bashkiake të Sarandës dhe Lushnjës”. Fondi rishikon financimin e spitaleve për këtë kontratë gjatë vitit, me vendim të Këshillit Administrativ, me propozimin e Ministrisë së Shëndetësisë e Mbrojtjes Sociale dhe/ose të strukturës së saj përgjegjëse.

7. Spitali është përgjegjës për zbatimin e buxhetit të kontraktuar, sipas zërave të përcaktuar të buxhetit.

8. Rishpërndarja e buxhetit ndërmjet spitaleve bëhet brenda një kufiri prej 3% të buxhetit të spitaleve, me vendim të Këshillit Administrativ të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

9. Një fond jo më i madh se 30% e buxhetit vjetor, i planifikuar për shërbimet spitalore, mbahet nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për ta shpërndarë gjatë vitit, me vendim të Këshillit Administrativ të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, përkatësisht, për:

- a) financimin e shërbimit spitalor gjatë vitit;
- b) pagesat e paketave të shërbimeve të veçanta, të ofruara nga shërbimet spitalore, publike e jopublike, brenda e jashtë vendit, të miratuara me vendim të Këshillit të Ministrave;
- c) pagesat për kujdes shëndetësor në institucione jopublike, brenda e jashtë vendit, sipas miratimit, rast pas rasti, me vendim të Këshillit të Ministrave;
- ç) pagesat për kujdes shëndetësor, sipas marrëveshjeve ndërkombëtare të nënshkruara;
- d) pagesa të shërbimeve të kryera për llogari të spitaleve publike nga operatorë të kontraktuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, sipas legjislacionit për partneritetin publik privat;
- dh) transfertat për individët (mjekë specialistë).

10. Shpenzimet kapitale për investimet në spitale mbulohen nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor vlerëson kërkesat e spitaleve (rajonale/bashkiake) për investimet dhe ia paraqet Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për miratim. Spitalet universitare e paraqesin kërkesën për investime në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

11. 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 tërësisht nga vetë spitali, si pjesë e kostos së shërbimit, bazuar në procedurat e miratuara nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Këto të ardhura vlerësohen si të ardhura jashtë limitit.

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

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

14. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale auditon spitalin, nëpërmjet strukturës së saj audituese, për zbatimin e standardeve të miratuara prej saj dhe, për raste të tjera, me urdhër të ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

15. Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor kontrollojnë, monitorojnë buxhetin spitalor, vlerësojnë aktivitetin vjetor të spitaleve dhe treguesit e performancës nëpërmjet strukturave të tyre audituese dhe kontrolluese, sipas kushteve të përcaktuara në kontratën e financimit. Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor monitoron dhe vlerëson performancën e punonjësve të spitaleve rajonale e bashkiake, sipas treguesve të kontratës së financimit.

16. Numri i përgjithshëm i punonjësve të spitaleve është 13 115 (trembëdhjetë mijë e njëqind e pesëmbëdhjetë) veta, nga të cilët 141 (njëqind e dyzet e një) punonjës në Spitalin Universitar të Traumës për Shërbimin e Urgjencës Ambulatore dhe Shërbimin e Ortopedi-Traumatologjisë. Numri dhe struktura e punonjësve për çdo spital miratohen nga ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

17. Për raste të veçanta të mungesës së mjekut specialist në shërbime të ndryshme të spitaleve rajonale e bashkiake, ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, brenda numrit të përgjithshëm të personelit spitalor, urdhëron kontraktimin, për një periudhë të caktuar, të mjekëve specialistë, sipas nevojave. Këta mjekë të specialiteteve të ndryshme, përveç pagës, trajtohen financiarisht me një bonus deri në 250 000 (dyqind e pesëdhjetë mijë) lekë në muaj. Vlera e bonusit përcaktohet, rast pas rasti, nga ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Ky bonus, për efekt të llogaritjes së kontributeve të sigurimeve shoqërore dhe shëndetësore, trajtohet sipas shkronjës “e”, të pikës 2, të kreut II, të vendimit nr. 77, datë 28.1.2015, të Këshillit të Ministrave, “Për kontributet e detyrueshme dhe përfitimet nga sistemi i sigurimeve shoqërore dhe sigurimi i kujdesit shëndetësor”, të ndryshuar.

18. Mjekët e kontraktuar, sipas pikës 17 të këtij vendimi, nuk e përfitojnë shpërblimin sipas shkronjave “a” e “b”, të pikës 9/1, të vendimit nr. 555, datë 11.8.2011, të Këshillit të Ministrave, “Për miratimin e strukturës dhe niveleve të pagave të personelit mjekësor, të punonjësve të tjerë me arsim të lartë dhe të punonjësve të personelit teknik të shkencave mjekësore, në sistemin e ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë, në Njësinë Mjekësore Ushtarake pranë Spitalit

Universitar të Traumës, në strukturat e tjera të Forcave të Armatosura dhe në institucionet e ekzekutimit të vendimeve penale dhe spitalin përkatës”, të ndryshuar.

