VENDIM
Nr. 15, datë 9.1.2025

PËR FINANCIMIN E SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE SPITALORE NGA SKEMA E DETYRUESHME E SIGURIMEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR PËR VITIN 2025

(Ndryshuar me VKM nr. 502, datë 10.9.2025)

(I përditësuar)

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës, të nenit 5, të ligjit nr. 115/2024, "Për buxhetin e vitit 2025", të nenit 10, të ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011, "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", të ndryshuar, dhe të nenit 53, të ligjit nr. 162/2020, "Për prokurimin publik", të ndryshuar, 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. Buxhetimi 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 kanë spitalet 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 dhe 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 (tre) % 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 (tridhjetë) % 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 dytësore 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, me përjashtim të spitaleve që kanë përfituar autonominë financiare.

14. Numri i përgjithshëm i punonjësve të spitaleve është 13 200 (trembëdhjetë mijë e dyqind) veta, 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 17.6, të vendimit nr. 424, datë 26.6.2024, të Këshillit të Ministrave, "Për miratimin e strukturës së pagave, niveleve të pagave e shtesave mbi pagë, kompensime dhe trajtime të tjera financiare të punonjësve të sistemit shëndetësor, në institucionet shëndetësore, në sistemin e ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë, në strukturat shëndetësore të Forcave të

Armatosura të Republikës së Shqipërisë, të Drejtorisë së Përgjithshme të Burgjeve dhe të Drejtorisë së Përgjithshme të Policisë së Shtetit".

17. Për spitalet rajonale, bashkiake, që nuk plotësojnë nevojat me personel mjek të strukturës në shërbimin e urgjencës, ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale urdhëron kontraktimin e mjekëve të përgjithshëm dhe kryerjen e shërbimit nga mjekë të qendrave shëndetësore të shërbimit parësor.

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. Ngarkohen Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Ministria e Financave 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 2025.

KRYEMINISTËR
Edi Rama

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;
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 pediatrisë së specialiteteve;
29. Shërbimi i onkohematologjisë pediatrike;
30. Shërbimi i pediatrisë infektive;
31. Shërbimi i urgjencës dhe i pediatrisë së përgjithshme;
32. Shërbimi i kirurgjisë infantile;
33. Shërbimi i reanimacionit pediatrik;
34. Shërbimi i laboratorëve (klinikë-biokimikë, mikrobiologjikë, imunologjikë, anatomisë patologjike);
35. Shërbimi i gjenetikës mjekësore;
36. Shërbimi i imazherisë dhe i mjekësisë nukleare;
37. Shërbimi i mjekësisë rehabilituese;
38. Shërbimi i statistikave;
39. Shërbimi i pneumologjisë;
40. Kirurgjia torakale;
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 ambulatore;
47. Shërbimi i toksikologjisë klinike;
48. Shërbimi i psikiatrisë (QSUT);
49. Kontrolli i infeksioneve spitalore;
50. Shërbimi i urgjencës paraspitalore;
51. 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.

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 pediatrisë;
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 pediatrisë;
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 pediatrisë dhe obstetrikë-gjinekologjisë, neonatologji;
5. Shërbimin e 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
(Zëvendësuar me VKM nr. 502, datë 10.9.2025)

EMERTIMI	BUXHETI 2025 SIPAS ARTIKUJVE (000 lekë)						
	art.600	art.601	art.602	Art.602 PPP lab	Art.604	rezerve	total
QSR BERAT	535,100	87,000	200,000	64,000	0	0	886,100
BULQIZE	113,700	18,750	30,000	0	0	0	162,450
DELVINE	54,860	9,220	7,000	0	0	0	71,080
DEVOLL	70,120	11,350	12,000	0	0	0	93,470
DIBER	387,480	63,500	135,000	33,000	0	0	618,980
ELBASAN	690,100	113,950	250,000	110,000	0	0	1,164,050
FIER	559,500	91,950	238,000	115,000	0	0	1,004,450
GRAMSH	176,270	28,650	35,000	0	0	0	239,920
GJIROKASTER	328,600	52,850	120,000	36,000	0	0	537,450
HAS	65,020	10,870	16,000	0	0	0	91,890
KOLONJE	116,260	18,600	20,000	0	0	0	154,860
KORCE	639,200	105,250	295,000	85,000	0	0	1,124,450
KRUJE	178,320	29,280	32,000	0	0	0	239,600
KUKES	377,700	62,200	136,000	37,000	0	0	612,900
KURBIN	130,850	21,480	37,000	0	0	0	189,330
LEZHE	405,400	65,240	190,000	65,000	0	0	725,640
LIBRAZHD	214,100	34,960	54,000	0	0	0	303,060
LUSHNJE	328,450	53,830	107,000	48,000	0	0	537,280
M.MADHE	37,000	6,030	6,600	0	0	0	49,630
MALLAKASTER	59,300	9,770	13,000	0	0	0	82,070
MAT	187,100	30,640	40,000	0	0	0	257,740
MIRDITE	143,450	23,200	30,000	0	0	0	196,650
PEQIN	52,100	8,590	7,500	0	0	0	68,190
PERMET	112,950	18,350	35,000	0	0	0	166,300
POGRADEC	251,650	41,000	84,000	0	0	0	376,650
PUKE	143,350	23,300	40,000	0	0	0	206,650
SARANDE	233,150	38,100	120,000	35,000	0	0	426,250
SKRAPAR	112,100	18,410	18,000	0	0	0	148,510
SHKODER	830,500	136,880	396,650	70,000	0	0	1,434,030
TEPELENE	112,300	17,760	16,000	0	0	0	146,060
QSU "NENE TEREZA"	3,726,200	605,990	4,996,845	850,000	0	0	10,179,035
SUOGJ "MBRETERESHA GERALDINE"	438,200	71,000	300,000	33,000	0	0	842,200
SUOGJ "KOCO GLIOZHENI"	347,500	55,190	300,000	34,000	0	0	736,690
QSR "SHEFQET NDROQI"	753,700	122,000	918,700	70,000	0	0	1,864,400
TRAUMA	190,800	30,200	350,000	60,000	0	0	631,000
TROPOJE	147,560	24,270	40,000	0	0	0	211,830
VLORE	590,450	96,080	376,750	75,000	0	0	1,138,280
"MEMORIAL" FIER	0	0	0	0	780,000	0	780,000
DURRËS	0	0	0	80,000	1,480,000	0	1,560,000
Paketat e shërbimeve jopublik	0	0	0	0	1,641,765	0	1,641,765
Transferta për individët (mjekë specialistë)	0	0	0	0	15,000	0	15,000
Trajtime me VKM	0	0	0	0	20,000	0	20,000
Pagesat e shërbimeve PPP	0	0	0	0	2,860,000	0	2,860,000
rezerve	0	0	0	0	0	101,100	101,100
TOTALI	13,840,390	2,255,690	10,003,045	1,900,000	6,796,765	101,100	34,896,990

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.