

VENDIM
Nr. 26, datë 17.1.2024

**PËR FINANCIMIN E SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE SPITALORE NGA
SKEMA E DETYRUESHME E SIGURIMEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR,
PËR VITIN 2024**

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës, të nenit 5, të ligjit nr. 97/2023, “Për buxhetin e vitit 2024”, 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.

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 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,
- dh) transfera 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, të cilët paguhën nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

15. Për raste të veçanta të mungesës së mjekut specialist në shërbime të ndryshme të spitaleve rajonale, bashkiake, ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, brenda numrit të përgjithshëm të personelit spitalor, urdhëron kontraktimin, për një periudhë të caktuar, të mjekëve specialistë. 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 siguri 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 së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, 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. Për spitalet rajonale, bashkiake, kur nuk plotësohen nevojat me personel mjek të strukturës, ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale urdhëron kontraktimin e mjekëve të përgjithshëm pranë shërbimit të urgjencës.

18. 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 e në 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”. Pagesa e tyre bëhet nga buxheti për shërbimet e spitalit.

19. 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.

20. Vendimi nr. 23, datë 18.1.2023, i Këshillit të Ministrave, “Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023”, të ndryshuar, shfuqizohet.

21. 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 2024.

ZËVENDESKRYEMINISTËR
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 1;
2. Shërbimi i kardiologjisë 2;
3. Shërbimi i kardiokirurgjisë;
4. Shërbimi i kirurgjisë angiovaskulare;
5. Shërbimi i hematologjisë;
6. Shërbimi i gastro-hepato-enterologjisë;
7. Shërbimi i endokrinologjisë;
8. Shërbimi i nefrologjisë dhe hemodializës;
9. Shërbimi i anestezi-reanimacionit;
10. Shërbimi i urgjencave polivalente;
11. Shërbimi i hipertonisë dhe i mjekësisë interne;
12. Shërbimi i alergologjisë;
13. Shërbimi i reumatologjisë;
14. Shërbimi i dermatologjisë;
15. Shërbimi i traumatologjisë;
16. Shërbimi i ortopedisë;
17. Shërbimi i okulistikës;
18. Shërbimi i ORL-së;
19. Shërbimi i kirurgjisë oro-maksilo-faciale (OMF);
20. Shërbimi i urgjencës kirurgjikale;

21. Shërbimi i kirurgjisë digjестive;
22. Shërbimi i urologjisë;
23. Shërbimi i djegie-plastikës;
24. Shërbimi i neurologjisë;
25. Shërbimi neurovaskular (stroke dhe poststroke);
26. Shërbimi i neurokirurgjisë;
27. Shërbimi i onkologjisë;
28. Shërbimi i sëmundjeve infektive;
29. Shërbimi i pediatriisë së specialiteteve;
30. Shërbimi i onkohematologjisë pediatrike;
31. Shërbimi i pediatriisë infektive;
32. Shërbimi i urgjencës dhe i pediatriisë së përgjithshme;
33. Shërbimi i kirurgjisë infantile;
34. Shërbimi i reanimacionit pediatrik;
35. Shërbimi i laboratorëve (klinikë-biokimikë, mikrobiologjikë, imunologjikë, anatomisë patologjike);
36. Shërbimi i gjenetikës mjekësore;
37. Shërbimi i imazherisë dhe i mjekësisë nukleare;
38. Shërbimi i mjekësisë rehabilituese;
39. Shërbimi i statistikave;
40. Shërbimi i pneumologjisë;
41. Kirurgjia torakale;
42. Shërbimi i gjinekologjisë;
43. Shërbimi i obstetrikës;
44. Shërbimi i patologjisë së barrës;
45. Shërbimi i neonatologjisë;
46. Shërbimi i farmacisë;
47. Shërbimi i konsultave të specializuara ambulatorë;
48. Shërbimi i toksikologjisë klinike;
49. Shërbimi i psikiatriisë (QSUT);
50. Kontrolli i infeksioneve spitalore;
51. Shërbimi i urgjencës paraspitalore;
52. Banka e gjakut.

