

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**

(ndryshuar me VKM nr. 647, datë 16.10.2024)

(i përditësuar)

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) 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, të cilat përdoren tërësisht nga vetë spitali. Përdorimi i të ardhurave detyrësore miratohet nga bordi drejtues i spitaleve për spitalet që kanë përfituar autonominë menaxheriale. Për spitalet e tjera, përdorimi i të ardhurave bëhet 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 paguhen 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 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 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.

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 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 për shërbimin spitalor
(ndryshuar me VKM nr. 647, datë 16.10.2024)

INSTITUCIONET	ARTIKUJT						TOTAL
	ART. 600	ART. 601	ART. 602	ART. 602 PPP LABORATORË	ART. 604	REZERVË	
QSR BERAT	403,250	68,820	182,407	63,750	0	0	718,227
BULQIZË	98,600	16,274	30,000	0	0	0	144,874
DELVINË	47,900	7,835	7,000	0	0	0	62,735
DEVOLL	60,670	10,050	12,000	0	0	0	82,720
DIBËR	344,100	55,715	135,000	32,650	0	0	567,465
ELBASAN	627,000	103,310	254,175	100,000	0	0	1,084,485
FIER	492,400	80,740	222,750	113,500	0	0	909,390
GRAMSH	153,460	25,080	35,000	0	0	0	213,540
GJIROKASTËR	291,400	46,910	120,000	35,450	0	0	493,760
HAS	58,297	9,720	16,000	0	0	0	84,017
KAVAJË	11,800	1,950	2,000	0	0	0	15,750
KOLONJË	98,990	15,920	20,000	0	0	0	134,910
KORÇË	556,870	91,770	295,000	83,000	0	0	1,026,640
KRUJË	157,900	26,015	32,000	0	0	0	215,915
KUÇOVË	44,190	7,011	17,593	0	0	0	68,794
KUKËS	337,170	55,560	126,000	36,230	0	0	554,960
KURBIN	114,190	19,070	37,000	0	0	0	170,260
LEZHË	346,090	56,140	190,000	64,450	0	0	656,680
LIBRAZHD	190,230	31,140	54,000	0	0	0	275,370
LUSHNJË	291,830	47,550	107,000	45,300	0	0	491,680
MALËSI E MADHE	29,800	4,795	6,600	0	0	0	41,195
MALLAKASTËR	53,710	8,775	13,000	0	0	0	75,485
MAT	170,850	27,695	40,000	0	0	0	238,545
MIRDITË	126,585	20,650	30,000	0	0	0	177,235
PEQIN	45,000	7,515	7,500	0	0	0	60,015
PËRMET	100,040	16,250	35,000	0	0	0	151,290
POGRADEC	222,200	36,215	84,000	0	0	0	342,415
PUKË	113,600	18,120	40,000	0	0	0	171,720
SARANDË	208,640	33,740	120,000	34,460	0	0	396,840
SKRAPAR	106,810	16,515	18,000	0	0	0	141,325
SHKODËR	717,320	117,540	383,650	65,900	0	0	1,284,410
TEPELENË	105,500	16,685	16,000	0	0	0	138,185
QSUT	3,448,600	557,780	4,872,184	781,765	0	0	9,660,329
SUOGJ "MBRETËRRESHA GERALDINË"	395,180	61,350	300,000	30,000	0	0	786,530
SUOGJ "KOÇO GLIOZHENI"	315,750	50,090	310,000	33,150	0	0	708,990
SU "SHEFQET NDROQI"	61,000	9,900	333,400	0	0	0	404,300
QSR "SHEFQET NDROQI"	595,380	95,150	450,000	102,700	0	0	1,243,230
SU TRAUMA	185,900	28,820	380,000	58,450	0	0	653,170
TROPOJË	134,150	21,885	40,000	0	0	0	196,035
VLORË	507,300	83,900	407,750	70,800	0	0	1,069,750
"MEMORIAL" FIER	0	0	0	0	1,092,824	0	1,092,824
DURRËS	0	0	0	76,300	1,243,100	0	1,319,400
Paketat e shërbimeve	0	0	0	0	1,622,686	0	1,622,686
Transferta për individët (mjekë specialistë)	0	0	0	0	30,000	0	30,000
Trajtime me VKM	0	0	0	0	30,000	0	30,000
Pagesat e shërbimeve PPP	0	0	0	0	2,676,104	0	2,676,104
Rezervë	0	0	0	22,145	0	130,465	152,610
TOTAL	12,369,652	2,009,950	9,782,009	1,850,000	6,694,714	130,465	32,836,790

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.