

Përshëndetje,

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor ushtron veprimtarinë e tij në zbatim dhe në përputhje të ligjit nr. 10383 datë 24.02.2011 “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar. Në nenin 10 të këtij ligji parashikohen se sigurimi i detyrueshëm financon paketat e shërbimeve të sigurimit të detyrueshëm, ku përfshihen: vizitat, ekzaminimet dhe trajtimet mjekësore në qendrat e kujdesit shëndetësor parësor, në spitalet publike dhe jopublike për personat e siguruar.

Bazuar në VKM Nr.43, datë 19.1.2022 Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor për vitin 2022”, pika 6 citon: “Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor financon spitalet, në zbatim të vendimit nr. 258, datë 24.4.2019, të Këshillit të Ministrave, “Për miratimin e kontratës së koncensionit/partneritetit publik privat, për ofrimin e shërbimit laboratorik të spitaleve universitare, rajonale dhe atyre bashkiake të Sarandës dhe Lushnjës”. Fondi rishikon financimin e spitaleve për këte kontratë gjatë vitit, me vendim të Këshillit Administrativ, me propozimin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe/ose të struktures së saj përgjegjëse.” Ndersa sipas pikës 7 të vendimit të mësipërm citohet: “Spitali është përgjegjës për zbatimin e buxhetit të kontraktuar, sipas zërave të përcaktuar të buxhetit.”

Ditë të mbarë!