19. Numri i pedagogëve me kontratë shërbimi për spitalet universitare miratohet nga ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Pagesa e tyre bëhet nga buxheti për shërbimet e spitalit.

20. Financimi i institucioneve dhe i shërbimeve, të përcaktuara në shtojcën nr. 3, që i bashkëlidhet këtij vendimi, bëhet nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, vetëm kundrejt shtesave përkatëse në buxhet, nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

21. Vendimi nr. 20, datë 20.1.2021, i Këshillit të Ministrave, “Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2021”, të ndryshuar, shfuqizohet.

22. Ngarkohen Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Ministria e Financave dhe Ekonomisë dhe Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për zbatimin e këtij vendimi.

Ky vendim hyn në fuqi menjëherë, botohet në Fletoren zyrtare dhe i fillon efektet nga data 1 janar 2022.

KRYEMINISTËR
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 urgjencave polivalente;
10. Shërbimi i hipertonisë dhe i mjekësisë interne;
11. Shërbimi i alergologjisë;
12. Shërbimi i reumatologjisë;
13. Shërbimi i dermatologjisë;
14. Shërbimi i traumatologjisë;
15. Shërbimi i ortopedisë (SU “Trauma”);
16. Shërbimi i okulistikës;
17. Shërbimi i ORL-së;
18. Shërbimi i kirurgjisë maksilo-faciale;
19. Shërbimi i urgjencës kirurgjikale;
20. Shërbimi i kirurgjisë digjestive;
21. Shërbimi i urologjisë;
22. Shërbimi i djegie-plastikës;
23. Shërbimi i neurologjisë;
24. Shërbimi neurovaskular (stroke dhe poststroke);
25. Shërbimi i neurokirurgjisë;
26. Shërbimi i onkologjisë;
27. Shërbimi i sëmundjeve infektive;
28. Shërbimi i pediatriisë së specialiteteve;

29. Shërbimi i onkohematologjisë pediatrike;
30. Shërbimi i pediatriisë infektive;
31. Shërbimi i urgjencës dhe i pediatriisë së përgjithshme;
32. Shërbimi i kirurgjisë infantile;
33. Shërbimi i reanimacionit pediatrik;
34. Shërbimi i laboratorëve (klinikë-biokimikë, mikrobiologjikë, imunologjikë, atomopatologjikë, gjenetikë mjekësore, laborator i mjekësisë nukleare);
35. Shërbimi i imazherisë dhe i mjekësisë nukleare;
36. Shërbimi i fizioterapisë;
37. Shërbimi i statistikave;
38. Shërbimi i pneumologjisë;
39. Kirurgjia torakale;
40. Shërbimi i ftiziatriisë;
41. Shërbimi i gjinekologjisë;
42. Shërbimi i obstetrikës;
43. Shërbimi i patologjisë së barrës;
44. Shërbimi i neonatologjisë;
45. Shërbimi i farmacisë;
46. Shërbimi i konsultave të specializuara ambulatorë;
47. Shërbimi i toksikologjisë klinike;
48. Shërbimi i psikiatriisë (QSUT);
49. Kontrolli i infeksioneve spitalore;
50. Shërbimi i urgjencës ambulatorë.

II. SPITALET NË NIVEL QARKU (SPITALET RAJONALE)

Spitalet publike të përgjithshme në nivel qarku ofrojnë:

1. Shërbimin e urgjencës;
2. Shërbimin e mjekësisë së përgjithshme;
3. Shërbimin e kirurgjisë së përgjithshme, ortopedi-traumatologjisë, urologjisë, ORL, okulistikës, angiologjisë, max-facial;
4. Shërbimin e obstetrikë-gjinekologjisë;
5. Shërbimin e neonatologjisë;
6. Shërbimin e pediatriisë;
7. Shërbimin e radiologjisë;
8. Shërbimin e fizioterapisë;
9. Shërbimin e anatomisë dhe histologjisë patologjike;
10. Shërbimin e laboratorëve kliniko-biokimikë të mikrobiologjisë;
11. Shërbimin e anestezi-reanimacionit;
12. Shërbimin e farmacisë;
13. Shërbimin e onkologjisë (kimioterapisë, kujdesi paljativ);
14. Kontrollin e infeksioneve spitalore;
15. Shërbimin psikosocial;
16. Shërbimin e konsultave të specializuara (poliklinika e specialiteteve);
17. Bankën e gjakut.

