



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

**REPUBLIKA E SHQIPËRISË
INSTITUCIONI SHËNDETËSOR
JOPUBLIK**

DREJTORIA RAJONALE E FONDIT

Nr. ____ Prot., Datë ____ . ____ . 2025

Nr. ____ Prot., Datë ____ . ____ . 2025

K O N T R A T Ë

**“PËR FINANCIMIN E PAKETAVE TË SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE TË
OFRUARA NGA INSTITUCIONET SHËNDETËSORE JOPUBLIKE
PËR VITIN 2025”**

Ndërmjet

**DREJTORISË SË SHËRBIMEVE SPITALORE UNIVERSITARE/DREJTORISË
RAJONALE TË FONDIT**

Dhe

INSTITUCIONIT SHËNDETËSOR JOPUBLIK

Miratuar me Vendimin e Këshillit Administrativ të Fondit Nr. 33, datë 04 .12.2024

Kjo Kontratë nënshkruhet në _____, në datë _____

ndërmjet këtyre palëve:

Drejtoria së Shërbimeve Spitalore Universitare (në vijim “DSHSU”) / Drejtoria Rajonale të Fondit (në vijim “DRF”), _____, e përfaqësuar nga Z./Znj. _____, drejtor i DSHSU/DRF,

dhe

Institucionit Shëndetësor Jopublik _____, (në vijim “Spitali”), përfaqësuar nga Z./Znj. _____, Drejtor i Spitalit, me këto të dhëna:

Licencë të Qendrës Kombëtare të Biznesit (në vijim “QKB”), Nr. _____,

Nr. llogarie bankare _____ në bankën _____,

NIPT/NUIS Nr. _____, NIPT/NUIS sekondar Nr. _____,

Adresa e Spitalit _____,

Nr. telefoni _____ adresa elektronike _____,

Person fizik/ortak i vetëm/administrator/përfaqësues ligjor, Z./Znj. _____

Dispozita paraprake

Duke qenë se:

A.DSHSU/DRF është organ në varësi të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (në vijim “Fondi”), e cila e zhvillon aktivitetin në bazë dhe për zbatim të ligjit nr. 10 383, datë 24.02.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar;

B. Në bazë të ligjit të sipërcituar dhe të Vendimit të Këshillit të Ministrave (në vijim “VKM”) nr. 308, datë 21.05.2014, “Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në shërbimin spitalor”, të ndryshuar, Fondi lidh kontrata me dhënësit e shërbimit shëndetësor si dhe kryen pagesën për paketat e shërbimeve shëndetësore spitalore të realizuara prej tyre;

C. Spitali është institucion shëndetësor që jep shërbim shëndetësor në bazë të ligjit nr. 55, datë 07.07.2022, “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;

Ç. Spitali nëpërmjet paltformës e-Albania sipas formularit përkatës ka paraqitur dokumentacionin e nevojshëm duke demonstruar se i përmbush kriteret për lidhjen e kontratave me institucionet shëndetësore jopublike sipas përcaktimeve të Vendimit të Këshillit Administrativ të Fondit (në vijim “VKA”), nr. 8, datë 13.02.2017 “Për kriteret që duhet të plotësojnë institucionet shëndetësore jopublike për lidhjen e kontratës me Fondin dhe procedurat për lidhjen e tyre”, të ndryshuar si dhe udhëzimit përkatës të Fondit;

E. Këshilli Administrativ Fondit ka miratuar kontratën tip “Për financimin e paketave të shërbimeve shëndetësore, të ofruara nga institucionet shëndetësore jopublike për vitin 2025”, me me Vendimin e Këshillit Administrativ nr. 33, datë 04.12.2024 (në vijim “VKA”), palët e mësipërme bien dakord si vijon:

Neni 1

Objekti i Kontratës

Objekti i kësaj kontrate është financimi nga DSHSU/DRF, i paketave të shërbimeve shëndetësore të ofruara nga Spitali, sipas kushteve të parashikuara në këtë kontratë.