II. QENDRA SPITALORE RAJONALE

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

II/A. QENDRA SPITALORE RAJONALE E TIRANËS “SHEFQET NDROQI”

1. Shërbimi i urgjencës;
2. Shërbimi Universitar i Sëmundjeve Polmonare;
3. Shërbimi i mjekësisë interne;
4. Shërbimi i kardiologjisë dhe hemodinamikës;
5. Shërbimi i kardiokirurgjisë;
6. Shërbimi i kirurgjisë abdominale dhe ortopedike;
7. Shërbimi i kirurgjisë torakale;
8. Shërbimi i anestezi-reanimacionit;
9. Shërbimi imazherisë;
10. Shërbimi i referencës së tuberkulozit;
11. Shërbimi i laboratorit;
12. Shërbimi i konsultave;

13. Shërbimi i pediatriisë;
14. Shërbimi i farmacisë;
15. Njësi komunitare lindjeje;
16. Riaftësim dhe rehabilitim.

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 imazherisë;
8. Shërbimin e mjekësisë rehabilituese;
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. 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 imazherisë;
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. SPITALET DITORE

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

SHTOJCA NR. 2 BUXHETI I SHËRBIMIT SPITALOR 2024

në 000 lek

INSTITUCIONET	ARTIKUJT					TOTAL
	ART. 600	ART. 601	ART. 602	ART. 602 PPP LABORATORË	ART. 604	
BERAT	360,000	59,500	180,000	61,000		660,500
BULQIZË	95,000	15,700	30,000			140,700
DELVINË	43,500	7,200	7,000			57,700
DEVOLL	58,000	9,650	12,000			79,650
DIBËR	326,500	53,500	135,000	31,000		546,000
ELBASAN	584,700	96,350	250,000	100,000		1,031,050
FIER	465,000	76,000	218,000	112,000		871,000

GRAMSH	148,300	24,000	35,000			207,300
GJIROKASTËR	276,500	44,200	120,000	34,000		474,700
HAS	56,500	9,300	16,000			81,800
KAVAJË	11,800	1,950	2,000			15,750
KOLONJË	97,300	15,700	20,000			133,000
KORÇË	526,300	86,700	295,000	80,000		988,000
KRUJË	149,500	24,600	32,000			206,100
KUÇOVË	77,000	12,200	20,000			109,200
KUKËS	321,500	52,750	126,000	34,000		534,250
KURBIN	109,000	18,200	37,000			164,200
LEZHË	333,000	55,000	180,000	62,000		630,000
LIBRAZHD	180,500	29,650	54,000			264,150
LUSHNJË	277,000	45,750	107,000	45,000		474,750
MALËSI E MADHE	26,700	4,450	6,600			37,750
MALLAKASTËR	51,200	8,500	13,000			72,700
MAT	163,500	26,550	40,000			230,050
MIRDITË	124,300	20,400	30,000			174,700
PEQIN	45,000	7,400	7,500			59,900
PËRMET	94,500	15,500	35,000			145,000
POGRADEC	208,000	34,000	84,000			326,000
PUKË	111,500	17,750	40,000			169,250
SARANDË	201,500	32,600	120,000	33,000		387,100
SKRAPAR	95,800	15,500	18,000			129,300
SHKODËR	689,000	112,550	290,000	65,000		1,156,550
TEPELENË	110,500	17,400	16,000			143,900
QSUT	3,057,700	495,210	3,500,000	820,000		7,872,910
SUOGJ "MBRETËRESHA GERALDINË"	364,700	56,550	300,000	30,000		751,250
SUOGJ "KOÇO GLIOZHENI"	301,700	47,700	300,000	30,000		679,400
SU "SHEFQET NDROQI"	41,000	6,600				47,600
QSR "SHEFQET NDROQI"	565,600	89,700	450,000	62,000		1,167,300
SU TRAUMA	175,200	27,200	350,000	55,000		607,400
TROPOJË	127,700	21,100	40,000			188,800
VLORË	506,300	83,650	360,000	65,000		1,014,950
"MEMORIAL" FIER					1,000,000	1,000,000
DURRËS				73,000	1,200,000	1,273,000
Paketat e shërbimeve					3,204,135	3,204,135
Transferta për individët (mjekë specialistë)					30,000	30,000
Trajtime me VKM					30,000	30,000
Pagesat e shërbimeve PPP					2,676,104	2,676,104
Rezervë				58,000	989,941	1,047,941
TOTAL	11,558,300	1,878,210	7,876,100	1,850,000	9,130,180	32,292,790

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.