



**REPUBLIKA E SHQIPËRISË
FONDI I SIGURIMIT TË
DETYRUESHËM TË KUJDESIT
SHËNDETËSOR
DREJTORIA E SHËRBIMEVE
SPITALORE UNIVERSITARE**

**REPUBLIKA E SHQIPËRISË
SPITALI UNIVERSITAR
OBSTETRIK-GJINEKOLOGJIK**

Nr. Prot., Datë: / /2022

Nr. Prot., Datë: / /2022

K O N T R A T Ë

“PËR FINANCIMIN E SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE SPITALORE PËR VITIN 2022”

Ndërmjet

DREJTORISË SË SHËRBIMEVE SPITALORE UNIVERSITARE

Dhe

SPITALIT UNIVERSITAR OBSTETRIK-GJINEKOLOGJIK_____

Miratuar me Vendimin e Këshillit Administrativ të Fondit Nr. 27 , datë 30.12.2021

PËRMBAJTJA**Dispozita paraprahe****Nenet**

Neni 1	Qëllimi i Kontratës
Neni 2	Baza ligjore
Neni 3	Shërbimet që financohen nga Fondi
Neni 4	Të drejta dhe detyrime të përgjithshme për Spitalin
Neni 5	Detyrimet e spitalit në shërbimin e urgjencës
Neni 6	Detyrime të spitalit në shërbimet me shtretër
Neni 7	Detyrime të spitalit në shërbimin e konsultave të specializuara
Neni 8	Detyrime të spitalit në lidhje me kontratën konçesionare Saniservice
Neni 9	Detyrimet e spitalit për zbatimin e kontratës koncensionare për laboratorët
Neni 10	Detyrime të përgjithshme për Fondin/DSHSU
Neni 11	Detyrime të spitalit në lidhje me ofrimin e shërbimit spitalor për shtetasit e huaj
Neni12	Financimi
Neni 13	Llogaritja e shpenzimeve faktike
Neni 14	Evidentimi dhe shkëmbimi i informacionit
Neni 15	Mënyra e planifikimit dhe administrimit të barnave, materialeve mjekësore, kite e reagentë sipas shërbimeve
Neni 16	Mënyra e ushtrimit të kontrollit në spital
Neni 17	Sanksionet
Neni 18	Dëmi ekonomik
Neni 19	Gjobat

Neni 20	Kushti penal
Neni 21	Zgjidhja e kontratës
Neni 22	Masa të tjera
Neni 23	Ankimi Administrativ
Neni 24	Ndryshimet e kontratës
Neni 25	Zgjidhja e mosmarrëveshjeve
Neni 26	Hyrja në fuqi

ANEKSE

ANEKSI 1	Lista e shërbimeve spitalore që do të financohen nga Fondi, sipas VKM
ANEKSI 2	Pasqyrat që evidentojnë aktivitetin spitalor dhe i dërgohen DSHSU
ANEKSI 3	Mbi administrimin e sistemit të informacionit në qendrën e kostos së spitalit
ANEKSI 4	Modelet e regjistrave të spitalit

Kjo Kontratë nënshkruhet në _____, në datë _____

ndërmjet:

Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare (në vijim “DSHSU”), e përfaqësuar nga Z./Znj _____, drejtor i DSHSU,

dhe

Spitalit Universitar Obstetrik-Gjinekologjik _____, Tiranë (në vijim “Spitali”) përfaqësuar nga Z./Znj. _____, Drejtor/e i/e Spitalit, me seli në adresën: _____, nr. _____ tel. _____, email: _____;

më poshtë të quajtuara “Palët”.

Dispozita paraprake

Duke qenë se:

A. DSHSU është organ në varësi të Fondit, e cila e zhvillon aktivitetin në bazë dhe për zbatim të ligjit nr. 10383, datë 24.02.2011 “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;

B. Në bazë të ligjit të sipërcituar dhe të Vendimit të Këshillit të Ministrave (në vijim “VKM”) “Për Financimin e Shërbimeve Shëndetësore Spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2022”, Fondi lidh kontrata me dhënësit e shërbimit shëndetësor si dhe i paguan ata për paketat e shërbimeve shëndetësore spitalore të ofruara prej tyre;

C. Spitali është institucion shëndetësor që jep shërbim shëndetësor në bazë të ligjit nr. 9106, datë 17.07.2003, “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;

D. Këshilli Administrativ i Fondit ka miratuar kontratën tip për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore, për vitin 2022 me Vendimin e Këshillit Administrativ Nr. 27, datë 30.12.2021 (në vijim “VKA”),

palët e mësipërme bien dakord si vijon:

Neni 1

Qëllimi i Kontratës

Qëllimi i kësaj kontrate është financimi nga skema e sigurimeve të detyrueshme të kujdesit shëndetësor i shërbimeve shëndetësore spitalore të ofruara në spitalin publik për popullatën.

Neni 2

Baza ligjore

Për hartimin dhe zbatimin e kësaj kontrate palët i referohen dhe mbështeten mbi bazën ligjore që vijon:

1. Ligji nr. 10 383, datë 24. 02. 2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
2. Ligji nr. 9106, datë 17.07.2003, “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
3. Ligji nr. 123, datë 25. 09. 2014, “Për Urdhërin e Mjekëve në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
4. Ligji nr. 9150, datë 30.10.2003, “Për Urdhërin e Farmacistëve në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
5. Ligji nr. 9718, datë 19.04.2007, “Për Urdhërin e Infermierit në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
6. Ligji nr. 80, datë 22.07.2015, “Për arsimin e lartë dhe kërkimin shkencor në institucionet e arsimit të lartë”;
7. Ligji nr. 10107, datë 30.03.2009, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
8. Ligji nr. 105, datë 31.07.2014, “Për barnat dhe shërbimin farmaceutik”, i ndryshuar;
9. Ligji nr. 147, datë 30.10.2014 “Për shërbimin e urgjencës mjekësore”;
10. Ligji nr. 7850, datë 29.07.1994, “Për Kodin Civil në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
11. Ligji nr. 7961, datë 12.07.1995, “Kodi i Punës në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
12. Ligji nr. 9887, datë 10.03.2008, “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, i ndryshuar;
13. Ligji nr. 9920, datë 19.05.2008 “Për procedurat tatimore në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
14. Ligji nr. 44, datë 30.04.2015, “Kodi i Procedurës Administrative”, i ndryshuar;
15. Ligji nr. 49/2012, datë 03.05.2012, “Për organizimin dhe funksionimin e gjykatave administrative dhe gjykimin e mosmarrëveshjeve administrative”, i ndryshuar;
16. Ligji nr. 10279, datë 20.05.2010, “Për kundravajtjet administrative”;
17. Ligji nr. 10296, datë 08.07.2010, “Për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin”, i ndryshuar;
18. Ligji nr. 9936, datë 26.06.2008, “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;

19. Ligji nr. 25/2018 “Për kontabilitetin dhe pasqyrat financiare” dhe udhëzimi i Ministrit të Financave dhe Ekonomisë nr. 8, datë 09.03.2018 “Për procedurat e përgatitjes, paraqitjes dhe raportimit të pasqyrave financiare vjetore në njësitë e qeverisjes së përgjithshme”;
20. Ligji nr. 9367, datë 07.04.2005 “Për parandalimin e konfliktit të interesave në ushtrimin e funksioneve publike” i ndryshuar;
21. Ligji nr. 162/2020, “Për prokurimin publik”;
22. Ligji për buxhetin vjetor 2022 si dhe udhëzimi i Ministrit të Financave dhe Ekonomisë, “Për zbatimin e buxhetit të vitit 2022”;
23. VKM nr. 124, datë 05.03.2014, “Për miratimin e statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
24. VKM “Për financimin e shërbimeve Shëndetësore Spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor per vitin 2020”;
25. VKM nr. 285, datë 19.05.2021, “Për miratimin e rregullave të prokurimit publik”, dhe udhëzimet për blerjet e prokurimet;
26. VKM nr. 865, datë 24.12.2019, “Për mënyrën e kryerjes së procesit të akreditimit të institucioneve të kujdesit shëndetësor e përcaktimin e tarifave dhe afateve kohore”;
27. VKM nr. 258, datë 24.04.2019, “Për miratimin e Kontratës së Koncesionit/PPP ‘Për Ofrimin e Shërbimeve Laboratorike të Spitaleve Universitare, Rajonale dhe atyre Bashkiake të Sarandës dhe Lushnjës”;
28. VKM nr. 307, datë 21.05.2014, “Për regjistrimin dhe identifikimin e personave të siguruar nga sigurimi i detyrueshëm shëndetësor” i ndryshuar;
29. VKM nr. 555, datë 11.08.2011, “Për miratimin e strukturës dhe të niveleve të pagave të punonjësve të personelit mjekësor, të punonjësve të tjerë me asim të lartë dhe të punonjësve të personelit teknik të shkencave mjekësore, në sistemin e ministrisë përgjegjëse për shëndetësinë, 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”, i ndryshuar;
30. VKM nr. 447, datë 09.07.2004, “Për përcaktimin e gjendjes së të sëmurit që ka nevojë për ndihmë urgjente, si dhe dokumentacioni për mbulimin e shpenzimeve të bëra”, e ndryshuar;
31. VKM nr. 489, datë 30.07.2021, “Për miratimin e listës së barnave, që rimbursohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, dhe të masën e mbulimit të çmimit të tyre”;
32. Urdhëri i Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 783, datë 18.12.2019, “Për caktimin e personave të autorizuar që do të përdorin portalin qeveritar për shërbimet on-line prej datës 01.01.2020”;
33. VKM nr. 955, datë 29.12.2014, “Për përcaktimin e kategorive të individëve të siguruar që përjashtohen nga pagesat e drejtëpërdrejta të shërbimeve shëndetësore”, i ndryshuar;
34. Urdhërin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 493, datë 02.07.2019, “Për sistemin e referimit dhe tarifat e shërbimit shëndetësor publik”, i ndryshuar;
35. Urdhërin e Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 559, datë 26.10.2009, “Për aplikimin e tarifave për shërbimet shëndetësore për pacientët e pasiguruar dhe ata pa referim”;

36. Urdhri i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 688, datë 2.10.2018 “Për ofrimin e ekzaminimit të rezonancës magnetike nëpërmjet sistemit të referimit elektronik”;
37. Urdhërin e Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 55, datë 01.02.2010, “Për zbatimin e sistemit të informacionit shëndetësor në institucionet spitalore”;
38. Urdhërin e Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 417, datë 14.07.2010, “Për miratimin e kartelës klinike të shtrimit në spital”;
39. Urdhërin e Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 381, datë 01.09.2016 “Për miratimin e modeleve të regjistrave elektronik në recepsione, “Përmbledhjes së daljes” dhe “Miratimit të pacientit”;
40. Urdhërin e Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 287, datë 12.07.2011, “Për pajisjen me vulë të barnave që përdoren në institucionet shëndetësore publike”;
41. Urdhëri i Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nr. 528, datë 01.10.2013 “Për përjashtimin nga aplikimi i tarifave për shërbimet mjeksësore të ofruara për të sëmurët me sëmundje tumorale dhe gratë shtatzëna”;
42. Rregullore e Këshillit Administrativ të Fondit nr. 3, datë 22.10.2014, “Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuar me FONDIN”, e ndryshuar;
43. Udhëzimi i Fondit Nr. 17, datë 23.12.2019 “Për identifikimin e të siguarve në skemën e të siguarve”;
44. Urdhëri i Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale Nr. 128, datë 03.03.2010 “Për pajisjen e mjekëve dhe stomatologëve me lejen individuale për ushtrimin e profesionit”;
45. VKM Nr. 789, datë 22.09.2015, “Për përcaktimin e kriterëve, statndardeve dhe procedurave të programit të certifikimit për profesionistët e shëndetësisë” i ndryshuar;
46. Kontratën Koncesionare nr. 1440/32 prot., datë 10.12.2015, “Për shërbime të integruara për ofrimin e setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterile, furnizimin me material mjekësor steril njëpërdorimësh në sallat kirurgjikale, si dhe trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjike dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale” ndërmjet Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Shoqërisë Koncesionare “SaniService” Sh.p.k. të ndryshuar, me “Amendim i Kontratës Koncesionare Nr.1440/40, datë 10.12.2015 “Për ofrimin e shërbimeve të integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterile, furnizimin me material mjekësor steril njëpërdorimësh në sallat kirurgjikale, si dhe trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale”, nr. 228 Prot., datë 15.01. 2020.
47. Standartet dhe aktet normative të vendosura për shërbimin spitalor nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale si dhe akte të tjera ligjore dhe nënligjore në fuqi;
48. Udhërrëfyesit e Praktikës Klinike (UPK) dhe Protokollet e Praktikës Klinike (PPK) të miratuara nga MSHMS;
49. Rregulloren e Përgjithshme të Funksionimit të Spitalit;
50. Kodi i Etikës dhe Deontologjisë Mjekësore;
51. Karta shqiptare e të drejtave të pacientit.

Neni 3

Shërbimet që financohen nga FONDI

Shërbimet shëndetësore spitalore që financohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (më poshtë i quajtur Fondi) dhe që realizohen nga Spitali janë përcaktuar në Aneksin Nr. 1 të kësaj kontrate.