Neni 2

Baza ligjore

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

1. Ligji nr. 10383, datë 24.02.2011, “Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
2. Ligji nr. 55, datë 07.07.2022, “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”;
3. Ligji nr. 9887, datë 10.03.2008 “Për mbrojtjen e të dhënave personale”, i ndryshuar;
4. Ligji nr. 10237, datë 18.02.2010, “Siguria dhe shëndeti në punë”, i ndryshuar;
5. Ligji nr. 7850, datë 29.07.1994, “Për Kodin Civil në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
6. Ligji nr. 10279, datë 20.05.2010, “Për kundërvajtjet administrative”;
7. Ligji nr. 9920, datë 19.0.2008, “Për procedurat tatimore”, i ndryshuar;
8. Ligji nr. 44, datë 30.04.2015, “Kodi i Procedurave Administrative në Republikën e Shqipërisë”;
9. Ligji nr. 49, datë 03.05.2012, “Për gjykatat administrative dhe gjykimin e mosmarrveshjeve administrative”, i ndryshuar;
10. Ligji nr. 29/2023, “Për tatimin mbi të ardhurat”, i ndryshuar;

11. Ligji nr. 10454, datë 21.7.2011, “Për transplantin e indeve, të qelizave dhe të organeve në Republikën e Shqipërisë”;
12. 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;
13. VKM nr. 308, datë 21.05.2014, “Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në shërbimin spitalor”, i ndryshuar;
14. Urdhri i Ministrisë të Shëndetësisë nr. 326, datë 19.07.2017, “Për miratimin e protokolleve mjekësore të realizimit të paketave të shërbimeve që financohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor”;
15. VKA nr. 8, datë 13.02.2017 “Për kriteret që duhet të plotësojnë institucionet shëndetësore jopublike për lidhjen e kontratës me Fondin dhe procedurat për lidhjen e tyre”, të ndryshuar si dhe udhëzimet përkatëse të FSDKSH-së;
16. 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”, i ndryshuar;
17. Urdhër i Ministrisë të Shëndetësisë nr. 328, datë 01.08.2016 “Për ofrimin e shërbimit të dializës për shtetasit shqiptar me banim jashtë vendit dhe shtetasit e huaj, që vijnë me qëndrim të përkohshëm në Shqipëri”;
18. Udhëzim i Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit nr. 17, datë 23.12.2019, “Për identifikimin e të siguruarve në skemën e sigurimit shëndetësor”, i ndryshuar;
19. Udhëzim i Fondit nr. 12, datë 11.10.2023, “Mbi metodikën e inspektimit të ofruesve të shërbimit shëndetësor të kontraktuar nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor si dhe në strukturat vartëse”.
20. Udhërrëfyesit e Praktikës Klinike (në vijim “UPK”) dhe Protokollat e Praktikës Klinike (në vijim “PPK”) të miratuara nga MSHMS;
21. Kodin e Etikës dhe Deontologjisë Mjekësore.

Neni 3

Paketat e shërbimeve që financohen nga DSHSU/DRF

1. Palët bien dakord që DSHSU/DRF do të financojë paketat e shërbimeve shëndetësore të realizuara nga Spitali, si më poshtë:
 - a) _____
 - b) _____
 - c) _____
 - ç) _____
 - d) _____
 - e) _____
 - f) _____

2. Paketat e shërbimeve shëndetësore të detajuara, si dhe çmimet përkatëse përshkruhen në (anekset Nr.1), deri në (aneksin Nr. 5), pjesë përbërëse e kësaj kontrate.

