

VENDIM
Nr. 72, datë 8.2.2023

PËR MIRATIMIN E RREGULLORES SË AUTONOMISË SPITALORE

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës dhe të pikës 1, të nenit 18, të ligjit nr. 55/2022, “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”, me propozimin e ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Këshilli i Ministrave

VENDOSI:

1. Miratimin e rregullores së autonomisë spitalore, sipas tekstit që i bashkëlidhet këtij vendimi dhe është pjesë përbërëse e tij.

2. Ngarkohen Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale institucionet e saj të varësisë dhe vetë spitalet autonome për zbatimin e këtij vendimi.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

KRYEMINISTËR
Edi Rama

RREGULLORE E AUTONOMISË SPITALORE

I. KRITERET SPECIFIKE QË DUHET TË PLOTËSOJË NJË SPITAL PUBLIK QË TË PËRFITOJË AUTONOMINË SPITALORE

1. Spitalet publike paraqesin kërkesë për përfitimin e kartës së autonomisë pranë ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë, sipas një formulari të veçantë. Kërkesa drejtohet për të përfituar statusin e mëposhtëm:

- a) spital me autonomi menaxheriale;
- b) spital me autonomi financiare.

2. Kriteret që duhet të plotësojë spitali publik për të përfituar autonominë menaxheriale janë, si më poshtë vijon:

- a) të jetë spitali publik i akredituar;
- b) të ketë miratuar strategjinë 3-vjeçare për zhvillimin e shërbimit spitalor nga bordi drejtues i spitalit;
- c) të dorëzojë raportin e aktivitetit spitalor dhe indikatorëve të performancës për çdo shërbim/klinikë/njësi mjekësore për tri vitet e fundit;
- ç) të deklarojë listën e protokolleve dhe udhërrëfyesve mjekësorë, të miratuar për shërbimet që ofron, si dhe zbatimin e tyre për shërbimet mjekësore;
- d) të ketë një shfrytëzim të kapacitetit spitalor, jo më pak se 60% për shërbimet bazë (si urgjencë, terapi intensive, kirurgji, pediatri);
- dh) të dorëzojë propozimin për përmirësimin e aktivitetit spitalor, planin për organizimin dhe zhvillimin e burimeve njerëzore, strukturën organizative, propozimin për organizimin e praktikës së dyfishtë të spitalit për dy vitet pasuese.

3. Kriteret specifike për të përfituar autonominë financiare janë, si më poshtë vijon:

- a) të ketë aplikuar për të paktën një periudhë dyvjeçare autonominë menaxheriale dhe të ketë përmirësuar indikatorët e performancës;
- b) të ketë hartuar dhe miratuar nga bordi drejtues i spitalit strategjinë 5-vjeçare të zhvillimit spitalor, menaxhimit financiar dhe investimeve;
- c) të paraqesë indikatorët e performancës për mbulimin e shërbimit mjekësor për 3 vitet pasuese, bazuar në planin buxhetor afatmesëm, duke garantuar ofrimin e shërbimit publik, sipas

standardeve dhe udhëzuesve të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, sipas legjislacionit në fuqi;

ç) të ketë hartuar dhe miratuar nga bordi drejtues i spitalit rregulloren ekonomiko – financiare për menaxhimin financiar të spitalit dhe tarifat për shërbime jashtë sistemit të referimit;

d) të ketë të miratuara kostot e shërbimeve mjekësore, që ofron dhe metodologjinë e sistemit të shpërblimit për performacë për personelin shëndetësor;

dh) të paraqesë planin e veprimit për optimizimin e kapaciteteve për të gjeneruar të ardhurat dytësore, sipas legjislacionit në fuqi;

e) të mbulojë minimumi 70% të nevojave për kujdes shëndetësor në territorin që ai mbulon;

ë) të paraqesë raportin e situatës të qëndrueshme financiare, të paktën për 3 vitet e fundit.

II. PROCEDURA E VLERËSIMIT TË PLOTËSIMIT TË KRITEREVE PËR TË PËRFITUAR AUTONOMINË SPITALORE

1. Ministri përgjegjës për shëndetësinë krijon një komision prej 5 (pesë) anëtarësh për vlerësimin e përmbushjes së kriterëve për përfitimin e autonomisë spitalore.

2. Komisioni ngrihet me urdhër ministri dhe ka në përbërje të tij:

a) dy përfaqësues nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë;

b) një përfaqësues nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;

c) një përfaqësues nga Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor;

ç) një përfaqësues nga Agjencia e Sigurisë dhe Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor dhe Shoqëror.

3. Komisioni i posaçëm vlerëson dokumentacionin e kërkesës brenda 60 ditëve nga dorëzimi i saj.

4. Komisioni në rast të konstatimit të përmbushjes së kriterëve për përfitimin e autonomisë, sipas përcaktimeve të bëra në këtë rregullore, i propozon ministrit dhënien e kartës së autonomisë me fushën përkatëse.