Neni 4

Të drejta dhe detyrime të përgjithshme për Spitalin

1. Spitali ofron shërbimet shëndetësore sipas Aneksit Nr. 1 të kësaj kontrate në përputhje me aktet që rregullojnë veprimtarinë e shërbimeve shëndetësore spitalore sipas nenit 2 të kësaj kontrate.
2. Shërbimet e dhëna nga të gjithë ofruesit e shërbimeve spitalore, duhet të jetë në zbatim të plotë të sistemit të referimit në shërbimin shëndetësor, si dhe akteve të tjera të nxjerra për këtë qëllim nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (në vijim MSHMS), Këshilli Administrativ dhe Fondi.
3. Shërbimi spitalor ofrohet në tre nivele: në shërbimin 24 orësh të urgjencave, në shërbimin ambulator dhe në shërbimin spitalor me shtretër.
4. Për ofrimin në këto nivele shërbimesh mjekësore spitali vë në dispozicion të gjitha burimet njerëzore, të gjitha mjetet e diagnostikimit, mjekimit, pajisjet mjekësore, aparaturat dhe mjete të tjera që disponohen, në shërbim të popullatës.
5. Spitali merr masa dhe është përgjegjës lidhur me sigurinë e kujdesit shëndetësor spitalor për situatat emergjente, (aksidente, epidemi, përmytje, mbrojtjen nga zjarri dhe shmangien e dhunës në ambjentet spitalore).
6. Spitali merr masa për të garantuar qëndrueshmërinë dhe cilësinë e barnave sipas rregullave të farmakopesë dhe standardeve të miratuara. Të sigurojë kushte të përshtatshme të ruajtjes së barnave, për sa i përket ambienteve ku ato ruhen, në mënyrë që të këtë kushte optimale ndaj dëmtimit të tyre nga faktorët fizik të dritës, lagështirës, temperaturës dhe mikroorganizmave.
7. Mjekët, të cilët punojnë ose janë të kontraktuar nga spitali publik, nuk lejohen të ushtrojnë aktivitet të pjesshëm ose të plotë në institucionet shëndetësore jopublike me shtretër, të kontraktuara me Fondin në dhënien e shërbimit për paketat shëndetësore.
8. Spitali ka detyrim të ketë në strukturat e tij vetëm personel mjekësor të licensuar dhe me license të vlefshme dhe në përmbushjen e kërkesave të Edukimit Profesional të Vazhdueshëm. Mjekët të cilët punojnë në spitalin publik duhet të ndjekin ciklin e Edukimit Profesional të Vazhdueshëm në plotësim të numrit të krediteve të nevojshme për rilicensimin e tyre.
9. Spitali dhe personeli shëndetësor të punojë për përmbushjen e standarteve të cilësisë së kujdesit shëndetësor spitalor, në përshtatje me politikat dhe strategjinë e MSHMS, për akreditimin e

institucionit shëndetësor, sipas afateve të përcaktuara nga institucionet përgjegjëse. Spitali të punojë në vazhdimësi në lidhje me standardet dhe protokollet, performancën e përgjithshme dhe përparimin e vazhdueshëm të shërbimit spitalor, për të përmirësuar cilësinë dhe sigurinë e pacientëve.

10. Spitali ka detyrimin të informojë personelin mjekësor dhe jo mjekësor për të drejtat dhe detyrimet që rrjedhin nga kontrata.
11. Spitali ka detyrimin, të punojë për matjen, llogaritjen, monitorimin dhe vlerësimin e indikatorëve (Aneksi Nr. 2, pasqyra Nr. 13) me qëllim përmirësimin e cilësisë dhe performancës.
12. Spitali ka detyrimin, të disponojë regjistrat tip të shërbimeve sipas aneksit përkatës, t’i plotësojë sipas kërkesave të parashikuara dhe të evidentojë aktivitetin mjekësor sipas detyrimeve kontraktuale.
13. Spitali ka detyrimin, të disponojë, të administrojë dhe arshivojë kartelën klinike të pacientit sipas formatit të miratuar.
14. Spitali ka detyrimin, të monitorojë nivelin e infeksioneve spitalore me qëllim minimizimin e tyre.
15. Spitali ka detyrimin, të vendosë pranë këndit të çdo recepsioni, “Kutinë e Ankesave, Përshtypjeve dhe Sugjerimeve”, dhe numër telefoni për ankesat duke ruajtur anonimatën e pacientit. Vlerësimi i ankesave dhe problematikës së ngritur të shqyrtohet në mënyrë periodike nga ana e Spitalit.
16. Spitali ka detyrimin, të pranojë kontrollin e strukturave të Fondit për monitorimin dhe zbatimin e kontratës dypalëshe.
17. Spitali universitar duhet t’u kërkojë shefave të shërbimeve të plotësojnë deklaratën e konfliktit të interesit që ata nuk janë drejtues teknik në institucionet shëndetësore private.
18. Spitali mirëadministron softet me programet kompjuterike të instaluar nga MSHMS dhe Fondi dhe bashkëpunon me këto institucione për funksionimin dhe zbatimin e këtyre programeve.
19. Spitali dhe personeli shëndetësor i autorizuar (Mjekët) është përgjegjës për plotësimin e formularit referues të ekzaminimeve në zbatimin të plotë të Protokolleve të Praktikës Klinike të miratuara nga MSHMS për referimin e kryerjes së ekzaminimeve laboratorike për Konkensionarin e Laboratorëve, “Për ofrimin e Shërbimeve Laboratorikë të Spitaleve Universitare, Rajonale dhe atyre Bashkiake të Sarandës dhe Lushnjës” në tre nivelet e shërbimit: në shërbimin 24 orësh të urgjencave, në shërbimin ambulator dhe në shërbimin spitalor me shtretër.
20. Spitali duhet të përmbushë të gjitha detyrimet që rrjedhin nga kontratat e lidhura ndërmjet MSHMS dhe Shoqërive Konçesionare.

Neni 5

Detyrimet e spitalit në shërbimin e urgjencës

1. Spitali është i detyruar të ofrojë shërbime të kualifikuara të ndihmës së parë, të urgjencës, të reanimacionit dhe të observacionit ditor për të gjithë shtetasit e Republikës së Shqipërisë si dhe për shtetasit e huaj që punojnë, jetojnë dhe ndodhen në Republikën e Shqipërisë.
2. Spitali duhet të vërë në dispozicion të gjitha burimet njerëzore, mjetet, aparaturat, materialet e mjekimit, medikamentet dhe çdo gjë tjetër të planifikuar për funksionimin e këtij shërbimi.
3. Ofrimi i shërbimit të urgjencës jepet bazuar në Rregulloren e Përgjithshme të Funksionimit të Spitalit, në Rregulloren e Shërbimit të Urgjencës, në ligjin “Për shërbimin e urgjencës mjekësore” apo çdo akt ligjor e nënligjor në funksion të ofrimit të këtij shërbimi, dokumentacioni për mbulimin e shpenzimeve të bëra, si dhe në kuadrin ligjor mbi të cilën Spitali ushtron vepritarinë e tij, si dhe në çdo akt ligjor e nënligjor në funksion të ofrimit të këtij shërbimi.
4. Spitali evidenton të gjithë personat e paraqitur sipas Aneksit Nr. 4, të regjistrave tip bashkëngjitur kontratës. Në rastet kur spitali dhe shërbimi kanë të implementuar sistemin EHR (Rekordi Elektronik Shëndetësor Kombëtar), evidentimi do të bëhet sipas formatit elektronik: Raport-Regjistri i Shërbimit të Urgjencës, si dhe do të plotësohet “Shënimet e mjekut të urgjencës” dhe “Miratimi i pacientit”.
5. Në bazë të gjendjes klinike të sëmurit dhe triazhit të urgjencës mjekësore, mjeku kurues do të hapë kartelë klinike të shërbimit të urgjencës, kartelë ditore ose deri në 24 orë.
6. Pacientët që kanë nevojë për ekzaminime imazherike dhe laboratorike, do të paraqiten në këto shërbime me rekomandimin e brendshëm përkatës të shërbimit të pranim-urgjencës. Plotësimi i dokumentacionit të mësipërm bëhet për të evidentuar çdo mjekim, ekzaminim apo manipulim apo procedurë tjetër të ofruar nga spitali për çdo pacient nga shërbimi i urgjencës.
7. Në shërbimin e urgjencës pas dhënies së ndihmës së parë bëhet regjistrimi nëpërmjet një dokumenti identifikues në regjistrat dhe kartelat përkatëse. Në rastet kur dokumenti identifikues nuk disponohet, apo nuk bëhet e mundur evidentim i tyre në urgjencë, do të bëhen veprimet në dokumentacionin e urgjencës si regjistra, kartela me të dhënat që referojnë këto të sëmurë apo familjarë të tyre. Në rastet kur në shërbimin e urgjencës nuk bëhet e mundur verifikimi i tyre, evidentimi dhe plotësimi i tyre bëhet në pavion kur pacienti shtrohet në spital.

Neni 6

Detyrime të spitalit në shërbimet me shtretër

1. Të zbatojë procedurat dhe kriteret e shtrimeve në spital duke respektuar sistemin e referimit në shërbimet shëndetësore dhe Rregulloren e Brendshme të Funksionimit të Shërbimeve, pjesë e Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të Spitalit.
2. Të trajtojë të sëmurët në përputhje me llojet dhe nivelin e shërbimeve sipas Aneksit Nr. 1, pjesë përbërëse e kontratës, bazuar në etikën, standartet e shërbimit të kujdesit shëndetësor,

Udhërrëfyesit e praktikës klinike, Protokollet e Praktikës Klinike të miratuara nga MSHMS, udhëzimet dhe aktet normative të Fondit, mbështetur në kuadrin ligjor mbi të cilën Spitali ushtron veprimtarinë e tij, si dhe urdhërat e profesionistëve të përcaktuara me ligj.

3. Të evidentojë aktivitetin mjekësor për pacientët që përfitojnë shërbim shëndetësor spitalor. Pacientët e shtruar, të regjistrohen në regjistrin e shtrimeve që është një dhe i vetëm për spitalin. Numri i regjistrit të jetë progresiv dhe të korrespondojë me numrin e kartelës klinike të shtrimit.
4. Të plotësojë të gjitha rubrikat me dokumentacionet përkatëse sipas modeleve të miratuara të regjistrave nga MSHMS dhe Fondi, për çdo shërbim të dhënë pacientit në shërbimin me shtretër, sipas Aneksit Nr. 4, pjesë përbërse e kontratës. Në rastet kur spitali dhe shërbimi kanë të implementuar sistemin EHR (Rekordi Elektronik Shëndetësor Kombëtar), evidentimi do të bëhet sipas formatit elektronik:
 - a) Raport-Regjistri i Shërbimit Spitalor, sipas Urdhërit Nr. 381, datë 01.09.2016, “Për miratimin e modeleve të regjistrave elektronik në recepsionë, “Përmbledhja së daljes” dhe “Miratimit të Pacientit”.
 - b) Të gjitha llojet e kartelave klinike që spitali përdor;
 - c) Dokumentacioni financiar (sipas legjislacionit në fuqi) për mënyrën e justifikimit të shpenzimeve të pacientit në shërbim, ku përfshihet edhe fleta e mjekimit ditor të pacientit.
5. Të përdorë kartelat klinike tip të miratuara nga MSHMS. Plotësimi i tyre nga mjeku specialist të bëhet me shkrim të qartë dhe konform të gjithë rubrikave që kartela përmban. Vendosja e diagnozës klinike të bëhet brenda afateve kohore të kërkuara, si dhe të shkruhet e plotë dhe jo me shkurtime apo initiale. Kartela klinike duhet të mbyllet nga mjeku specialist dhe të dorëzohet në kartotekë nga shërbimi apo klinika përkatës brenda 5 (pesë) ditëve nga dalja e pacientit. Për rastet kur është kërkuar ekzaminim Anatomo-Patologjike dhe Imuno-Histokimike, kartela do të dorëzohet në kartotekë brenda 30 ditëve.
6. Mjekët e shërbimit duhet t’i pajisin të gjithë të sëmurët që dalin nga spitali me përmbledhësen e daljes, e cila duhet të jetë sipas modelit të përcaktuar. Në rastet kur spitali dhe shërbimi kanë të implementuar sistemin EHR (Rekordi Elektronik Shëndetësor Kombëtar) ky dokument do të plotësohet sipas Urdhrit MSHSM, Nr. 381, datë 01.09.2016, “Për miratimin e modeleve të regjistrave elektronik në recepsion, “Përmbledhja e daljes” dhe “Miratimin e pacientit”. Barnat e rekomanduara në përmbledhësen e daljes nga spitali duhet t’i përshkruajë në zbatim të kritereve të mëposhtme:
 - a) Listën e Barnave të Rimbursuara të miratuar me VKM;
 - b) Trajtimin me barna në spital;
 - c) Kufizimet e listës së barnave të rimbursueshme duke rekomanduar dhe përshkruar barnat për trajtimin e të sëmurit me emrin xhenerik;
 - d) Protokollet e përdorimit të barnave;
 - e) Kohëzgjatjen e trajtimit të të sëmurit në bazë të fletë-daljes.

7. Spitali duhet që sipas aktiviteteve të tij duke ju referuar plotësimin të të dhënave, të llogarisë shpenzimet faktike të shërbimeve të përfituara nga çdo pacient bazuar në kartelën klinike për kohën e qëndrimit të tij në spital. Kjo edhe nëpërmjet plotësimit të detyrueshëm të fletës shpenzimeve faktike të pacientit.
8. Të informojë rregullisht Fondin/DSHSU mbi treguesit statistikore të shërbimeve apo të klinikave.

Neni 7

Detyrime të spitalit në shërbimin e konsultave të specializuara

1. Të ofrojë shërbim shëndetësor të specializuar pranë konsultave sipas specialiteteve përkatëse bazuar në listën e shërbimeve të përcaktuara në Aneksin Nr. 1 pjesë përbërëse e kontratës dhe rregulloren e shërbimit të Spitalit.
2. Shërbimet e Konsultave Universitare të Spitalit, duhet të jenë në zbatim të plotë të sistemit të referimit në shërbimin shëndetësor, urdhërave dhe udhëzimeve të MSHMS për këtë qëllim, si dhe mbështetur në kuadrin ligjor mbi të cilën Spitali ushtron veprimtarinë e tij.
3. Të kryejë vizitën pa pagesë për të sëmurët e siguruar, duke i identifikuar nëpërmjet dokumentit të identifikimit dhe rekomandimit nga mjekët dhe institucionet shëndetësore që kanë referuar të sëmurin.
4. Për personat e pasiguruar të kryej vizitën duke i identifikuar nëpërmjet dokumentit të identifikimit, kundrejt tarifave të miratuara nga MSHMS të cilat duhen të jenë të afishuara.
5. Për të ofruar shërbimin e specializuar të konsultave në zbatim të sistemit të referimit në shërbimin spitalor, spitali duhet të marrë masa për funksionimin e konsultave në bazë shërbimi, të pajisë ato me infrastrukturën kompjuterike dhe bazën materiale të nevojshme, si dhe të plotësojë dokumentacionin e shkruar dhe të pasqyrojë aktivitetin e konsultave sipas programit software që disponon.
6. Mjekët në shërbimin e konsultës së spitalit obstetrik-gjinekologjik, në përgjigje të rekomandimit tip për MS/MPF, përshkruan skemën e mjekimit, kohëzgjatjen e tij duke rekomanduar barna në zbatim të:
 - Listës së barnave të rimbursuara të miratuar me VKM;
 - Kufizimeve të listës së barnave të rimbursueshme duke përshkruar barnat për trajtimin e të sëmurit me emrin xhenerik;
 - Protokolleve të përdorimit të barnave;

- Rekomandim i përdorimit të alternativës më pak të kushtueshëm të barit të listës së rimbursueshme për rastet e fillimit të mjekimit dhe në statet e para të sëmundjes;
7. Mjeku i konsultës të ruajë dhe të mbajë përgjegjësinë e plotë për përdorimin e vulës personale.
 8. Mjeku duhet të plotësojë recetat pa rimbursim me elementët e domosdoshëm të përcaktuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale: emër, mbiemër pacienti, datëlindje, nr. regjistri të vizitës, diagnoza, datë, vizitë, vula dhe firmë mjekut specialist dhe vula institucionit përkatës.
 9. Për çdo shërbim të specializuar, çdo MS apo kabinet i këtij shërbimi, të evidentojë vizitat, ekzaminimet apo manipulimet mjekësore të kryera në regjistrat përkatës dhe në kartelën e të sëmurit. Në rastet kur spitali dhe shërbimi kanë të implementuar sistemin EHR (Rekordi Elektronik Shëndetësor Kombëtar), evidentimi do të bëhet sipas formatit elektronik: Raport-Regjistri Ambulator, “Përmbledhja e Vizitës së Mjekut Specialist” dhe “Miratimi i pacientit”.
 10. Të informojë periodikisht për aktivitetin, në përmbushje të detyrimeve të sistemit të referimit, sipas pasqyrës Nr. 3, (Aneksi Nr. 2), pjesë përbërëse e kontratës.

