

VENDIM
Nr. 23, datë 18.1.2023

**PËR FINANCIMIN E SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE SPITALORE NGA
SKEMA E DETYRUESHME E SIGURIMEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR,
PËR VITIN 2023**

(ndryshuar me VKM nr. 257, datë 20.4.2023)

(i përditësuar)

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës, të nenit 5, të ligjit nr. 84/2022, “Për buxhetin e vitit 2023”, të nenit 10, të ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, 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, në përputhje me indikatorët e performancës spitalore.

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

c) Buxhetim për spitalet Durrës e “Memorial” Fier. Detajimi në zëra shpenzimesh i buxhetit 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 ose të strukturave përgjegjëse.

7. Spitali është përgjegjës për zbatimin e buxhetit të kontraktuar, sipas zërave të përcaktuar të buxhetit, në përputhje me indikatorët dhe aktivitetin e shërbimit spitalor.

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) pagesat e 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) transferta për individët (mjekë në shërbimet spitalore).

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 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, të cilat mbarten në vitin buxhetor pasardhës.

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. Numri i përgjithshëm i punonjësve të spitaleve është 13 200 (trembëdhjetë mijë e dyqind) 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.

15. Për raste të veçanta të mungesës së mjekut specialist në shërbime të ndryshme të spitaleve rajonale, bashkiake dhe ditore, ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, brenda numrit të përgjithshëm të personelit spitalor, urdhëron kontraktimin, për një periudhë të caktuar, të mjekëve specialistë. Për spitalet bashkiake dhe ditore, kur nuk plotësohen kushtet e përcaktuara në paragrafin e parë të kësaj pike, ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale urdhëron kontraktimin e mjekëve të përgjithshëm, pranë shërbimit të urgjencës. Mjekët e përcaktuar në këtë pikë, 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, bazuar në vlerësimin e komisionit përkatës. 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.

16. Mjekët e kontraktuar, sipas pikës 15, 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.

17. Numri i pedagogëve me kontratë shërbimi për spitalet universitare miratohet çdo vit nga ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Masa e shpërblimit mujor të mjekëve pedagogë të Universitetit të Mjekësisë, Tiranë, bazohet në aktivitetin mjekësor dhe kohën e angazhimit në strukturat shëndetësore universitare dhe nuk mund të jetë më e lartë se masa e shpërblimit mujor të drejtuesit të shërbimit me gradën “Doktor i shkencave”.

18. 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.

19. Vendimi nr. 43, datë 19.1.2022, i Këshillit të Ministrave, “Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2022”, të ndryshuar, shfuqizohet.

20. 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 2023.

ZËVENDËSKRYEMINISTËR
Belinda Balluku

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 gastro-hepato-enterologjisë;
6. Shërbimi i endokrinologjisë;
7. Shërbimi i nefrologjisë dhe hemodializës;
8. Shërbimi i anestezi-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;
16. Shërbimi i okulistikës;
17. Shërbimi i ORL-së;
18. Shërbimi i kirurgjisë oro-maksilo-faciale (OMF);
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, anatomisë patologjike, 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.
51. Banka e gjakut.

II. QENDRA SPITALORE RAJONALE

Shërbimet e qendrës spitalore rajonale përcaktohen rast pas rasti në urdhrin e ministrit për ngritjen e qendrës spitalore rajonale.

III. 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.

IV. SPITALËT 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.

V. SPITALËT DITORE

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

SHTOJCA NR. 2 BUXHETI I SHËRBIMIT SPITALOR 2023

Institucionet	Buxheti në 000 lek sipas artikujve						Total
	Art. 600	Art. 601	Art. 602	Art. 602 PPP laboratorë	Art. 604	Rezervë	
Berat	322 000	53 700	170 000	56 700			602 400
Bulqizë	88 700	14 800	30 000	0			133 500
Delvinë	39 000	6 500	7 000	0			52 500
Devoll	57 000	9 480	12 000	0			78 480
Dibër	280 000	46 750	125 000	28 600			480 350
Elbasan	496 400	82 600	235 000	80 100			894 100
Fier	418 050	69 500	210 000	110 000			807 550
Gramsh	140 000	23 000	32 000	0			195 000
Gjirokastrë	239 000	39 500	110 000	32 100			420 600
Has	49 000	8 150	15 000	0			72 150
Kavajë	129 000	21 500	32 000	0			182 500
Kolonjë	89 000	14 700	20 000	0			123 700
Korçë	464 700	77 400	270 000	77 300			889 400
Krujë	136 700	22 500	30 000	0			189 200
Kuçovë	72 200	12 000	18 000	0			102 200
Kukës	291 200	48 200	120 000	30 000			489 400
Kurbin	95 300	15 900	37 000	0			148 200
Lezhë	291 900	48 500	140 000	52 900			533 300
Librazhd	170 500	28 100	53 000	0			251 600
Lushnjë	246 300	41 000	105 000	44 900			437 200
Malësi e Madhe	25 000	4 150	6 500	0			35,650
Mallakastër	47 500	7 900	13 000	0			68 400
Mat	146 000	24 300	35 000	0			205 300
Mirditë	116 900	19 500	29 000	0			165 400
Peqin	41 400	6 900	7 500	0			55 800
Përmet	90 000	14 950	35 000	0			139 950
Pogradec	182 900	30 500	80 000	0			293 400
Pukë	105 700	17 600	38 000	0			161 300
Sarandë	171 400	28 500	110 000	32 700			342 600
Skrapar	87 600	14 550	17 000	0			119 150
Shkodër	597 000	99 650	250 000	64 600			1 011 250
Tepelenë	100 000	16 400	16 000	0			132 400
QSUT	2 730 000	425 000	3 200 000	763 000			7 118 000
SUOGJ “Mbretëresha Geraldinë”	324 000	54 000	250 000	21 300			649 300
SUOGJ “Koço Gliozheni”	269 100	44 900	260 000	22 000			596 000
SU “Shefqet Ndreqi”	415 700	68 280	350 000	54 200			888 180
SU Trauma	154 200	25 600	230 000	48 800			458 600

Tropojë	121 000	20 000	35 000	0			176 000
Vlorë	446 600	74 200	320 000	55 000			895 800
“Memorial” Fier				0	950,000		950 000
Durrës				72 700	1 090 000		1 162 700
Paketat e shërbimeve					3 135 920		3 135 920
Transferta për individët (mjekë specialistë)					50 000		50 000
Trajtime me VKM				0	30 000		30 000
Pagesat e shërbimeve PPP					2 625 000		2 625 000
Rezervë				53 100		1 118 470	1 171 570
TOTAL	10 287 950	1 680 660	7 053 000	1 700 000	7 880 920	1 118 470	29 721 000

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. Qendra Kombëtare Biomjekësore.