III. SPITALET NË NIVEL BASHKIE

Spitalet publike të përgjithshme në nivel bashkie ofrojnë:

1. Shërbimin e urgjencës;
2. Shërbimin e mjekësisë së përgjithshme;
3. Shërbimin e kirurgjisë së përgjithshme;
4. Shërbimin e pediatriisë dhe obstetrikë-gjinekologjisë, neonatologji;
5. Shërbimin e radiologjisë;
6. Shërbimin e laboratorëve kliniko-biokimikë të mikrobiologjisë;
7. Shërbimin e anestezi-reanimacionit;
8. Shërbimin e farmacisë;
9. Shërbimin ambulator të specializuar;

10. Bankën e gjakut.

Trajtimi i kimioterapisë do të ofrohet nga shtatë spitale: spitali i Durrësit, spitali i Vlorës, spitali i Shkodrës, spitali i Korçës, spitali i Lezhës, spitali i Fierit dhe Spitali Universitar “Shefqet Ndroqi”.

IV. SPITALET DITORE

1. Ndihmë e parë mjekësore për trajtim dhe kurim brenda 24 orëve.

SHTOJCA NR. 2
BUXHETI PËR SHËRBIMIN SPITALOR
(zëvendësuar me VKM nr. 615, datë 22.9.2022)

INSTITUCIONET	BUXHETI NË 000 LEKË SIPAS ARTIKUJVE						tot
	ART.600	ART.601	ART.602	ART.602 PPP LABORATORË	ART.604	REZERVE	
BERAT	295,200	48,500	170,000	59,866			573,566
BULQIZË	81,000	13,200	30,000	0			124,200
DELVINË	37,000	5,800	6,500	0			49,300
DEVOLL	55,500	8,800	15,120	0			79,420
DIBËR	280,000	45,500	120,974	14,647			461,121
ELBASAN	460,000	75,300	252,000	89,131			876,431
FIER	413,000	64,250	204,750	121,011			803,011
GRAMSH	141,000	20,700	44,500	0			206,200
GJIROKASTËR	219,000	36,000	105,980	30,000			390,980
HAS	49,000	7,900	16,000	0			72,900
KAVAJË	124,000	20,000	30,000	0			174,000
KOLONJË	88,000	13,600	20,000	0			121,600
KORÇË	427,000	70,120	277,750	82,017			856,887
KRUJË	132,000	21,000	33,500	0			186,500
KUÇOVË	72,000	10,600	16,000	0			98,600
KUKËS	295,000	45,200	110,000	8,800			459,000
KURBIN	91,000	14,820	35,990	0			141,810
LEZHË	276,000	44,900	132,000	55,977			508,877
LIBRAZHD	160,000	25,900	51,000	0			236,900
LUSHNJË	232,000	37,500	100,000	40,461			409,961
MALESI E MADHE	24,500	4,000	6,966	0			35,466
MALLAKASTËR	46,000	7,550	13,000	0			66,550
MAT	135,500	22,500	34,000	0			192,000
MIRDITË	114,000	17,900	27,000	0			158,900
PEQIN	40,500	6,350	7,500	0			54,350
PERMET	84,500	13,700	35,000	0			133,200
POGRADEC	171,500	27,900	77,000	0			276,400
PUKË	96,100	15,040	42,000	0			153,140
SARANDË	158,000	25,400	130,000	26,492			339,892
SKRAPAR	85,000	14,300	18,900	0			118,200
SHKODËR	561,000	91,850	305,000	65,089			1,022,939
TEPELENË	100,000	14,700	16,000	0			130,700
QSUT	2,873,286	426,392	4,410,132	764,638			8,474,448
SUOGJ "MBRETËRESHA GERA	325,000	48,200	250,000	18,631			641,831
SUOGJ "KOÇO GLIOZHENI"	252,000	40,800	260,000	20,185			572,985
SU "SHEFQET NDROQI"	409,500	64,150	525,000	72,434			1,071,084
SU TRAUMA	143,000	22,500	300,000	45,957			511,457
TROPOJË	116,000	18,500	39,500	0			174,000
VLORE	431,100	70,050	344,750	50,000			895,900
"MEMORIAL" FIER				0	1,017,100		1,017,100
DURRËS				73,666	1,089,000		1,162,666
Paketat e shërbimeve					1,716,020		1,716,020
Transferta për individët (mjekë specialistë)					20,000		20,000
Trajtime me VKM					30,000		30,000
Pagesat e shërbimeve PPP					2,535,000		2,535,000
Rezervë					0	1,130,368	1,130,368
	10,094,186	1,581,372	8,613,812	1,639,002	6,407,120	1,130,368	29,465,860

SHTOJCA NR. 3
LISTA E INSTITUCIONEVE, QË NUK DO TË FINANCOHEN NGA FONDI I
SIGURIMIT TË DETYRUESHËM TË KUJDESDIT 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, Mirëritjes dhe Zhvillimit të Fëmijëve;
6. Shërbimi Kombëtar i Transfuzionit;
7. Qendra Kombëtare Biomjekësore.