Neni 8

Detyrime të spitalit në lidhje me kontratën konçesionare Saniservice

1. Spitali është përgjegjës për kontrollin e zbatimit të rregullave të përcaktuara në Kontratën Konçesionare Nr. 1440/40 prot., datë 24.12.2015, “Për ofrimin e shërbimeve të integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumentave kirurgjikale sterile, furnizimin me materiale mjekësore sterile njëpërdorimëshe në sallat kirurgjikale”, të lidhur midis Ministrisë së Shëndetësisë dhe Shoqërisë Konçesionare SaniService Sh.p.k.
2. Spitali të hartojë metodologjinë e planifikimit të ndërhyrjeve kirurgjikale sipas shkallës së kompleksitetit si dhe monitorimin e volumit të shërbimeve të ofruara nga Shoqëria Konçesionare SaniService Sh.p.k.
3. Spitali/shërbimet duhet të planifikojë numrin e ndërhyrjeve kirurgjikale mujor/vjetor sipas shkallës së kompleksitetit.
4. Spitali të sigurojë mbulimin e plotë të urgjencave kirurgjikale me setet e instrumentave të sterilizuara sipas shkallës së kompleksitetit.
5. Spitali është i detyruar të kërkojë materiale të sterilizuara me avull, të destinuara për aktivitete ndihmëse, komplementare të ndryshme nga setet kirurgjikale, si dhe materiale të paketuara në paketime mjekësore që sterilizohet me cikël kimik me temperaturë të ulët, sipas buxhetit vjetor të miratuar.

6. Volumi i shërbimeve sipas pikave të mësipërme për urgjencat kirurgjikale dhe ndërhyrjet e planifikuara të jetë në respektim të buxhetit vjetor të miratuar për financimin e shërbimit të sterilizimit në spital.
7. Spitali duhet të dërgojë pranë Fondit/ DSHSU informacion mujor mbi:
 - a) Numrin e ndërhyrjeve kirurgjikale të kryera në periudhën e përcaktuar, llojin e ndërhyrjes.
 - b) Numrin e materialeve të sterilizuara me avull, të destinuara për aktivitete ndihmëse, komplementare të ndryshme nga setet kirurgjikale.
 - c) Numrin e materialeve të paketuara në paketime mjekësore që sterilizohet me cikël kimik me temperaturë të ulët.
8. Spitali është përgjegjës për ruajtjen, plotësimin dhe nënshkrimin mbi modulet për gjurmueshmërinë klinike dhe administrative të shërbimit.

Neni 9

Detyrimet e spitalit për zbatim e kontratës koncesionare për laboratorët

1. Spitali dhe personeli shëndetësor i kontraktuar (mjekët referues) është përgjegjës për realizimin e kontratës Koncesionare të laboratorëve të nënshkruar ndërmjet Autoritetit (MSHMS) dhe Koncesionarit, “Për ofrimin e Shërbimeve Laboratorikë të Spitaleve Universitare, Rajonale dhe atyre Bashkiake të Sarandës dhe Lushnjes”.
2. Mjeku specialist referues është përgjegjës për referimin e ekzaminimeve për Koncesionarin e laboratoreve duke plotësuar formularin e referimit bazuar në Protokollin të Praktikës Klinike të miratuara nga MSHMS dhe në zbatim të sistemit të referimit.
3. Plotësimi i formularit të referimit të ekzaminimeve do bëhet nga mjekët e autorizuar nga Autoriteti në tre shërbimet për shërbimet e konsultës, urgjencës 24 orëshe dhe shërbimin me shtretër.
4. Referimi i pacientëve nga spitali referues dhe mjeku referues për kryerjen e ekzaminimeve për Koncesionarin e laboratorëve duhet të jetë në zbatim të plotë të fondeve të alokuara nga Fondi sipas periudhave buxhetore.
5. Spitali ka detyrimin të zbatojë tavanet buxhetore dhe pagesat sipas përcaktimeve në kontratën koncesionare.
6. Spitali duhet të raportojë DSHSU brenda datës 4 të muajit pasardhës pagesat e bëra për shërbimet e laboratorëve të kryera nga koncesionari në muajin paraardhës.

Neni 10

Detyrime të spitalit në lidhje me ofrimin e shërbimit spitalor për shtetasit e huaj “jo-rezident”

1. Spitali është i detyruar të ofrojë ndihmë mjekësore shtetasve të huaj, të siguruar ose jo, që kanë nevojë për shërbim të urgjencës spitalore.
2. Të gjithë shtetasit e huaj, jo- rezident që kryejnë një trajtim shëndetësor në spitalet publike përfitojnë trajtim shëndetësor në këto spitale, sipas tarifave të përcaktuara.
3. Në rastet e shtetasve të huaj jo-rezident të vendeve më të cilët shteti Shqiptar ka marrëveshje reciprociteti (sipas formularëve të paraqitur), spitali evidenton shpenzimet e kryera për pacientin sipas pasqyrës 8/1, në bazë të kartelës klinike.
4. Mënyra e regjistrimit dhe plotësimi i dokumentacionit për shtetasit e huaj që marrin shërbim shëndetësor në spitalet publike do të kryhet sipas përcaktimeve të Urdhërit të MSHMS.
5. Spitali mund të ofrojë shërbime të turizmit shëndetësor në përputhje me udhëzimet e miratuara nga Ministri.

Neni 11

Detyrime të përgjithshme për DSHSU

1. Çeljen e buxhetit sipas Vendimit të Këshillit të Ministrave për financimin e shpenzimeve të spitalit për dhënien e shërbimeve shëndetësore spitalore që përcaktohen në Aneksin Nr. 1, si pjesë përbërëse e kësaj kontrate.
2. Verifikimin e informacionit që dërgohet nga spitali sipas raportimeve të Aneksit Nr. 2, si pjesë përbërëse e kësaj kontrate.
3. Ushtrimin e kontrollit ekonomiko-financiar dhe kontrollit tekniko-mjekësor për pjesën e buxhetit që i financon spitalit.
4. DSHSU duhet të verifikojë, monitorojë dhe kontrollojë shërbimet e ofruara nga Shoqëria Konçesionare SaniService Sh.p.k dhe Koncenisonari i Laboratorëve në spital.
5. Sqarimin dhe shpërndarjen në kohë për Spitalin të udhëzimeve dhe akteve të nevojshme, të miratuara nga Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm i Fondit.

Neni 12

Financimi

1. Fondi financon shërbimin spitalor të kontraktuar, për paga, sigurime, mallra e shërbime, sipas përcaktimeve në Vendimin e Këshillit të Ministrave.
2. Shpenzimet për investimet kapitale të spitalit financohen nga MSHMS.
3. Fondi çel buxhetin për shërbimet spitalore, deri në nivel artikulli.
4. Spitali bën detajimin mujor të zërave të buxhetit të kontraktuar në analizat 7 (shtatë) shifrore dhe njofton detajimin pranë Fondit brenda 10 (dhjetë) ditëve nga data e çeljes së buxhetit pranë degës së thesarit në rreth.
5. Spitali detajon fonde të mjaftueshme për likuidimin e detyrimeve për energji elektrike, ujë, etj.
6. Çdo detajim dhe ridetajim i buxhetit, reflektohet në evidencën përkatëse të realizimit të buxhetit (Aneksi Nr. 2 si pjesë përbërse e kësaj kontrate, pasqyra e buxhetit).
7. Spitali mund të kërkojë, jo më tepër se një herë në dy muaj, avancim të buxhetit të kontraktuar, me kërkesa të argumentuara prej tij, pranë Drejtorisë Ekonomike në Fond.
8. Spitali mban përgjegjësi të plotë për zbatimin e buxhetit të kontraktuar pa krijuar borxhe.
9. Spitali bën kërkesë për shtesë fondesh, për raste të paparashikuara në buxhetin fillestar të akorduar.
10. Fondi, nga rezerva e miratuar nga KM për buxhetin për shërbimin spitalor, mund të bëjë shtesa në buxhetin vjetor të spitalit në varësi të politikave të qeverisë për ndryshimin e sistemit të pagave dhe sigurimeve shoqërore e shëndetësore, si dhe shtesa për mbulimin e shpenzimeve për mallra e shërbime të domosdoshme, apo të paparashikuara. Në varësi të ecurisë së situatës financiare të spitalit, Fondi mund të bëjë dhe rishpërndarje të buxhetit midis spitaleve (shtesa e pakësime). Rishpërndarja bëhet me vendim të Këshillit Administrativ të Fondit, brenda kufijve të përcaktuar në Vendimin e Këshillit të Ministrave.

Spitali mban në buxhetin e tij, për ta përdorur për vitin pasardhës, të ardhurat në vlerë monetare të realizuara gjatë veprimtarisë së tij, si dhe nga dhurimet e papërdorura gjatë vitit ushtrimor.

11. Përdorimi i të ardhurave nga veprimtaria e spitalit dhe dhurimet, bëhet në përputhje me bazën ligjore në fuqi.
12. Spitali ruan dokumentacionin financiar sipas akteve ligjore e nënligjore në fuqi, dhe i'a paraqet atë Fondit sipas kërkesës së kësaj të fundit.
13. Spitali është i detyruar të respektojë strukturën e personelit të miratuar nga MSHMS, si dhe të zbatojë bazën ligjore për pagat dhe sigurimet shoqërore e shëndetësore të personelit.

14. Fondi financon spitalin për realizimin e Kontratës Koncesionare “Për ofrimin e Shërbimeve Laboratorikë të Spitaleve Universitare, Rajonale dhe atyre Bashkiake të Sarandës dhe Lushnjes” sipas përcaktimeve të kësaj kontrate.

Neni 13

Llogaritja e shpenzimeve faktike

1. Spitali ka për detyrë, të punojë për llogaritjen e shpenzimeve faktike për shërbimet mjekësore, analiza, trajtime apo ekzaminime të veçanta, në funksion të përgatitjeve për llogaritjen e kostove të paketave të shërbimit.
2. Spitali duhet të evidentojë, përpunojë dhe raportojë shpenzimet faktike të pacientëve të trajtuar në shërbimet shëndetësore me shtretër/pa shtretër sipas sistemeve kompjuterike në përdorim dhe regjistrave e dokumentave financiare përkatës sipas formatit të pasqyrave si pjesë përbërëse e kontratës.
3. Për çdo kartelë klinike shtrimi, pas daljes së pacientit nga spitali, plotësohet formati “Pasqyra e shpenzimeve në fakt”, e cila është pjesë përbërëse e kartelës.
4. “Pasqyra e shpenzimeve në fakt”, nënshkruhet nga personi përgjegjës /i ngarkuar nga shërbimi përkatës.
5. Spitali për kartelat klinike të pacienteve që kanë dalë nga pavioni/shërbimi, në formatin “Pasqyra e shpenzimeve në fakt” personi përgjegjës, llogarit:
 - a. Totalin e shpenzimeve faktike të çdo karteles sipas diagnozës përfundimtare, shpenzimet faktike totale të shërbimit, shpenzimet faktike për diagnozë, shpenzimet faktike për pacient dhe ditë pacient.

Totali i shpenzimeve faktike të shërbimeve mjekësore që të dhënat e tyre përpunohen nga softi kompjuterik të kostos përfshin: Shpenzimet për barna, shpenzimet për materiale mjekësore dhe për sterilizim, shpenzime për ekzaminime, shpenzime për transfuzion gjaku, shpenzime për dietë ushqimore, shpenzime për paga dhe sigurime, shpenzime direkte, shpenzime indirekte.

Punonjësi i ngarkuar nga spitali(shërbimi përkatës), plotëson në kartelën klinike çmimin përkatës sipas kompleksitetit të ndërhyrjes për setet e përdorura kirurgjikale ,si dhe paketimet me avull dhe sterilizimet me temperaturë të ulët.

- b. Për shërbimin e urgjencës (urgjencave), laboratorëve, radiologji/imazherisë etj kur të dhënat e shpenzimeve të karteles klinike nuk përpunohen nga softi kompjuterik i kostos, spitali llogarit manualisht shpenzimet faktike totale të shërbimit sipas rubrikave të formatit të pasqyrës përkatëse.
Për shërbimet e radiologjisë, imazherisë, laboratorët klinikë, biokimikë, imunologjik etj, spitali llogarit shpenzimet faktike totale të shërbimit përkatës sipas dokumentave e faturave financiare që vërtetojnë shpenzimet për këto shërbime. Gjithashtu llogarit shpenzimet faktike mesatare për

ekzaminim laboratorike/imazherike si dhe për shërbimin e vizitave/konsultave, llogarit shpenzimet faktike mesatare për vizitë konsultë/mjekësore.

- c. Informacioni për çmimet e Ekzaminimeve Laboratorike dhe Imazherike i referohet:

Lista Referencë e Analizave Laboratorike Mjekësore për shërbimet laboratorike sipas aneksit, të Kontratës Koncesionare për ofrimin e shërbimeve laboratorike në spitale, të miratuara me VKM nr. 258, datë 24.04.2019.

Tarifat për shërbimet mjekësore që janë në fuqi, të miratuara nga MSHMS në sistemin shëndetësor për shërbime laboratorike, imazherike etj që nuk përfshihen në Listën Referencë të Analizave.

- d. Personat përgjegjës për bazën materiale mjekësore, për çdo shërbim të regjistrojnë në regjistër materialet mjekësore të konsumuara.
- e. Të dhënat për raportimin e aktivitetit të spitalit për shpenzimet faktike të bëra gjatë muajit, do të jenë sipas pasqyrave të miratuara bashkëngjitur kontratës.

