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; nr. 682, datë 12.11.2025)
(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; nr. 682, datë 12.11.2025)

EMERTIMI	ARTIKUJT						
	art.600	art.601	art.602	art.602 PPP laboratorë	604	rezerve	total
QSR BERAT	535,100	87,900	200,000	64,000	0	0	887,000
BULQIZE	114,300	18,850	30,000	0	0	0	163,150
DELVINE	54,360	9,020	7,000	0	0	0	70,380
DEVOLL	69,920	11,500	12,000	0	0	0	93,420
DIBER	392,080	63,900	135,000	33,000	0	0	623,980
ELBASAN	694,600	113,550	250,000	110,000	0	0	1,168,150
FIER	560,500	91,950	238,000	115,000	0	0	1,005,450
GRAMSH	174,270	28,650	35,000	0	0	0	237,920
GJIROKASTER	328,100	52,950	120,000	36,000	0	0	537,050
HAS	65,510	10,870	16,000	0	0	0	92,380
KOLONJE	114,460	18,520	20,000	0	0	0	152,980
KORCE	642,000	105,700	295,000	85,000	0	0	1,127,700
KRUJE	178,420	29,420	32,000	0	0	0	239,840
KUKES	374,600	61,900	136,000	37,000	0	0	609,500
KURBIN	132,250	21,980	37,000	0	0	0	191,230
LEZHE	402,900	65,140	190,000	65,000	0	0	723,040
LIBRAZHD	214,900	35,010	54,000	0	0	0	303,910
LUSHNJE	328,150	53,830	107,000	48,000	0	0	536,980
MALESI E MADHE	37,300	6,120	6,600	0	0	0	50,020
MALLAKASTER	60,800	10,050	13,000	0	0	0	83,850
MAT	190,100	31,020	40,000	0	0	0	261,120
MIRDITE	144,450	23,780	30,000	0	0	0	198,230
PEQIN	52,100	8,640	7,500	0	0	0	68,240
PERMET	112,750	18,350	35,000	0	0	0	166,100
POGRADEC	250,450	41,000	84,000	0	0	0	375,450
PUKE	141,650	22,900	40,000	0	0	0	204,550
SARANDE	236,650	38,700	120,000	35,000	0	0	430,350
SKRAPAR	111,500	18,410	18,000	0	0	0	147,910
SHKODER	829,300	136,280	396,650	70,000	0	0	1,432,230
TEPELENE	114,100	18,110	16,000	0	0	0	148,210
QSU "NENE TEREZA"	3,771,200	611,190	5,196,845	850,000	0	0	10,429,235
SUOGJ "MBRETERESHA GERALDINE"	441,700	71,600	300,000	33,000	0	0	846,300
SUOGJ "KOCO GLIOZHENI"	350,000	56,290	300,000	34,000	0	0	740,290
QSR "SHEFQET NDROQI"	756,200	122,700	918,700	63,000	0	0	1,860,600
TRAUMA	190,300	30,300	350,000	60,000	0	0	630,600
TROPOJE	146,760	24,270	40,000	0	0	0	211,030
VLORE	594,450	96,780	376,750	78,500	0	0	1,146,480
“MEMORIAL” FIER	0	0	0	0	780,000	0	780,000
DURRËS	0	0	0	83,500	1,480,000	0	1,563,500
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	21,870	21,870
	13,908,180	2,267,130	10,203,045	1,900,000	6,796,765	21,870	35,096,990

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.