5. Kërkesa për përfitimin e autonomisë spitalore shoqërohet me dokumentacionin e nevojshëm, që vërteton plotësimin e kriterëve, të përcaktuara në kreun I, të kësaj rregulloreje.

6. Kërkesa dhe dokumentacioni i saj shoqëruet i spitalit publik merren në shqyrtim nga komisioni i posaçëm për shqyrtimin e përmbushjes së kriterëve për përfitimin e autonomisë spitalore.

7. Komisioni i posaçëm shqyrton dokumentacionin e dorëzuar nga spitali publik, brenda 60 (gjashtëdhjetë) ditëve nga paraqitja e kërkesës për përfitimin e autonomisë spitalore.

8. Komisioni vlerëson dokumentacionin në përputhje me kriteret e përcaktuara në kreun I, të kësaj rregulloreje.

9. Komisioni i posaçëm, në rast të dorëzimit me mangësi të dokumenteve të kërkesës për përfitimin e autonomisë spitalore nga ana e spitalit publik, kthen dosjen e kërkesës vetëm një herë për plotësim të mangësive nga ana e spitalit publik, brenda një afati prej 15 (pesëmbëdhjetë) ditësh nga dita e paraqitjes së kërkesës.

10. Komisioni i posaçëm, në rast mosplotësimi të një apo disa kriterëve specifike nga ana e spitalit publik kërkuar, informon me shkresë zyrtare atë për arsyet e refuzimit të kërkesës për autonomi spitalore.

11. Komisioni i posaçëm, në rast plotësimi të kriterëve specifike nga ana e spitalit publik, i propozon ministrit dhënien e autonomisë spitalore menaxheriale dhe/ose financiare.

12. Autonomia menaxheriale dhe financiare i jepet spitalit për një periudhë 3-vjeçare, me të drejtë përsëritjeje pas vlerësimit të kryer nga komisioni i posaçëm.

III. FUSHËVEPRIMI DHE FUSHAT E AUTONOMISË QË I JEPEN SPITALIT PUBLIK

1. Çdo spital publik, pas kërkesës për autonomi spitalore menaxheriale ose financiare, si dhe pas vlerësimit të përmbushjes së kriterëve specifike, pajiset me kartën e autonomisë spitalore nga ministri përgjegjës për shëndetësinë, brenda 30 (tridhjetë) ditëve nga paraqitja e propozimit nga komisioni i posaçëm.

2. Karta e autonomisë menaxheriale përcakton fushëveprimin e autonomisë në lidhje me:

- a) organizimin dhe menaxhimin e burimeve njerëzore;
 - b) administrimin e shërbimeve spitalore dhe jospitalore;
 - c) organizimin e praktikës së dyfishtë, bazuar në kriteret e përfuturit të saj.
3. Karta e autonomisë financiare përcakton fushëveprimin e autonomisë në lidhje me:
- a) përdorimin e burimeve financiare, bazuar në buxhetet e spitalit dhe të ardhurave dytësore për shërbimet e ofruara;
 - b) përcaktimin dhe përdorimin e mekanizmit të shpërblimeve në bazë të performancës për personelin mjekësor, sipas indikatorëve të normave të aktivitetit mjekësor;
 - c) përcaktimin e tarifave të shërbimeve për procedurat e kryera jashtë sistemit të referimit.

IV. PËRBËRJA, FUNKSIONIMI DHE DETYRAT E ORGANEVE DREJTUESE TË SPITALEVE AUTONOME

1. Bordi drejtues i spitalit autonom rajonal përbëhet nga 5 anëtarë:
 - a) një përfaqësues i ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë;
 - b) një përfaqësues i Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor;
 - c) një përfaqësues i Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;
 - ç) një përfaqësues i shërbimit spitalor universitar ose terciar;
 - d) një përfaqësues i Shoqatës së Pacientëve.
2. Detyrat dhe funksionet e bordit drejtues janë:
 - a) mbikëqyr dhe kontrollon drejtimin e veprimtarisë së spitalit;
 - b) miraton statutin, rregulloret ekonomike, financiare, procedurale, të auditimit dhe të kontrollit, me propozimin e drejtorit të Përgjithshëm të spitalit;
 - c) miraton çdo vit raportin vjetor, bilancin, buxhetin vjetor;
 - ç) miraton përdorimin e të ardhurave dytësore të spitalit, sipas prioriteteve të tij;
 - d) miraton strukturën dhe organikën e spitalit;
 - dh) miraton indikatorët e performancës së personelit shëndetësor dhe normat e aktivitetit të shërbimit;
 - e) miraton kontratën tip për personelin shëndetësor të spitalit, me propozimin e administratorit të përgjithshëm të spitalit.
 - ë) miraton tarifat për shërbimet jashtë sistemit të referimit, sipas udhëzimeve të ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë.