Neni 14

Evidentimi dhe shkëmbimi i informacionit

1. Spitali është i detyruar të evidentojë aktivitetet e ofruara të shërbimeve të dhëna për çdo qytetar që i përfiton ato dhe të informojë rregullisht Fondin/DSHSU sipas Anekseve, pasqyrave dhe afateve të kësaj kontrate, për të gjitha nivelet e shërbimeve shëndetësore spitalore.
2. Spitali është i detyruar të sigurojë infrastrukturën hardware dhe shërbim interneti për çdo pjesë të administratës të spitalit, që ka akses në sistemet informatike që Fondi vendos në dispozicion të spitalit.
3. Spitali duhet të administrojë sistemin e informacionit të Fondit sipas detyrimeve që rrjedhin nga (Aneksi Nr. 3), si pjesë përbërëse e kësaj kontrate, si dhe manualët dhe udhëzimin e Fondit për përdorimin e tyre.
4. Spitali nuk mund të kryejë asnjë ndërhyrje në sistemin hardware ku janë instaluar paketa e programeve që Fondi vendos në dispozicion, pa marrë konfirmim nga strukturat përkatëse të Fondit.
5. Operatorët që regjistrojnë të dhënat duhet të kenë çertifikatë për përdorimin e kompjuterit dhe sistemeve bazë kompjuterike.
6. Spitali raporton të dhënat teknike, mjekësore dhe financiare sipas pasqyrave në Aneksin 2, bashkëlidhur kësaj kontrate, ku janë përcaktuar dhe afatet.
1. Raportimi për ekzaminimet laboratorike nga spitalet për të cilët ofrohet shërbimi nga koncesionari i laboratorëve do të jetë sipas programit informatik të koncesionarit.

2. DSHSU verifikon saktësinë e informacionit të dhënë. Në raste të pasaktësive, informacioni i kthehet spitalit për rishikim.
3. Spitali, për situata të veçanta, i jep Fondin/DSHSU informacione të tjera shtesë që konsiderohen të nevojshme për skemën e sigurimeve shëndetësore.
4. Asnjëra nga palët nuk do t’i japë të tretëve informacionin e mbledhur në lidhje me identitetin, hollësitat personale apo për trajtimet që bën i sëmuri në spital, informacion të cilin spitali e ka mbledhur gjatë trajtimit të sëmurit, përveç rasteve kur ka miratim me shkrim nga vetë i sëmuri.
5. Spitali të mbajë në rregull e të ruajë gjithë dokumentacionin që qarkullon në spital dhe që ka lidhje me aktivitetin e tij, duke zbatuar dispozitat ligjore e nënligjore për arkivat.
6. Spitali të vendosë komunikim elektronik me Fondin/DSHSU. Nëpërmjet komunikimit elektronik, spitali të dërgojë informacionin elektronik dhe të printuar sipas udhëzimeve të Fondit.
7. Bilanci dhe pasqyrat financiare vjetore duhet të paraqiten në Fondin/DSHSU jo më vonë se 2 (dy) muaj pas mbylljes së vitit financiar. Spitali të paraqesë bilance periodike sipas kërkesës së Fondit/DSHSU në përputhje me udhëzimet e Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë dhe të Fondit.

Neni 15

Mënyra e planifikimit dhe administrimit të barnave, materialeve mjekësore, kite e reagentë sipas shërbimeve

1. Spitali është i detyruar të planifikojë dhe të plotësojë gjatë gjithë kohës dhe në vazhdimësi nevojat me barna, filma, kite reagentë, materiale mjekësore për ofrimin e shërbimeve të pacientëve të shtruar në spital, në pranim urgjencë dhe në shërbimin e konsultave duke respektuar ligjin për barnat, urdhrat dhe udhëzimet e MSHMS dhe Fondit.
2. Spitali planifikon llojin dhe sasinë e barnave dhe materialeve të tjera për përdorim mjekësor që do të përdorë, mbështetur në nevojat/kërkesat e shërbimeve mjekësore, listimin e barnave dhe standardet dhe çmimet e përcaktuara nga MSHMS dhe kriteret e vendosura nga ligji i prokurimit publik, në varësi të shërbimeve shëndetësore spitalore që ofron (të përcaktura në Aneksin 1 të kësaj kontrate), si dhe duke i'u referuar numrit të shtretërve, numrit të pacientëve që kanë marrë shërbim mjekësor sipas specialiteteve, numrit të operacioneve të kryera sipas llojit, numrit të analizave të kryera, duke iu referuar dhe buxhetit të miratuar. Lista e barnave dhe materialeve mjekësore të pëgjithshme, që propozohet për planifikim për blerje për vitin ushtrimor, miratohet fillimisht nga komisioni teknik i ngritur “Ad hoc” nga drejtori i spitalit dhe më pas dërgohet për miratim në MSHMS.
3. Planifikimi i barnave dhe materialeve të konsumit për përdorim spitalor duhet të bazohet në listën e barnave dhe materialeve mjekësore të pëgjithshme të miratuara nga MSHMS në konsumin e barnave dhe materialeve mjekësore të pëgjithshme të realizuar për vitin paraardhës dhe nevojat për vitin pasardhës sipas nevojave të çdo shërbimi, të dokumentuara në subjekt, të argumentuara dhe të miratuara sipas akteve ligjore dhe nënligjore në fuqi. Ky planifikim duhet të

sigurojë vazhdimësinë e aktivitetit normal të shërbimeve shëndetësore spitalore, deri në realizimin e procedurave të blerjes për vitin pasardhës, për moskrijimin e stokeve të panevojshme në përgjegjësi të spitalit.

4. Blerja e barnave dhe materialeve të përgjithshme dhe të konsumit për përdorim spitalor, duhet të bëhet në përputhje me ligjin nr. 162/2020 “Për prokurimin publik”, ligjin nr. 105, datë 31.07.2014 “Për barnat dhe shërbimin farmaceutik”, i ndyshuar, si edhe aktet e tjera ligjore e nënligjore në fuqi.

Blerja e barnave dhe materialeve të konsumit për përdorim spitalor, duhet të bëhet në përputhje me aktet ligjore e nënligjore në fuqi.

5. Barnat që qarkullojnë në sistemin shëndetësor (spitalor) publik, përveç pullës së kontrollit, duhet detyrimisht të jenë të vulosura edhe me vulën me bojë të kuqe me mbishkrimin: “*Përdorim Spitalor-Ndalohet Shitja*”, përveç rasteve të dhuratave apo donacioneve nga kompani të ndryshme. Në rastin e fundit duhet të jenë të dokumentuara me dokumentacionin përkatës.
6. Në spital, lejohet të qarkullojnë barna që mbajnë pullë kontrolli me çmim për rrjetin e hapur farmaceutik dhe brenda afatit të skadencës, të cilat blihen për domosdoshmëri shërbimi dhe në sasi të limituara dhe vetëm nëse ato mbajnë vulën me bojë të kuqe me mbishkrimin “*Përdorim Spitalor-Ndalohet-Shitja*”.
7. Spitali (Farmacia) të inventarizojë me procesverbal të veçantë të gjitha barnat e skaduara të cilat janë gjendje, duke specifikuar sasinë, datën e skadencës dhe serinë për secilin bar. Këto barna të ruhen deri në asgjësimin e tyre sipas rregullave dhe udhëzimeve përkatëse.
8. Qarkullimi i barnave në spital bëhet sipas kërkesës së shërbimit, bazuar në protokollet mjekësore të miratuara, dhe referuar kartelës mjekësore të pacientit. Ky qarkullim të jetë konform të gjitha rregullave dhe udhëzimeve të miratuara nga administrata e spitalit.

Neni 16

Mënyra e ushtrimit të kontrollit në spital

Me qëllim zbatimin e saktë të detyrimeve të kësaj kontrate, si dhe buxhetit të akorduar, si dhe duke u bazuar në analizën e riskut, Fondi/ DSHSU (strukturat e autorizuara) kontrollon, inspekton dhe monitoron spitalin si më poshtë:

1. Planifikimin, përdorimin dhe zbatimin e buxhetit të miratuar nga Fondi, në zbatim të ligjshmërisë për:
 - a) veprimet ekonomike të realizuara me anë të llogarisë në thesar/bankë dhe me likuiditetet në arkë, si dhe përdorimin e likuiditeteve sipas destinacionit të miratuar;
 - b) hartimin dhe programimin e treguesve ekonomiko-financiar (për financimet e bëra nga Fondi);
 - c) inventarizimin e aktiveve, vlerave materiale, zbatimin e afateve ligjore të inventarizimeve, nxjerrjen dhe sistemimin e diferencave (për financimet e bëra nga Fondi);

- d) blerjet me vlera të vogla, prokurimet publike me vlera të mëdha dhe të vogla, sipas fondeve të vëna në dispozicion nga Fondi;
 - e) hartimin, lidhjen dhe zbatimin e kontratave me operatorët ekonomik për blerjen e mallrave dhe shërbimeve;
 - f) pagesat e kryera për pagat dhe shpërblimet dhe respektimin e strukturës të personelit, të miratuar nga MSHMS sipas pozicioneve të punës;
 - g) likuidimin në kohë ndaj shtetit të detyrimeve tatimore, taksave dhe sigurimeve;
 - h) kontrollon përdorimin e të ardhurave dytësore sipas bazës ligjore në fuqi;
 - i) realizimin e auditimit klinik dhe indikatorëve të tij;
2. Verifikimin e saktësisë së informacionit të dërguar nëpërmjet pasqyrave dhe evidencave në Fond/DSHSU.
3. Llogaritjen e shpenzimeve faktike sipas analizës së shpenzimeve, treguesit e shpenzimeve faktike, llogaritjen e indikatorëve të cilësisë e performancës, treguesit e efikasitetit spitalor, zbatimin e normativave të materialeve të konsumit.
4. Dokumentacionin mjekësor dhe kartelat klinike, kartelat personale, fletëdaljet nga spitali dhe regjistrat tip për:
- a) zbatueshmërinë e rregullave të shtrimeve dhe trajtimit në spital;
 - b) zbatueshmërinë e sistemit të referimit;
 - c) zbatueshmërinë e akteve administrative të MSHMS dhe Fondit për sa i përket konsultave mjekësore dhe rekomandimit të barnave për trajtim të mëtejshëm.
 - d) bazueshmërinë e planifikimit të shpenzimeve të trajtimit bazuar në praktikën klinike mjekësore ose protokollet e diagnostikimit dhe mjekimit.
 - e) kontrollon përdorimin e të ardhurave të tjera (dytësore) sipas Udhëzimit të KA të Fondit.
5. Mbajtjen e kontabilitetit mbështetur në legjislacionin në fuqi. Mbylljen e llogarisë vjetore dhe përgatitjen e bilancit kontabël dhe pasqyrave financiare për pjesën e financuar nga Fondi.
6. Zbatimin e sistemit të referimit për identifikimin e personave që marrin shërbim shëndetësor në të gjithë shërbimet spitalore.
7. Plotësimin e saktë të kartelave mjekësore individuale të pacientëve, ambulatorë dhe të shtruarve në spital, në të gjitha rubrikat që ajo përmban.
8. Administrimin e barnave dhe materialeve mjekësore nga ana e Spitalit.
- a) Planifikimi sipas nevojave në sasi dhe llojshmëri të mallrave dhe shërbimeve;
 - b) Blerja mbështetur në legjislacionin për prokurimet;

- c) Ruajtja në parametrat e duhur dhe shpërndarja brenda spitalit sipas nevojave dhe dokumentacionit justifikues.
9. Zbatimin e detyrave të lëna nga strukturat kontrolluese të Fondi. (strukturat e autorizuar)
10. Zbatimin e detyrimeve nga spitali në lidhje me shërbimin e ofrimit të setit të personalizuar të instrumentave kirurgjikale sterilë, furnizimin me material mjekësor steril njëpërdorimësh për sallat kirurgjikale, si dhe trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale nga shoqëria konçesionare “Sani Service”.
11. Zbatimin dhe respektimin nga spitalet dhe mjekët referues të analizave të porositura në përputhje me sistemin e referimit dhe me Protokollin e Praktikës Klinike të miratuara nga MSHMS.
12. Zbatueshmërinë e çdo detyrimi tjetër që buron nga ligjet, aktet nënligjore, si dhe nga kjo kontratë.

Neni 17

Sanksionet

Fondi gëzon të drejtën e vendosjes së sanksioneve kur pas kontrolleve të ushtruara konstaton shkelje të detyrimeve të kësaj kontrate dypalëshe. Sanksionet do të jenë në formë gjobash dhe kushti penal. Mënyra e vënies së gjobës bëhet sipas procedurës së parashikuar në ligjin nr. 10279, datë 20.05.2010, “Për kundravajtjet administrative”. Gjobat ekzekutohen nga Drejtori i Spitalit dhe procedura e arkëtimit bëhet sipas akteve ligjore dhe nënligjore përkatëse në fuqi.

Neni 18

Dëmi ekonomik

1. Në rast se pas kontrolleve të ushtruara nga Fondi rezulton se, Spitali ka përdorur financimet e marra jashtë destinacionit të përcaktuara në nenin 3 të kësaj kontrate, ai duhet t’i kthejë ato në vlerën e plotë të përdorur.
2. Kur konstatohet dëm ekonomik i shkaktuar nga veprimi ose mosveprimi i personave të punësuar në Spital, atëherë personat përgjegjës detyrohen të zhdëmtojnë dëmin ekonomik në masën 100 % të tij. Cilësohet dëm ekonomik për t’u zhdëmtuar edhe gjobat dhe interesat e vendosura nga organet e administratës tatimore për pagesat me vonese të kontributeve të sigurimeve shoqërore e shëndetësore dhe pagesën e ndalesës së tatimit mbi të ardhurat.
3. Spitali detyrohet të zhdëmtojë Fondi, duke u bazuar në koston për ditë-qëndrimi të të sëmurit në spital për rastet:
- a) Trajtime të pacientëve me kohëzgjatje jashtë praktikave mjekësore dhe protokolleve të diagnostikimit dhe mjekimit, apo të paargumentuara klinikisht,

b) Trajtime të pacientëve në spital, të pamotivuara, që sipas Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të Spitalit duhet të trajtohen ambulatorisht.

4. Spitali zhdëmton Fondi në shumën përkatëse kur në rast se:

- a) lejon skadencën e barnave, reagentëve, filmave, materialeve për përdorim spitalor dhe mallrave të ndryshëm ushqimor dhe/ose industrial për shkak të mosruajtjes së tyre në parametrat e duhur, si dhe keqadministrimit të tyre.
- b) blen barna, reagentë, filma, materiale për përdorim spitalor dhe mallrave të ndryshëm ushqimor dhe/ose industrial, jashtë afatit të skadencës ose me afat të afërt skadence me pasojë skadimin e tyre para kohës së përdorimit;
- c) blen barna, kite, reagentë, filma, materiale për përdorim spitalor dhe mallrave të ndryshëm ushqimor dhe/ose industrial mbi sasinë e nevojshme të kontraktuar.
- ç) blen barna, kite, reagentë, filma dhe materiale për përdorim spitalor jashtë shërbimeve mjekësore të ofruara.
- d) blen barna:
 - pa pullë kontrolli;
 - pa vulë të kuqe me mbishkrimin “Përdorim Spitalor-Ndalohet shitja”.
 - Pa përmbajtjen e nevojshme të parametrave të përshkruara në ligjin e barnave.

