VENDIM
Nr. 395, datë 29.6.2023

PËR MUNDËSINË E OFRIMIT JASHTË REGJIMIT TË PUNËS, TË PËRCAKTUAR NGA PUNËDHËNËSI, TË SHËRBIMEVE TË KONSULTAVE AMBULATORE PËR PACIENTË JASHTË SISTEMIT TË REFERIMIT

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës dhe të pikës 1, të nenit 27, 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. Ky vendim ka për qëllim të përcaktojë kriteret e ofrimit të shërbimeve të konsultave ambulatore për pacientë jashtë sistemit të referimit.

2. Spitalet publike, të cilat do të mundësojnë ofrimin e praktikës së dyfishtë, sigurojnë:

a) akses të garantuar për qytetarët në marrjen e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, bazuar në rregullat e ofrimit të shërbimit, sistemin e referimit, cilësinë e shërbimit në çdo hallkë të ofrimit të shërbimit në spital;

b) transparencë në ofrimin e shërbimeve shëndetësore nëpërmjet sistemit të referimit, pritjes së pacientëve dhe qytetarëve në recepsione apo struktura të konsultave ambulatore, duke garantuar funksionalitetin e plotë të shërbimit spitalor;

c) sigurimin e shërbimeve spitalore nga konsultat ambulatore tek shërbimi me shtretër në spital për të gjithë pacientët dhe qytetarët që kanë nevojë për kujdes shëndetësor;

ç) përmbushjen e detyrimeve kontraktuale dhe normave të aktivitetit të shërbimit nga mjekët specialistë;

d) ofrimin e shërbimit spitalor publik për të gjithë pacientët, brenda dhe jashtë sistemit të referimit, sipas dispozitave ligjore në fuqi dhe rregullave për ofrimin e shërbimit shëndetësor në korsitë preferenciale.

3. Kriteret për ofrimin e praktikës së dyfishtë në spitalet publike janë, si më poshtë vijon:

a) Spitali të ketë përfituar kartën e autonomisë menaxheriale;

b) Spitali të garantojë përmbushjen e aktivitetit spitalor, bazuar në normativat e vendosura nga bordi i spitalit dhe të përmbushë indikatorët e aktivitetit mjekësor, të përcaktuar në kontratën e financimit të spitalit;

c) Spitali të disponojë normat e aktivitetit klinik për çdo mjek specialist, sipas shërbimeve përkatëse, në regjimin që përcaktohet praktika e dyfishtë.

4. Mënyra e ofrimit të praktikës së dyfishtë në shërbimin e konsultave ambulatore për pacientët jashtë sistemit të referimit realizohet, sipas procedurës së mëposhtme:

a) Mjeku specialist paraqet kërkesën në drejtorinë e spitalit publik për të ushtruar praktikën e dyfishtë, jashtë angazhimit kontraktual me punëmarrësin dhe kohës së punës, bazuar në këtë kontratë. Në kërkesën e tij përshkruhet orari i konsultave, të propozuara për pacientët jashtë sistemit të referimit, organizimi dhe mënyra e pritjes së pacientëve që do t'u ofrohet konsulta ambulatore;

b) Drejtoria e spitalit vlerëson kërkesën e mjekut specialist, aktivitetin e mjekut në shërbim, përmbushjen e normave në shërbimin ku ushtron profesionin dhe modalitetet e propozuara të organizimit të konsultave ambulatore, të propozuara në kërkesën e tij, brenda një afati 30 (tridhjetë)-ditor;

c) Pas vlerësimit, nëse kërkuesi përmbush kërkesat, firmoset kontratë dypalëshe me spitalin publik për ofrimin e praktikës dyfishe. Kontrata e shërbimit është me afat të përcaktuar dhe ka të përcaktuar tarifat përkatëse të shërbimit dhe mënyrën e shpërndarjes së tyre, bazuar në tarifat preferenciale të vendosura nga bordi i spitalit;

ç) Numri i konsultave mujore për mjekët specialistë në sistemin e praktikës dyfishe përcaktohet në kontratën midis palëve dhe të ardhurat e mjekut nga praktika dyfishe nuk duhet të tejkalojnë 30 (tridhjetë) % të pagës bruto të tij.

5. Funksionimi i ofrimit të praktikës së dyfishtë në spitalet publike realizohet, si më poshtë vijon:

a) Spitali përcakton rregullat për kryerjen e praktikës së dyfishtë dhe vendos në dispozicion ambientet, sistemin e recepsionit dhe pritjes në strukturat e konsultave ambulatore, si dhe logjistikën e nevojshme mjekësore dhe jomjekësore për të kryer konsultën ambulatore;

b) Aktiviteti i praktikës së dyfishtë monitorohet nga grupi i posaçëm i monitorimit, i ngritur me vendim të bordit.

6. Spitali është përgjegjës për sistemin e mbledhjes së tarifës së konsultës ambulatore, duke mundësuar, sipas një sistemi periodik mujor, shpërndarjen e të ardhurave të grumbulluara te mjeku specialist nga llogaria e spitalit.

7. Të ardhurat që gjenerohen nga spitali nëpërmjet praktikës se dyfishtë do të futen në zërin e të ardhurave dytësore dhe do të përdoren nga spitali për të përmirësuar më tej cilësinë e shërbimit të ofruar, bazuar në legjislacionin në fuqi.

8. Autoritetet drejtuese të strukturës spitalore publike afishojnë listën e stafit mjekësor të angazhuar në regjimin e praktikës së dyfishtë dhe tarifat përkatëse të shërbimit dhe i bëjnë ato transparente për publikun.

9. Ngarkohen Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor dhe strukturat spitalore të sistemit shëndetësor publik për zbatimin e këtij vendimi.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

ZËVENDËSKRYEMINISTËR
Belinda Balluku