3. Përjashtim nga rregulli i vendosur për pikat 1 dhe 2, të këtij kreu, bëhet për spitalet universitare, përbërja dhe mënyra e funksionimit të të cilave bëhet sipas legjislacionit në fuqi për arsimin e lartë.

4. Administratori i përgjithshëm përzgjidhet nga bordi drejtues, sipas një procedure konkurrimi. Bordi shpall datat dhe bën publik kriteret e vlerësimit të dosjeve. Bordi organizon procedurën nëpërmjet sekretariatit të tij, i cili bën verifikimin e dokumentacionit të dorëzuar dhe përputhshmërinë e kriterëve për çdo kandidat. Procedura dhe kriteret e përzgjedhjes përcaktohen në rregulloren e brendshme të funksionimit të spitalit. Lista e kandidatëve me vlerësimet përkatëse i propozohet ministrit përgjegjës për shëndetësinë, i cili emëron administratorin e përgjithshëm të spitalit.

5. Drejtuesit ekonomikë dhe teknikë emërohen nga administratori i përgjithshëm dhe i bëhen me dije bordit.

6. Detyrat e administratorit të përgjithshëm dhe të drejtuesve ekonomikë dhe teknikë përcaktohen në rregulloren e brendshme të funksionimit të spitalit.

7. Përjashtim nga rregulli i përcaktuar në pikën 6, të këtij kreu, bëhet për spitalet universitare, organet drejtuese të të cilave rregullohen sipas legjislacionit në fuqi për arsimin e lartë.

V. MBIKËQYRJA DHE KONTROLI I SPITALIT AUTONOM

1. Spitali autonom mbikëqyret dhe kontrollohet nga:
 - a) struktura audituese e ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë;
 - b) struktura audituese e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;
 - c) Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor;

c) task-forca të posaçme, të ngritura me urdhër ministri.

2. Mbikëqyrja dhe kontrolli bëhen sipas një programi paraprak dhe legjislationit në fuqi, i cili miratohet nga ministri për strukturat vartëse të ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë dhe nga këshilli administrativ për Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

3. Në përfundim të çdo procesi mbikëqyrjeje apo kontrolli, raporti final i paraqitet ministrit.

VI. SHFUQIZIMI I KARTËS SË AUTONOMISË SPITALORE

1. Ministri përgjegjës për shëndetësinë, me propozim të komisionit të posaçëm shfuqizon kartën e autonomisë spitalore kur:

- a) konstatohet mosplotësim i kriterëve, për të cilat i është dhënë karta e autonomisë;
- b) konstatohet që spitali nuk ka përmbushur aktivitetin spitalor, sipas indikatorëve të performancës për veprimtarinë klinike, për të cilat financohet;
- c) konstatohet që nga ana e spitalit, që ka përfituar kartën e autonomisë, janë shkelur akte ligjore e nënligjore në fuqi.

2. Pas konstatimeve, të përcaktuara në pikën 1, të këtij kreu, ministria përgjegjëse për shëndetësinë:

a) njofton me shkrim spitalin autonom për fillimin e procedurave për shfuqizimin e kartës së autonomisë spitalore, duke shprehur qartësisht arsyet e shfuqizimit;

b) respekton të drejtën e spitalit autonom për dhënien e shpjegimeve, kontestimeve, sqarimeve me shkrim, brenda 20 (njëzet) ditëve nga data e marrjes së njoftimit për fillimin e procedurave për shfuqizimin e kartës së autonomisë spitalore.

3. Me qëllim mbrojtjen e interesit publik kur është rasti, komisioni përgjegjës për autonominë mund t'i japë spitalit autonom 30 (tridhjetë) ditë kohë, pas përgjigjes së tij me shkrim, që të veprojë në përputhje me kushtet e kartës së autonomisë spitalore dhe të shmangë shkakun për shfuqizimin e saj.

4. Pas marrjes së përgjigjes me shkrim nga spitali autonom, komisioni do të shqyrtojë këtë përgjigje brenda 30 ditëve dhe do të përgatisë një relacion përfundimtar për ministrin përgjegjës për shëndetësinë, për argumentet e paraqitura dhe veprimet e ndërmarra nga spitali autonom.

5. Në përfundim, komisioni i propozon ministrit përgjegjës për shëndetësinë;

- a) të mbyllë procedurën për shfuqizimin e kartës së autonomisë spitalore;
- b) t'i japë spitalit autonom një periudhë prej 30 (tridhjetë) ditësh për të vepruar në përputhje me kartën e autonomisë spitalore për të shmangur shkaqet për shfuqizimin e saj; ose
- c) të shfuqizojë kartën e autonomisë spitalore për spitalin autonom.

6. Në rastin kur spitaleve u shfuqizohet karta e autonomisë, spitali kthehet në statusin e mëparshëm.