Spitali përjashtohet nga përgjegjësia për zhdëmtim barnash, vetëm kur i krijohen stoqe për shkak se barnat pas blerjes, u hiqet e drejta e përdorimit dhe janë ç`rregjistruar me urdhër të Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Neni 19

Gjobat

- 1. Për mosdërgim të të dhënave në Fond/DSHSU për një periudhë mbi 6 muaj sipas përcaktimeve të anekseve të kësaj kontrate, Spitali gjobitet në masën deri në 1.000.000 (një milion) lekë.
- 2. Spitali gjobitet në masën deri 500.000 (pesëqind mijë) lek në rast:
 - a. Mosdhënie shërbimi për pacientët në nevojë kur kushtet dhe mundësitë e Spitalit e mundësojnë atë.
 - b. Dhënien e shërbimit shëndetësor jo në përputhje me standartet profesionale dhe etike të përcaktuara nga MSHMS dhe Urdhërat e Profesionistëve.
- 3. Procedura e arkëtimit dhe e ekzekutimit të gjobës, bëhet në përputhje me ligjin Nr. 10279, datë 20.05.2010, “Për kundravajtjet administrative”.

Neni 20

Kushti penal

Pas çdo kontrolli të ushtruar në Spital, në varësi të shkeljeve të konstatuara, nxirret përgjegjësia individuale e personave përgjegjës dhe merret masa e kushtit penal si me poshtë:

I. Kusht penal në masën 1,000 (një mijë) lekë, për rastet që vijojnë:

1. Mosplotësimin e kartelës klinike dhe regjistrave në të gjitha rubrikat dhe rekomandimin tip, nga personeli përgjegjës mjekësor, për secilin rast.
2. Mosplotësimin e “Pasqyra të shpenzimeve faktike”, si pjesë përbërëse e kartelës, për secilin rast.
3. Mosafishimin dhe moszbatimin e tarifave të pagesave të miratuara në shërbimin shëndetësor.
4. Mosplotësimin dhe mosnënshkrimin nga personi përgjegjës i spitalit dhe mbi formularët e ndërhyrjeve kirurgjikale të realizuara nga koncensionari Saniservice për çdo rast.
5. Mosplotësim sipas formatit të pasqyrave të përcaktuara në Aneksin 2, për çdo rast.

II. Kusht penal në masën 5,000 (pesë mijë) lekë, për rastet që vijojnë:

1. Mos dërgimi i pasqyrave ose dërgimi me vonesë i pasqyrave pa arsye të justifikuara, dhe jashtë afateve të përcaktuara në kontratë (pasqyrat sipas Aneksit Nr. 2 të kësaj kontrate)
2. Mosvënia e diagnozës klinike brenda afateve të përcaktuara.
3. Mosplotësimi i anamnezës në kartelën e shtrimit.
4. Mosndjekja e përditshme e dekursit dhe terapisë ditore.
5. Mosregjistrimi dhe mosdërgimi në afatet e përcaktuara i të dhënave elektronike.
6. Për moszbatim të përcaktime të pikave 3 dhe 4 të nenit 7, për secilin rast.
7. Për moszbatim të saktë të procedurës së shpërndarjes së barnave e materialeve mjekësore brenda spitalit në të gjitha hallkat sipas nevojave dhe dokumentacionit justifikues.
8. Për mos plotësimin e kartelës klinike të pacientit dhe mos pasqyrimin e gjurmueshmërisë klinike për ndërhyrjet kirurgjikale nga koncensionari saniservice.
9. Për moszbatim të përcaktimeve të nenit 4, pika 19 dhe/ose pika 2, neni 9, plotësimi i formularit referues të ekzaminimeve laboratorike.

III. Kusht penal në masën 10,000 (dhjetë mijë) lekë, për rastet që vijojnë:

1. Mosrespektimit të kriterëve të vendosura nga MSHMS në lidhje me përcaktimin e gjëndjes së pacientit lidhur me shtrimin në spital sipas nevojës.
2. Moszbatimi i përcaktimeve sipas nenit 6, pika 6, për secilën nënpikë.
3. Për moszbatim të përcaktimeve të pikës 6, të nenit 7, për secilën nënpikë (për secilin rast).
4. Moshapja e kartelës klinike 24 orëshe për pacientët që trajtohen në shërbimin e pranim-urgjencës dhe marrin mjekim ose u kryhen ekzaminime dhe manipulime të ndryshme.
5. Mosmbyllja dhe mosdorëzimi në kohë i kartelës mjekësore në sektorin e statistikës mjekësore të spitalit në afatin 5 ditë nga dalja e pacientit nga spitali, përveç rasteve të përcaktuara (ekzaminim Anatomo-pathologjik dhe Imuno-histokimik) .
6. Mosrespektimin e sistemit të referimit nga personeli mjekësor në të gjitha nivelet e shërbimit.
7. Përdorim fondesh në ndryshim nga destinacioni për të cilin janë çelur referuar nenit 11, pika 10.

8. Mospërdorimi i regjistrave tip sipas Aneksit nr. 4 të kontratës “Modeli i regjistrave të Spitalit” (Përveç rasteve kur spitali ka të implementuar sistemin EHR).
9. Mos dërgimi i informacionit mujor përmbledhës në DSHSU në lidhje me aktivitetin e kryer nga shoqëritë konçesionare të miratuara sipas kontratave të lidhura nga Fondi.
10. Moskthimit të projektit të raportit të kontrollit të nënshkruar brenda afatit.
11. Moszbatim të afatit të kërkuar në lidhje me kthim përgjigje për masat e marra për zbatimin e detyrave të lëna nga kontrollet.
12. Mos dërgimi i informacionit mujor përmbledhës në DSHSU në lidhje me ofrimin e shërbimeve të kryera nga konçesionari në spital.
13. Mosplotësimi dhe dorëzimi pranë sektorit të burimeve njerëzore të spitalit nga shefat e shërbimeve mjekësore, i deklaratës për konfliktin e interesit, që nuk janë drejtues teknik në institucionet shëndetësore private.
14. Ushtrimi i aktivitetit të plotë ose të pjesshëm në institucionet shëndetësore jopublike me shtretër të kontraktuara me Fondin në dhënien e shërbimit për paketat shëndetësore nga mjekët të cilët janë dhe të punësuar me kontratë me kohë të plotë nga spitali publik.

IV. Kusht penal në masën 30,000 (tridhjetë mijë) lekë, për rastet që vijnë:

1. Mosrespektimi i përsëritur i sistemit të referimit nga personeli mjekësor në të gjitha nivelet e shërbimit.

Kushti penal Neni 20 paragrafi I, II, III dhe IV vendosen nga strukturat kontrolluese të Fondit dhe ekzekutohen nga Drejtori i Spitalit, si dhe procedura e arkëtimit bëhet sipas akteve ligjore dhe nënligjore përkatëse në fuqi.

Neni 21 Zgjidhja e kontratës

1. Shkeljet e rënda me faj dhe shkelje të lehta të përsëritura të detyrimeve kontraktore nga spitalet dhe refuzimi për t’u nënshtruar kontrollit dhe inspektimeve nga Fondi, përbëjnë shkak për zgjidhjen e kësaj kontrate.
2. Fondi zgjidh kontratën me spitalin edhe në rastin kur analiza e performancës tregon se spitali nuk përmbush kriteret që miraton Këshilli Administrativ për lidhjen e kontratave.
3. Përpara zgjidhjes së kontratës, Fondi duhet të informojë MSHMS, si dhe t’i caktojë Spitalit një afat të caktuar kohor, brenda të cilit duhet të plotësojë kriteret.

Neni 22 Masa të tjera

1. Në rast se gjatë kontrollit të ushtruar nga Fondi konstatohen blerje mallra e shërbime me tejkalime të buxhetit të miratuar, i propozohet nënpunësit të parë autorizues, gjobitja e nënpunësit autorizues dhe/ose nënpunësit zbatues, me gjobë e cila varion nga 5-7 paga mujore.
2. Për mospërmbushje të detyrimeve të tjera kontraktuale Fondi, i kërkon sipas rastit Drejtorit të Spitalit për marrjen e masave për punonjësit përkatës sipas Statutit dhe Rregullores së Spitalit.
3. Në rast se gjatë kontrollit të ushtruar nga Fondi konstatohet se për shkeljet e mësipërme Drejtori i Spitalit dhe/ose personi përgjegjës, nuk ka zbatuar sanksionet e vendosura dhe kur ato nuk përbëjnë vepër penale, do të konsiderohen si shkelje administrative të cilat ndëshkohen me gjobë nga 1 deri në 2 paga mujore.
4. Mospërmbushja e detyrimeve kontraktuale nga ana e Spitalit si dhe mosreagimi i vazhdueshëm ndaj rekomandimeve të kontrollit të Fondit, i japin të drejtën Fondit t’i drejtohet MSHMS duke i propozuar shkarkimin e Drejtorit të Spitalit.
5. Mospërmbushja e detyrimeve kontraktuale nga ana e Spitalit sipas detyrimeve të nenit 4 pika 7 për mjekët të cilët punojnë në spitalin publik dhe ushtrojnë aktivitet të pjesshëm ose të plotë në institucionet shëndetësore jopublike me shtretër, të kontraktuara me Fondin në dhënien e shërbimit për paketat shëndetësore, Fondi i propozon drejtorit të spitalit zgjidhjen e kontratës individuale të punës me mjekun e dypunësuar.

Neni 23

Ankimi Administrativ

1. Subjekti ose personi përgjegjës ndaj të cilit është vendosur një sanksion sipas parashikimeve të kësaj kontrate, ka të drejtën e ankimit pranë Komitetit të Shqyrtimit Administrativ të Fondit, brenda 30 ditëve nga marrja në dijeni e vendimit me sanksionin përkatës.
2. Ankimi administrative duhet të përmbajë këto elemente:
 - a) subjektin që ushtron ankimin me të dhënat identifikuese dhe adresën e tij;
 - b) procedurën konkrete për të cilën paraqitet ankimi;
 - c) një përshkrim të shkurtër të shkeljes së pretenduar dhe bazën ligjore përkatëse;
 - d) pretendimin e ankuesit për vendimin përfundimtar;
 - e) provat dhe dokumentacionin përkatës të cilat kërkohen të shqyrtohen nga Komiteti.
3. Komiteti i Shqyrtimit Administrativ shqyrton brenda 30 ditëve ankimin e paraqitur në përputhje me kërkesat e pikës 2 të këtij neni, por jo më vonë se afati i përfundimit të procedurës administrative.
4. Ankimi administrativ i paraqitur në përputhje me kërkesat e këtij neni, pezullon ekzekutimin e vendimit deri në vënien në dijeni të ankuesit me vendimin e Komitetit të Shqyrtimit Administrativ.

5. Kundër vendimit të Komitetit subjekti mund të ankohet në Gjykatën Administrative të Shkallës së Parë, ku ushtron aktivitetin.

Neni 24

Ndryshimet e kontratës

1. Kjo kontratë mund të ndryshojë vetëm me shkrim dhe me vullnetin, dhe pëlqimin e të dyja palëve.
2. Çdo ndryshim, shtesë ose shfuqizim i plotë ose i pjesshëm i kësaj kontrate nuk do të ketë fuqi nëse nuk është kryer me shkrim dhe nënshkruar nga të dyja palët kontraktuese/përfaqësuesit e autorizuar të tyre.

Neni 25

Zgjidhja e mosmarrëveshjeve

1. Palët kontraktuese respektojnë legjislacionin shqiptar në fuqi dhe përpiqen që mosmarrëveshjet që mund të lindin gjatë realizimit të kontratës, t'i zgjidhin me mirëkuptim midis tyre.
2. Pala që gjykon se ekziston një mosmarrëveshje, njofton palën tjetër duke bërë një përshkrim të plotë të çështjeve që kërkojnë zgjidhje.
3. Palët kontraktuese të përfshira në mosmarrëveshje duhet të bëjnë personalisht apo nëpërmjet përfaqësuesve të autorizuar të tyre përpjekje për zgjidhjen e mosmarrëveshjes, mbi parimin e ruajtjes së vazhdimësisë së punës.
4. Nëse personat e autorizuar të palëve apo përfaqësuesit e tyre nuk janë në gjendje të zgjidhin mosmarrëveshjen, brenda 14 (katërmëdhjetë) ditësh nga marrja e njoftimit apo për një kohë më të gjatë të miratuar nga palët, njëra palë njofton palën tjetër se çështja nuk është zgjidhur.
5. Për të gjitha mosmarrëveshjet që nuk mund të zgjidhen me mirëkuptim, organi kompetent është Gjykata Administrative e Shkallës së Parë, ku ushtron aktivitetin.

Neni 26

Hyrja në fuqi

1. Kjo kontratë është përpiluar në 2 (dy) kopje origjinale në gjuhën shqipe dhe secila nga palët mban nga 1 (një) kopje.
2. Kontrata pasi u lexua nga palët, u konsiderua e redaktuar sipas pëlqimit të tyre dhe u nënshkrua me vullnetin e tyre të lirë e të pavesuar.
3. Kjo kontratë hyn në fuqi me nënshkrimin e saj nga palët dhe i shtrin efektet e saj nga data 01.01.2022 deri në 31.12.2022. Ky afat mund të ndryshojë me miratimin e përbashkët me shkrim të palëve.

Kjo kontratë firmoset nga:

Për DREJTORINË E SHËRBIMEVE SPITALORE UNIVERSITARE

..... Emri/Mbiemri dhe firma e Drejtorit të DSHSU

Për SPITALIN UNIVERSITAR OBSTETRIK-GJINEKOLOGJIK_____

..... Emri/Mbiemri dhe firma e Drejtorit të Spitalit

ANEKSI Nr. 1

LISTA E SHËRBIMEVE SPITALORE QË DO TË FINANCOHEN NGA FONDI SIPAS VKM

1. Shërbimi i kardiologjisë;
 - a) Hemodinamika;
 - b) Reanimacioni i kardiologjisë;
2. Shërbimi i kardiokirurgjisë;
3. Shërbimi i kirurgjisë angiovaskulare;
4. Shërbimi i hematologjisë;
5. Shërbimi i gastrohepatologjisë;
6. Shërbimi i endokrinologjisë;
7. Shërbimi i nefrologjisë dhe hemodializës;
8. Shërbimi i anestezisë-reanimacionit;
9. Shërbimi i urgjencave polivalente
10. Shërbimi i hipertonisë dhe mjekësisë interne;
11. Shërbimi i alergologjisë;
12. Shërbimi i reumatologjisë;
13. Shërbimi i dermatologjisë;
14. Shërbimi i traumatologjisë
15. Shërbimi i ortopedisë (SU “Trauma”);
16. Shërbimi i okulistikës;
17. Shërbimi i ORL-së;
18. Shërbimi i kirurgjisë maksilo-faciale;
19. Shërbimi i urgjencës kirurgjikale;
20. Shërbimi i kirurgjisë digjестive;
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 pediatriisë së specialiteteve;
29. Shërbimi i onkohematologjisë pediatrike;
30. Shërbimi i pediatriisë infektive;
31. Shërbimi i urgjencës dhe pediatriisë së përgjithshme;
32. Shërbimi i kirurgjisë infantile;
33. Shërbimi i reanimacionit pediatrik;
34. Shërbimi i laboratorëve (klinikë-biokimikë, mikrobiologjikë, imunologjikë, anatomopatologjikë, gjenetikë mjekësore, laborator i mjekësisë nukleare);
35. Shërbimi i imazherisë dhe mjekësisë nukleare;
36. Shërbimi i fizioterapisë;
37. Shërbimi i statistikave;
38. Shërbimi i pneumologjisë;

- 39. Kirurgjia torakale;
- 40. Shërbimi i ftiziatrisë;
- 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 ambulatorë;
- 47. Shërbimi i toksikologjisë klinike;
- 48. Shërbimi i psikiatrisë (QSUT);
- 49. Kontrolli i infeksioneve spitalore;
- 50. Shërbimi i urgjencës ambulatorë.

ANEKSI Nr. 2**Pasqyrat që evidentojnë aktivitetin spitalor dhe i dërgohen DSHSU**

Nr. i Pasqyrës	Emërtimi i pasqyrave	Periudha e Raportimit
1	Pasqyra e aktivitetit të shërbimeve të ofruara për pacientët e shtruar në spital	Mujore
2	Pasqyra e aktivitetit mjekësor për shërbimin e urgjencës	Mujore
3	Pasqyra e aktivitetit në zbatim të sistemit në konsultë	Mujore
4	Pasqyra e ekzaminimeve biokimike-klinike	Mujore
5	Pasqyra e ekzaminimeve mikrobiologjike dhe imunologjike	Mujore
7	Pasqyra e burimeve njerëzore	3 mujore
7/1	Pasqyra e Personelit sipas Kategorive të punonjësve	mujore
8	Pasqyra e kostos (shpenzimeve faktike) sipas shërbimeve dhe diagnozave	Mujore
8/1	Pasqyra e kostos (shpenzimeve faktike) sipas shërbimeve dhe diagnozave për pacientët “Jo rezident”	Mujore
9	Pasqyra e shpenzimeve faktike sipas shërbimeve mjekësore në shërbimet me kartelë mjekësore, të dhënat e të cilëve përpunohen nga softi	Mujore
9/1	Pasqyra e shpenzimeve faktike sipas shërbimeve mjekësore	Mujore
10	Pasqyra e shpenzimeve faktike të shërbimeve mbështetëse mjekësore	Mujore
11	Situacioni i shpenzimeve	Mujore
12	Pasqyra e realizimit dhe përdorimit të të ardhurave dytësore	Mujore
13	Lista e indikatorëve të performancës dhe cilësisë	6 Mujore
14	Pasqyra e mortalitetit sipas sëmundshmërisë,seksit dhe grupmoshave	Vjetore
15	Pasqyra e aktivitetit mujor të ndërhyrjeve kirurgjikale të realizuara	Mujore

PASQYRA E AKTIVITETIT TË SHËRBIMEVE TË OFRUARA PËR PACIENTËT E SHTRUAR NË SPITAL
Periodha _____

Pasqyra Nr. 1

Nr.	Shërbimi	Nr shtreteve	PACIENTE TE HYTE									PACIENTE TE DALE						Lindje	Nga lindjet: Lindje me Seccio Cezare	Aborte	Nga abortet: aborte me kerkese	Operuar	Dite-paciente	Dite-qendrimi mesatar	Shfrytezim shtrati	Xhiro - shtrati	Shretas të huaj jo rezidentë në Shqipëri
			Te pasiguruar			Gjithsej te pasiguruar	Te Siguruar			Gjithsej te siguruar	Gjithsej te hyre	Gjithsej te dale	Sheruar	Përmirësuar	Në trajtim ambulator	Transferuar ne spital tjetër	Vdekur										
			Ng a urgjenca	Te planifikuar	Nga keta: Jashte Rrethi		Nga urgjenca	Te planifikuar	Nga keta: Jashte Rrethi																		
1	2	3	4	5	6	7=4+5	8	9	10	11=8+9	12=7+11	13	14			17	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	
1	Obstetrika																										
2	Patologjia																										
3	Gjinekologjia																										
4	Abortari																										
5	Ditore																										
6	Sherbimi i Reanimacionit te Grave																										
7	Neonatologjia																										
	Totali																										

Numri i pacienteve datë 01.01.2022 _____

Kjo pasqyrë dërgohet në formë elektronike në DSHSU mujore brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike progresive çdo 3-6-9-12 muaj. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

PASQYRA E AKTIVITETIT MJEKËSOR PËR SHËRBIMIN E URGJENCËS
Periodha _____

Pasqyra Nr. 2

Nr	EMERTIMI	Nr. Shtreterve	PACIENTE TE HYRE								PACIENTE TE DALE								
			Te pasiguruar			Gjithsej te pasiguruar	Te Siguruar			Gjithsej te siguruar	Gjithsej te hyre	Gjithsej te dale	Sheruar	Permiresuar	Njelloj	Te transferuar ne sherbimet e tjera te spitalit	Transferuar ne spital tjetër	Vdekur	Shtetas të huaj jo rezidentë në Shqipëri
			Nga urgjenca	Te planifikuar	Nga keta: Jashte Rrethi		Nga urgjenca	Te planifikuar	Nga keta: Jashte Rrethi										
1	2	3	4	5	6	7=4+5	8	9	10	11=8+9	12=7+11	13	14	15	16	17	18	21	
1	Vizita/Konsulta					0				0	0								
2	Mjekime dhe Intervente					0				0	0								
3	Te trajtuar me kartelet ditore					0				0	0								
	Totali					0				0	0								

Kjo pasqyrë dërgohet në formë elektronike në Fond/DSHSU mujore brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike progresive çdo 3-6-9-12 muaj. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

PASQYRA E AKTIVITETIT NË ZBATIM TË SISTEMIT NË KONSULTË
Periudha _____

Pasqyra Nr. 3

N	Shërbimi	Te vizituar/konsultuar
---	----------	------------------------

R		Gjithsej	Te siguruar				Te pasiguruar			
			Te rekomanduar	Te parekomanduar	Gjithsej	Nr MA	Te rekomanduar	Te parekomanduar	Gjithsej	Nr MA
1	2	3=6+10	4	5	6=4+5	7	8	9	10=8+9	11
1	Ekografi									
2	Amiocenteze									
3	Vizita									
4	Pap test									
5	Nderprerje Barre									
6	Kolposkopi									
7	HSG									
8	Biopsi									
9	Mamografi									
10	Skopi									
11	Pranimi vizita									
12	Epikrize									
13	Dublikat raport barr lindje									
14	Vertetim									
15	Dublikat certifikat lindje									
16	Analiza laboratorit klinik biokimik									
17	Analiza laboratorit mikrobiologjik									
	TOTALI									

Kjo pasqyrë dërgohet në formë elektronike në DSHSU mujore brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike progresive çdo 3-6-9-12 muaj. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

PASQYRA E EKZAMINIMEVE BIOKIMIKE-KLINIKE
Periudha _____

Pasqyra Nr. 4

Nr.	Analizat e Laboratorit	Numri i ekzaminimeve
-----	------------------------	----------------------

	Klinik-Biokimik	Te siguruar			Te pasiguruar			TOTAL
		Të shtruar	Ambulator	Nga urgjenca	Të shtruar	Ambulator	Nga urgjenca	
1	Gjak komplet							
2	Urine komplet							
3	Glicemia							
4	Azotemia							
5	Kreatina							
6	Bilirubine Totale							
7	Bilirubine fraksionuar							
8	P.C.R.							
9	L.C.S							
10	CA125							
11	Fosfataza alkaline							
12	LDH							
13	CEA							
14	Lipodograma							
15	Proteina totale							
16	Elektroforeza e proteinave							
17	Elektroforeza e Hb							
18	Na+ K+							
19	Kalcium total							
20	Ferritine							
21	Sideremi							
22	S.G.P.T							
23	S.G.O.T							
24	Spermograma							
25	Sekrecione vaginale							
26	PT							
27	APTT							
28	Fibrinogjeni							
29	LH							
30	ESH							
31	Uricemi							
32	HBA e glukozuar							
33	TSH							

34	T3							
35	T4							
36	Beta H.C.G							
37	Testosteron							
38	Estradiol II							
39	PRL							
40	FSH							
41	Të tjera analiza...							
	Totali							

Kjopasqyrë dërgohet në formë elektronike në DSHSU mujore brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike progresive çdo 3-6-9-12 muaj. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

Raportimi për ekzaminimet laboratorike nga spitalet për të cilët ofrohet shërbimi nga koncesionari i laboratorëve do të jetë sipas programit informatik të koncesionarit.

PASQYRA E EKZAMINIMEVE MIKROBIOLOGJIKE DHE IMUNOLOGJIKE

Pasqyra Nr. 5

Periudha _____

Nr	Analizat Mikrobiologjike dhe imunologjike	Numri i ekzaminimeve					
		Te siguruar			Te pasiguruar		
		Te shtruar	Ambulator	Nga urgjenca	Te shtruar	Ambulator	Nga urgjenca
1	Kulture sputumi						
2	Hemokulture						
3	Likidet sterile						
4	Kulturat e pusuve						
5	Sekrecionet vaginale per koke+candida						
6	Sekrecionet vaginale Trikomonas						
7	Ekzaminimi per leishmania						

8	Urokultura							
9	Ekzaminimet per myk							
10	Ekzaminimet per malarje							
11	Fecet per parazit							
12	HbsAg							
13	Ërigh							
14	Ëidal							
15	Ëeil-Felix							
16	Ekzaminimet per gonore							
17	Spermokultura							
18	Pus per antibiogram							
19	Koprokultura							
20	Sekrecione gryke per koke							
21	Sekrecione hunde veshi per koke							
22	Sekrecione gryke hunde per kandida							
23	Tokso Ig G							
24	Tokso Ig M							
25	Anti Antitoxoplazmoze							
26	Anititr Ani-ekinokok							
27	Rubeole 1g G							
28	Rubeole 1g M							
29	C.V.M. 1g G							
30	C.V.M. 1g M							
31	Herpes							
32	Klamidia							
33	Anti hiv 1+ 2							
34	VDRL							
35	Anti HAV							
36	Anti HBC							
37	Anti HBS							
38	Anti HCV							
39	Tet							
40	Depistim ambjenti							
41	Ureoplazma - Mycoplasma							
42	Kulture syri							
43	Kordon unibilikal							
44	Toxo IGM standart 1							
45	Toxo IGM control 1							

46	Toxo IGM control 2							
47	Toxo IGG standart 1							
48	Toxo IGG control 1							
49	Toxo IGG control 2							
50	CMV IGM standart 1							
51	CMV IGM control 1							
52	CMV IGM control 2							
53	CMV IGG standart 1							
54	CMV IGG control 1							
55	CMV IGG control 2							
	Totali							

Kjo pasqyrë dërgohet në formë elektronike në DSHSU mujore brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike progresive çdo 3-6-9-12 muaj. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

Raportimi për ekzaminimet laboratorike nga spitalet për të cilët ofrohet shërbimi nga koncesionari i laboratorëve do të jetë sipas programit informatik të koncesionarit.

PASQYRA E BURIMEVE NJERËZORE

Pasqyra Nr. 7

Periudha _____

N R	Sherbimi	Mjekë (1)		Infermierë(2)		Arsimi (Infermierë)		Të tjerë (3)		Grada Shkencore			Totali =(1+2+3)	
		plan	fakt	plan	fakt	lartë	mesëm	plan	fakt	Profesor	D.Shkenc	Maste	plan	fakt
A	Shërbimet Mjekësore	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
1	Obstetrika	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2	Patologjia e barrës	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
3	Gjinekologjia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
4	Neonatalogji	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
5	Urgjenca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
6	Shërbimi i Anestezi -Reanimacionit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
7	Farmaci	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
8	Radiologji/Imazheri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
9	Lab.klinik-biokik, mikrobiologjik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
10	Lab i diagnostikim molekular prenatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
11	Sherbimi i Qendrës së Gruas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
B	Administrata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
12	Drejtor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
13	Nëndrejtor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

14	Ekonomist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
15	Jurist/ e spec.të tjerë me arsim të lartë	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
16	Psikolog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
17	Infermiere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
18	Teknikë/punetorë	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
19	Sanitare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
20	Totali (A+B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Në kategorinë "Të tjerë" do të evidentohen të gjithë kategoritë e personelit, përveç atij mjekë dhe infermierë.

Kjo pasqyrë dërgohet në DSHSU brenda datës 20 të muajit të parë të tremujorit pasardhës në formë elektronike. Pasqyra dërgohet në formë të printuar (shkresore) vjetore, ose në çdo rast kur kërkohet nga Fondi.

(Personi i ngarkuar)

PASQYRA E KOSTOS (SHPENZIMEVE FAKTIKE) SIPAS SHËRBIMEVE DHE DIAGNOZAVE
Periudha _____

Pasqyra Nr. 8

Shërbimi	Kodi Diagnozes	DIAGNOZA	Nr. kartelave	Barna	Dieta ushqim	Ekzaminime	Mat.mjeks/sterilizim	Trasfuz, gjak+plazem	Paga&Sig	Shp.. Direkte	Shp. Indirekte	Totali Shpenzimeve
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12=4+5+6+7+8+9+10+11

Kjo pasqyrë dërgohet në formë elektronike në DSHSU mujore brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike mujore dhe progresive. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

PASQYRA E KOSTOS (SHPENZIMEVE FAKTIKE) SIPAS SHËRBIMEVE DHE DIAGNOZAVE PËR PACIENTËT E HUAJ JO-REZIDENTË
Pasqyra Nr. 8/1

Emër paci enti	Mbie mër paci enti	Shte tësia	Shër bimi	Kodi i diag nozës	Diag noza	Nr. Kart elave	Kost o total e e Bar nave	Kosto totale e Dietave/ ushqim	Kosto totale e Ekzami nimeve imazher ike & laborat orike	Kosto totale e Materialeve e Mjekësore/ sterilizim	Kosto totale e Trasfu z, gjak+p lazëm	Paga &Sig	Shpe nzime Direk te totale	Shpe nzime Indir ekte totale	Totali Shpenzimeve për të gjithë ditëqëndrimin 16=8+9+10+11+ 12+13+14+15	Dat a e shtr imit	Da ta e dal jes
----------------------	-----------------------------	---------------	--------------	----------------------------	--------------	----------------------	--	---	---	---	--	--------------	--	--	---	----------------------------	-----------------------------

Kjo pasqyrë dërgohet në formë elektronike në DSHSU mujore brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike mujore dhe progresive. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

PASQYRA E SHPENZIMEVE FAKTIKE SIPAS SHËRBIMEVE MJEKËSORE NË SHËRBIMET ME KARTELË MJEKËSORE, TË DHËNAT E TË CILËVE PËRPUNOHEN NGA SOFTI

Pasqyra Nr. 9

Periudha _____

Të dhënat janë në lekë

R	SHËRBIMI	Numr i i Kartel ave	Shpe nzim e per barn a	Shpenzi me Mat/Ndi h/Mjeks ore/steril izim	Shpenzi me Ekzami nime	Shpenzi me Diet ushqi.	Shpenz ime Trans./ Gja	Shpenzim e Për Paga ,sig	Shp.të. tjera Direkte	Shpenzime Indirekte	Totali Shpenzime ve	Kosto Mesat/R as
1	Obstetrika											
2	Patologjia e barrës											
3	Gjinekologjia											
4	Abortari											
5	Shërb.qendrës së gruas											
6	Shërbimi i Reanimacionit të Grave											
7	Të tjera..											

Totali										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kjo pasqyrë dërgohet në formë elektronike në DSHSU mujore brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike mujore dhe progresive. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

PASQYRA E SHPENZIMEVE FAKTIKE SIPAS SHËRBIMEVE MJEKËSORE

Pasqyra 9/1

Periudha _____

Nr	SHËRBIMI	Totali Shpenzimeve faktike në lek	Numri Ditqëndrimit	Numri Rasteve	Shpenzimet faktike mesat/Rast Në lek	Shpenzimet faktike mesat/Ditqëndrimi Në lek	Mesatarja Dit/Qëndrimit
a	b	1	2	3	4=1/3	5=1/2	6=2/3
1	Obstetrik						
2	Gjinekologji						
3	Pathologji e barrës						
4	Neonat						
5	Anestezi Ranimacion						
6	Abortari						
7	Sherbim tjera mjeksore...						
	Totali						

Kjo pasqyrë dërgohet në formë elektronike në DSHSU mujore brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike mujore dhe progresive. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

PASQYRA E SHPENZIMEVE FAKTIKE TË SHËRBIMEVE MBËSHTETËSE MJEKËSORE

Pasqyra Nr. 10

Periudha _____

Të dhënat janë në lekë

NR	SHËRBIMI	Dama e material. Ndihmese Shpenzimeve e kiste e e transfuzio Shpenzim e ushqimi e ushqimit Pagat Bruto e Shpenzim e indirekte	Kostoja e plotë	Numri i pacienteve analizave laboratori	Kostoja mesatare për pacient	për ekzamini m imazherik/ meve radiologji/ per ekzamini m radiologji	Nr. Vizitave	Kostoja mesatre për vizitë
----	----------	--	--------------------	--	---------------------------------------	---	-----------------	----------------------------------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10=(3+4+5+6+7+8+9)	11	12	13=10/11	14=10/12	15	16=10/15	17	18=10/17
1	Urgjenca(kartelat ditore obstetrike)																
2	Radiologji/Imazheri Ambulatori																
3	Lab.klinik-biokik+mikr																
4	Lab i diagnostikim molekular prenatal																
5	Shërbimi i qendrës së gruas																
6	Sherb.të tjera...																
	Totali shpenzimeve																

- VO:
- a) Për shërbimin e urgjencës llogariten shpenzimet faktike mesatare për pacient./për vizitë
 - b) Shërbimin e Radiologjisë/ imazherisë llogariten shpenzimet faktike mesatare për ekzaminim
 - c) Për shërbimin e laboratorëve llogariten shpenzimet faktike mesatare për analizë / për pacient.
 - d) Për shërbimin e poliklinikës llogariten shpenzimet faktike mesatare për pacient./vizitë.

Kjo pasqyrë dorëzohet në Fond/DSHSU në formë elektronike çdo muaj, brenda datës 20 të muajit pasardhës. Pasqyra dërgohet në formë elektronike mujore dhe progresive. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

SITUACIONI I SHPENZIMEVE PËR VITIN 2022
KAPITULLI
PROGRAMI
KODI I DEGËS SË THESARIT _____
KODI I INSTITUCIONIT

Pasqyra Nr. 11

ANALIZA	E M E R T I M I	MUAJI		PROGRESIVI	
		PLAN	FAKT	PLAN	FAKT
600	PAGA, SHPERBLIME E SHPENZ. TJERA PERSONELI				
6001	PAGA TË PERSONELIT TË PERHERSHËM				
6001001	PAGA BAZË				
6001002	RAPORTE MJEKESORE TË PAGUARA NGA PUNËDHËNËSI				
6001003	SHTESE PAGE PER VJETERSI NE PUNË				
6001004	SHTESE PAGE PER VESHTIRESI DHE RREZIQE				
6001005	SHTESE PAGE PER FUNKSIONIN				
6001006	SHTESE PAGE PER TURNE TE DYTA E TE TRETA				
6001007	SHTESE PAGE PER LARGESI NGA QENDRA E BANIMIT (kompens.ushqimor)				
6001008	SHTESË PAGE PËR KUALIFIKIM				
6001012	SHTESE PAGE DHE PAGE E MENJEHERSHME PER FUNKSIONARET E LARTE				
6001013	SHTESE PAGE PER PUNE JASHTË ORARIT				
6001014	SHTESE PAGE PER PUNONJESIT QE RREGULLOHEN ME AKTE TE VEÇANTA				
6001099	SHTESA PAGE TE TJERA (mjek roje)				
6002	PAGA TE PERSONELIT TE PERKOHSHEM				
6002100	PAGA ME KONTRATE PER KOHE TE KUFIZUAR				
6002200	PAGA ME KONTRATE PER PUNE SEZONALE				
6002900	TE TJERA PAGA ME KONTRATE				
6003	SHPËRBLIME				
6003100	SHPERBLIME PER REZULTATE NE PUNE				
6003900	TE TJERA SHPERBLIME PER PERSONELIN				
6009000	SHPENZIME TË TJERA PERSONELI				
601	KONTRIBUTE TE SIGURIMEVE SHOQERORE E SHENDETESORE(30.7%)				
6010000	KONTRIBUTE PER SIGURIME SHOQERORE				
6011000	KONTRIBUTE PER SIGURIMET SHENDETESORE (1.7 %)				
602	MALLRA DHE SHERBIME TE TJERA				
6020	MATËRIALE DHE SHERBIME ZYRE DHE TË PËRGJITHSHME				
6020100	KANCELARI				
6020200	MATERIALE PER PASTRIM, DISINFETIM				
6020300	MATERIALE PER FUNKSIONIMIN E PAJISJEVE TE ZYRES (materiale disifektante)				
6020400	PJESE KEMBIMI,MATERIALE PER FUNKSIONIMIN E PAJISJEVE SPECIALE (MJEKESORE)				
6020500	BLERJE DOKUMENTACIONI &(MATERIALE SHTYPSHKRIMI)				
6020900	FURNIZIME DHE MATERIALE TE TJERA ZYRE DHE TE PERGJITHSHME				
6021	MATERIALE DHE SHERBIME SPECIALE				
6021001	UNIFORMA DHE TE TJERA VESHJE SPECIALE				
6021001	INVENTAR I BUTE NJE PERDORIMSH.....				
6021003	ILAÇE DHE MATERIALE MJEKESORE				
6021003	OKSIGJEN I LENGHEM SHENDETESOR.....				

6021003	PROTOKSID AZOTI.....				
6021004	FURNIZIME DHE SHERBIME ME USHQIMPER MENCAT (USHQIMI)				
6021007	LIBRA DHE PUBLIKIME PROFESIONALE				
6021009	MATERIALE DHE PAJISJE TE SHERBIMIT PUBLIK (LAVANTERIA)				
6021010	SHPENZIME PER PRODHIM DOKUMENTACIONI SPECIFIK				
6021099	TE TJERA MATERIALE DHE SHERBIME SPECIALE (HEMODIALIZE)				
6022	<u>SHERBIME NGA TE TRETE</u>				
6022001	ELEKTRICITET				
6022002	UJE				
6022003	SHERBIME TELEFONIKE				
6022004	POSTA DHE SHERBIMI KORRIER				
6022005	SHERBIM PER NGROHJE (SOLAR & GAZOIL)				
6022007	SHERBIME BANKARE&Ç'doganime & TVSH per burimet radioaktive				
6022008	SHERBIME TE SIGURIMIT DHE RUAJTJES				
6022009	SHERBIME TE PASTRIMIT DHE GJELBERIMIT				
6022010	SHERBIME TE PRINTIMIT DHE PUBLIKIMIT				
6022011	KOSTO TRAINIMIT E SEMINAREVE & (TRAJTIMI I MBETJEVE RREZ.SPITAL)				
6022099	SHPENZIME MIREMBAJTJE RRJETIT SIST.INFORMACIONIT KOMPJUTERIK				
6023	<u>SHERBIME TRANSPORTI</u>				
6023100	KARBURANT DHE VAJ(BENZINE, NAFTE)				
6023200	PJESE KEMBIMI, GOMA DHE BATERI &LUBRIFIKANTE				
	SHPENZIMET E SIGURACIONIT TE MJETEVE TE TRANS (TAKSE				
6023300	REGJIS.AUTOMJ)				
6023900	SHERBIME TE TJERA				
6024	<u>SHPENZIME UDHETIMI</u>				
6024100	UDHETIM I BRENDSEHEM				
6024200	UDHETIM JASHE SHTETIT				
6025	<u>SHPENZIME PER MIREMBAJTJE TE ZAKONSHME</u>				
6025200	SHPENZIME MIREMBAJTJE OBJEKTE SPECIFIKE (APARAT.MJEKESORE)				
6025300	SHPENZIME PER MIREMBAJTJEN E OBJEKTEVE NDERTIMORE				
6025400	SHPENZIME PER IMPJANISTIKEN				
6025500	SHPENZ. MIREMBAJ. APAR. PAJISJE TEKNIKE, VEGLA PUNE				
6025600	SHPENZIMEVE PER MIREMBAJTJEN E MJETEVE TE TRANSPORTIT				
6025800	SHPENZIME PER MIREMBAJTJEN E PAJISJEVE TE ZYRAVE				
6026	<u>SHPENZIME PER QIRAMARRJE</u>				
6026100	SHPENZIME PER QIRAMARRJE AMBJENTESH				
6026300	SHPENZIME QIRAMARRJE PER APARATE E PAJISJE TEKNIKE, MAKINERI				
6026400	SHPENZIME PER QIRAMARRJE MJETESH TRANSPORTI				
6026900	SHPENZIME TE TJERA QIRAJE				
6027	<u>SHPENZIME PER DETYRIME DHE KOMPENSIME LEGALE</u>				
6027400	SHPENZIME EKZEKUTIM VENDIME GJYQESORE PER LARGIM NGA PUNA				
6027500	SHPENZIME EKZEKUTIM TE DETYRIMEVE KONTRAKTUALE TE PAPAGUARA				
6027900	SHPENZ. PER KOMPENSIM TE TJERA TE PAPAGUARA				
6029	<u>SHPENZIME TE TJERA OPERATIVE</u>				
6029001	SHPENZIME PER PRITJE PERCJELLJE				
6029002	SHPENZIME PER AKTIVITETE SOCIALE PER PERSONELIN				
6029003	SHPENZIME GJYQESORE				

6029004	SHPENZIME PER SIGURIMIN E NDERTESAVE DHE TE TJERA KOSTO SIGURIMI TE NGJASHME				
6029005	SHPENZIME PER HONORARE				
6029007	SHPE.PJESEMAR.KONFERENCA &KOSTO PJESM.PROJ.				
6029008	SHPENZIME PER TATIME & TAKSA TE PAGUARA NGA INSTITUCIONI				
6029009	SHPENZIME PER TJERA SIST. ELEK.O.S.SH.				
6029009	SHPENZIME TE TJERA MATERIALE DHE SHERBIME OPERATIVE				
6029099	SHPENZIME TE TJERA (PEDAGOGE)				
	GJITHSEJ				
606					
	NUMRI I PUNONJESVE				

Kjo pasqyrë dorëzohet në DSHSU në formë elektronike brenda datës 10 të çdo muaji. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

PASQYRA E REALIZIMIT DHE PERDORIMIT TE TE ARDHURAVE DYTESORE

Pasqyra Nr. 12

Për periudhën _____ 2022

Nr	Burimi i të ardhurave	Mbetur pa përdorur nga viti i mëparshëm	REALIZUAR VITI AKTUAL	PËRDORUR VITI AKTUAL				Përdorur gjithsej	Mbetur pa përdorur
				600	601	602	230+231		
1	Pagesa për sistem. Referimit								
2	Nga tarifat e dokumentacionit për tenderat								
3	Nga shërbimi i parkingjeve								
4	Te ardhura nga veprime administrative								
5	Te tjera								
6									
	TOTALI								

P. Sektorit të Finances

Konfirmimi nga dega e thesarit

Kjo pasqyrë dorëzohet në DSHSU në formë elektronike brenda datës 10 të çdo muaji. Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

LISTA E INDIKATOREVE TË PERFORMANCES DHE CILËSISË

Pasqyra Nr. 13

Periudha _____

Nr	INDIKATORI	PËRLLOGARITJA	Shërbimi	Burimi i informacionit	Koha e raportimit
1	% e numrit të pacientëve të shëruar që kanë dalë nga spitali.	Numëruesi: Numri i pacientëve të shtruar në Spital dhe që kanë dalë të shëruar. Emëruesi: Numri total i pacientëve të dalë nga spitali gjatë periudhës (raporti shumëzohet me 100)	Në shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj
2	% e Shfrytëzimit të shtratit.	Numëruesi: Numri i ditë pacientëve të realizuara. Emëruesi: Ditë të periudhës x numri i shtretërve. (raporti shumëzohet me 100)	Në shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj
3	Ditë qëndrimi Mesatar.	Numëruesi: Ditë pacientë të realizuara. Emëruesi: Numri i pacientëve të dalë.	Në shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj
4	Xhiro shtrati.	Numëruesi: Numri i pacientëve të dalë në fakt nga spitali, për periudhën e caktuar. Emëruesi: Numri i shtretërve (raporti shumëzohet me 100)	Në shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj
5	Shkalla e përgjithshme e mortalitetit për pacientët e shtruar.	Numëruesi: Numri total i vdekjeve të pacientëve të shtruar. Emëruesi: Numri total i pranimeve të pacientëve të shtruar gjatë muajit kalendarik paraprak. (raporti shumëzohet me 100)	Në shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj
6	% e stafit që merr pjesë në Edukimin Mjekësor të Vazhdueshëm.	Numëruesi: Numri i personelit shëndetësor që merr pjesë në E.M.V Emëruesi: Numri total i stafit të përzgjedhur (raporti shumëzohet me 100)	Në spital	Raportim nga spitali (sipas te dhenave te marra nga QKEV Tirane)	Çdo 12 muaj
7	% e shtrimeve urgjente në spital.	Numëruesi: Numri i shtrimeve urgjente Emëruesi: Numri total i i shtrimeve (raporti shumëzohet me 100)	Urgjencë e shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj

8	% e kostos totale që shkon direkt për kujdesin ndaj pacientit.	<u>Numëruesi:</u> Kostoja direkte për pacientë p ërfshin: (pagat e stafit të mjekëve, infermierë ve, laboranteve dhe koston e barnave, mat. mjeksore, ekzaminime) <u>Emëruesi:</u> Kostoja totale .Nuk përfshihet në kosto (vlera e ndërtesave,aparaturave, investimet) (raporti shumëzohet me 100)	Në shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo muaj
9	Numri i pacienteve me vdekshm ëri nga infarkti akut i miokardit (IAM).	<u>Treguesi:</u> Numri i pacientëve të vdekur nga infarkti akut i miokardidit (IAM) <u>Emëruesi:</u> Numri i total i pacientëve t ë shtruar. (raporti shumëzohet me 100)	Urgjenc e shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj
10	Numri i pacienteve me vdekshm ër nga insulti cerebral brenda 24 orëve të para të shtrimit në spital.	<u>Treguesi</u> Numri i pacientëve të vdekurve nga insulti cerebral brenda 24 orëve t ë para të shtrimit në spital. <u>Emëruesi:</u> Numri i total i pacientëve t ë shtruar. (raporti shumëzohet me 100)	Urgjencë e shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj
11	% e të shtruarve që përsërisin operacionet kirurgjikale.	<u>Numëruesi:</u> Numri pacientëve që përsërisin operacionet. <u>Emëruesi:</u> Numri total i pacientëve të shtruar të operuar. (raporti shumëzohet me 100)	Në shërbimet me shtretër ku behen nderhyrje kirurgj	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj
12	% e ndërhyrjeve kirurgjikale të anolluara apo të shtyra.	<u>Numëruesi:</u> Numri i pacientëve të planifikuara për ndërhyrje kirurgjikale dhe të cilat u janë anuluar apo shtyrë. <u>Emëruesi:</u> Numri total i pacientëve që kanë bërë ndërhyrje kirurgjikale (raporti shumëzohet me 100)	Në shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj
13	% e Ekzaminimeve CT,SCANNER me përgjigje negative	<u>Numëruesi:</u> Numri i Ekzaminimeve CT.Scanner me përgjigje negative. <u>Emëruesi:</u> Numri total i pacientëve që kanë bërë ekzaminim CT,Scanner (raporti shumëzohet me 100)	Në shërbim. Imazheri	Pasqyra e Ekzaminim. imazherike	Çdo 6 muaj

14	% e Ekzaminimeve MRI me përgjigje negative	<u>Numëruesi:</u> Numri i Ekzaminimeve MRI me përgjigje negative <u>Emëruesi:</u> Numri total i pacientëve që kanë bërë ekzaminim MRI <u>(raporti shumëzohet me 100)</u>	Në shërbime Imazherisë	Pasqyra e Ekzaminim. imazherike	Çdo 6 muaj
15	% e lindjeve cezariane	<u>Emëruesi:</u> Numri total i lindjeve normale <u>Numëruesi:</u> Numri i lindjeve cezariane x 100	Në shërbimet me shtretër	Pasqyra 1	Çdo 6 muaj

Kjo pasqyrë dorëzohet në Fond/DSHSU në fund të 6 mujorit të parë si dhe në fund të vitit si pasqyrë vjetore.
Në formë të printuar dërgohet vjetore ose çdo herë kur kërkohet nga Fondi.

Personi i ngarkuar

PASQYRA E MORTALITETIT SIPAS SËMUNDSHMËRISË, SEKSIT DHE GRUPMOSHAVE 2022

Pasqyra nr. 14

Nr .	Grupet e sëmundjeve	Totali		Mosha 0-1 Vjeç		Mosha 0-1 Vjeç		Mosha 1-4 Vjeç		Mosha 5-14 Vjeç		Mosha 15-24 Vjeç		Mosha 25-34 Vjeç		Mosha 35-44 Vjeç		Mosha 45-54 Vjeç		Mosha 55-64 Vjeç		> 65	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
1	Sëmundjet infektive																						
1.2 .	Nga te cilat sida e sëmundjet me V.I.H																						
3	Sëmundjet endokrine, të ushqyerit, metabolike																						

12	Shkaqe nga helmimet																			
13	Shkaqe nga simptoma të papërcaktuara																			
14	Kanceri																			
15	Sëmundjet neurologjike																			
16	Vdekje në lindje																			
17	Totali i Rasteve																			

Kjo pasqyrë plotësohet një herë në vit nga spitalet dhe dërgohet në Fond/DSHSU brenda datës 30 të muajit janar të vitit pasardhës. Personi i ngarkuar

PASQYRA E AKTIVITETIT MUJOR TË NDËRHYRJEVE KIRURGJIKALE TË REALIZUARA

Pasqyra Nr. 15

Periudha _____

Nr.	Shërbimi mjekësor	Kompleksiteti i Lartë	Kompleksiteti i Mesëm	Kompleksiteti i Ulët	Sterilizimi Instrumentave me Avull	Urgjentë	Të planifikuar	Sasia
1	Kirurgji..							0
2	...							0
Totali								0

Kjo pasqyrë do të dërgohet në Fond/DSHSU jo më vonë se data 5 e muajit pasardhës.

ANEKSI NR 3

Mbi administrimin e Sistemit të Informacionit në Qendrën e Kostos së spitalit

Detyrat e Spitalit

1. Spitali duhet të përdorë pajisjet kompjuterike të pozicionuara në zyrën e kostos vetëm për sistemin e llogaritjes së kostos, pjesë e kësaj kontrate.
2. Spitali ka për detyrë të mirëmbajë pajisjet kompjuterike. Mirëmbajta konsiston në krijimin e kushteve teknike për funksionimin normal të këtyre pajisjeve si:
 - Vendosja e këtyre pajisjeve në një ambient pa lagështirë dhe temperatura të pranueshme për funksionimin e tyre.
 - Furnizim me energji elektrike nga një linjë me tension të vazhdueshëm, krijimin e një sistemi back-upi energjie dhe vendosjen e një UPS-i.
3. Kompjuterat që do të përdoren në Qendrën e kostos në Spital do të mbartin paketën bazë të krijuar për këto pajisje. Kjo paketë do të vendoset nga specialistët IT të Fondit. Në këtë paketë:
 - Duhet të ketë dy user-a.
 - a. User-Administrator, i cili do të ketë të gjitha drejtat e instalimeve dhe konfigurimeve.
 - b. User-Perdorues, i cili do të ketë të drejta të limituara.
 - Në këto pajisje kompjuterike do të jenë instaluar vetëm programet bazë të Eëindoës-it dhe programet e Fondit.
 - Do të ketë të instaluar antivirus.
4. Qarkullimi i informacionit elektronik duhet të kryhet nëpërmjet postës elektronike.
5. Spitali ka detyrë të krijojë një lidhje me Internet, i aksesueshëm në të paktën një kompjuter të zyrës së kostos, për arsye komunikimi me të shpejt me Fond/DSHSU dhe për transferimin e të dhënave në mënyrë elektronike.
6. Në këto pajisje duhet të zbatohen rregullat e miratuar nga Agjencia Kombëtare e Shoqërisë së Informacionit për përdorimin e shërbimit të internetit, postës elektronike. Në bazë të standarteve aksesimi në Internet duhet të jetë i kufizuar, dhe përdoruesit e këtij shërbimi nuk duhet të aksesojnë apo shkarkojnë softëra të pakontrolluara apo të përdorin faqe të padëshiruara.

7. Spitali duhet të garantojë shërbimin e mirëmbajtjes së pajisjeve kompjuterike (Pc, monitor, UPS dhe printer, nqs kanë një të tillë) për të cilën duhet të kryhet në mënyrë periodike nga një person i specializuar për sistemet bazë të kompjuterave, i cili duhet të kontraktohet nga Spitali në marrëveshje me Fondin. Kontraktimi i një kompanie të specializuar përkatëse mund të kryhet me dijeni të Fondit gjithashtu.
8. Specialisti ka për detyrë të mirëmbajë pajisjet e sistemet e kompjuterave në spital, ndërsa përgjegjësi i Zyrës së Kostos, duhet të kordinojë me Fond/DSHSU për problematikat gjatë zbatimit të rregjistrimit të Informacionit për llogaritje kostojë, të Spitalit me qëllim zgjidhjen e tyre në kohë.
9. Sistemet e pajisjet e zyrës së kostos, duhet të përdoren për rregjistrimin e Informacioneve elektronike, me qëllim llogaritjen e kostos, në zbatim të udhëzimeve të Fondit për këtë qëllim.
10. Në rast se spitali ka sisteme të tjera informatike ku rregjistrohen pjesë të informacionit të kostos, spitali duhet ti verë këto sisteme edhe në funksion të llogaritjes së kostos së Spitalit.
11. Asnjë person, përveç specialistëve të autorizuar, nuk ka të drejtë të vendosë, të heqë apo të ndryshojë konfigurimin ose programet e vendosura në keto pajisje si në piken 3 më lart. Në çdo rast tjetër personi që ka sjellë ndryshimet, është përgjegjës për vonesat apo humbjet e informacionit dhe koston e aplikacioneve.
12. Spitali, e në veçanti personi i cili kryen rregjistrimin elektronik të formateve të kartelave në kompjuter, apo informacioneve të tjera shitesë, duhet të rregjistrojë informacion të saktë dhe të vërtetë në programet përkatëse. Në rast të kundërt pasojat do t'i ngarkohen personit të cilit i është ngarkuar kjo detyrë.

Detyrat e Specialistit IT të Spitalit

1. Personi i kontraktuar nga Spitali për mirëmbajtjen e pajisjeve kompjuterike duhet të jetë i certifikuar ose të ketë diplomë universitare në përdorimin e sistemeve kompjuterike.
2. Ky person ka për detyrë:
 - Mirëmbajtjen e pajisjeve kompjuterike nga ana e kushteve teknike dhe hardëare-ike.
 - Mirëmbajtjen rutinë të pajisjeve kompjuterike ku këtu përfshihen :
 - Mirëmbajtje Softëare-ike të programeve bazë të PC, Window, Office (Word, Excel, Accces), Winrar, Nero, Adobe, Antivirus.
 - Up-date Eëindoës, Up-date Antivirus, Kontrolle dhe pastrime periodike nga viruset.
 - Riparimi i programeve ekzistuese të dëmtuara.

- Monitorimi dhe mirëmbajtja e lidhjes së internetit (Nqs ka).
 - Instalimi ose riparimi i lidhjes së PC me aksesoret periferike (tastiere, mouse dhe printerin).
 - Mirëmbajtjen, ruajtjen, sigurinë dhe shkëmbimin e të dhënave që do të përçohen në Fond/DSHSU.
 - Gjithashtu ky specialist duhet të kontaktojë me specialistin IT të Fond/DSHSU lidhur me problematikat që dalin gjatë punës dhe lidhur me ndryshimet e lejuara në softet e instaluara në këtë pajisje.
3. Në rast mos funksionimi të sistemeve të kompjuterave (pajisje dhe programe), Specialisti i Spitalit, është i detyruar t’i riparojë ato pa dëmtuar të dhënat e regjistruara në pajisje.

Në rast se konstatohet se pajisja kërkon riparime fizike, spitali duhet të informojë më parë Fond/DSHSU dhe duhet të mbulojë të gjitha shpenzimet që mund të kërkojë riparimi i kësaj pajisjeje.

ANEKSI Nr. 4
Modelet e regjistrave të spitalit

1. Regjistri i shërbimit të urgjencës

1	2	3	4	5	6	7		8		9	10	11			12
Nr. Rend	Datë e vizitës	Ora e paraqitjes	Emri mbiemri	NID	Adresa	I Siguruar		I Referuar		Diagnoza	Mjeku i urgjences	Rekomandime			Ora e largimit
						Po	Jo	Po	jo			Mjekim	Ekzaminime	Shtrim	

2. Regjistri i shërbimit me shtretër

1	2	3	4	5	6		7	8		9		10	11	12	13	14
Nr. Rendor	Datë e shtrimit	Emri mbiemri	NID	Vendbanimi	I Siguruar		Nr. Faturës	Rekomandimi		Mjeku rekomandues		Institucioni Shëndetësor dërgues	Diagnoza e dërgimit	Diagnoza e Shtrimit	Diagnoza e daljes	Data e daljes
					Po	Jo		Nr.	Datë	Emri	Kodi					

3. Regjistri i ekzaminimeve imazherike/laboratorike

1	2	3	4	5	7		8		9		10	11	12	13
Nr. Rend	Datë e ekzaminimi	Emri mbiemri	NID	Vendbanimi	I Siguruar		Rekomandimi ardhës		Mjeku rekomandues		Institucioni Shëndetësor dërgues	Mjeku që ka urdhëruar	Lloji i ekzaminimit të kërkuar	Lloji dhe sasia e filmave të përdorur
					Po	Jo	Nr.	Datë	Emri	Kodi				

4. Regjistri i konsultës

1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14					
Nr. Rend	Datë e vizitës	Emri mbiemri	NID	Vendbanimi	I Siguruar		Rekomandimi		Mjeku rekomandues		Institucioni Shëndetësor dërgues	Diagnoza e dergimit	Diagnoza e konsultës	Mjeku i konsultës	rekomandime		
					Po	Jo	Nr.	Datë	Emri	Kodi					Mjekim	Ekzaminime	Shtrim

5. Regjistri i shkarkimit të barnave në shërbimin e urgjencës

1	2	4	5	6	7							
Nr. Rend	Datë e vizitës	Emri mbiemri	Datëlindja	NID	Vendbanimi	I referuar		Terapia e aplikuar	Mjeku që trajton të sëmurin	Firma	Infermieri aplikues	Firma
						Po	Jo					
								Barnat: 1				
								2				
								3				