Neni 4

Detyrimet e përgjithshme për realizimin e shërbimit të paketave

1. Spitali duhet të ofrojë shërbimet e paketave shëndetësore sipas protokolleve të miratuara nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (në vijim “MSHMS”).
2. Spitali ushtron aktivitetin e tij duke respektuar:
 - a) Bazën ligjore, urdhrat, udhëzimet dhe akte të tjera normative të miratuara nga MSHMS, Këshilli Administrativ dhe Drejtoria e Përgjithshme e Fondit, lidhur me shërbimet e paketave;
 - b) Udhërrëfyesit e Praktikës Klinike (UPK) dhe Protokollet e Praktikës Klinike (PPK) të miratuara nga MSHMS;
 - c) Kodin e Etikës dhe Deontologjisë Mjekësore.
3. DSHSU/DRF duhet të pajisë në kohë Spitalin, me udhëzimet dhe aktet e nevojshme të cilat miratohen nga Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm i Fondit.
4. Spitali garanton dhënien e shërbimit në mënyrë të pandërprerë dhe siguron funksionimin normal të aparaturave dhe pajisjeve mjekësore që ka në dispozicion për ofrimin e shërbimeve. Në rastin e shërbimit të dializës, Spitali duhet të disponojë një aparat rezervë për dhënien në mënyrë të vazhdueshme të shërbimit.
5. Spitali merr përsipër të ketë kushte optimale dhe ambiente sipas parametrave dhe standardeve të vendosura nga MSHMS, për dhënien e shërbimit, si dhe të monitorojë në mënyrë të vazhdueshme nivelin e infeksionit në sallat e shërbimit të dializës dhe të ndërhyrjeve kirurgjikale.
6. Spitali përgjigjet, merr masa dhe krijon kushte të sigurta për dhënien e shërbimeve shëndetësore, lidhur me sigurinë e pacientit, mbrojtjen nga zjarri, shmangien e dhunës në ambientet spitalore, etj.
7. Për shërbimet shëndetësore që financohen nga DSHSU/DRF, Spitali duhet të sigurojë që këto shërbime të jepen nga personeli shëndetësor i kontraktuar me kohë të plotë nga Spitali sipas kriterëve të kontraktimit.
8. Spitali nuk aplikon pagesë ndaj pacientëve të referuar nga Regjistri Kombëtar i Paketave, për shërbimet e përfshira në anekset përkatëse.
9. Spitali njofton elektronikisht DSHSU për pacientët që përfitojnë shërbimin e dializës dhe që largohen për arsye shëndetësore, familjare etj. Nëse pacienti kthehet brenda 90

(nëntëdhjetë) ditëve, spitali e pranon pacientin pa qenë e nevojshme që pacienti të ripajiset me Dokument Autorizues nga DSHSU.

10. DSHSU evidenton në regjistrin e dializës pacientët që janë larguar përkohësisht nga spitali sipas afateve dhe informacionit të dhënë nga Spitali (qendra përkatëse e hemodializës). DSHSU ripajis me Dokument Autorizues pacientët që janë larguar nga Spitali me afat mbi 90 (nëntëdhjetë) ditë si dhe bën shënimet përkatëse në regjistrin e paketës së dializës.
11. Spitali duhet të sigurojë staf të kualifikuar për të garantuar një shërbim cilësor për të gjithë pacientët që duhet të kryejnë seancën e hemodializës. Stafi mjekësor duhet të kryejë në mënyrë periodike trajnime dhe ti dëshmojë nëpërmjet certifikatave sipas kërkesave për edukimin në vazhdim.

Neni 5

Evidentimi i shërbimeve të dhëna nga Spitali

1. Spitali evidenton në regjistrin e recepsionit, pacientë të referuar nga DSHSU, Sektori i Regjistrit Kombëtar të Paketave, për përfitimin e paketave shëndetësore.
2. Spitali evidenton në regjistër të veçantë pacientët që përfitojnë paketat shëndetësore të referuar nga Sektori i Regjistrit Kombëtar të Paketave. Numri rendor i pacientëve në regjistër të jetë sipas rendit rritës.
3. Spitali duhet të hapë kartela mjekësore për ndjekjen klinike të pacientëve dhe të pasqyrojë në të shërbimet e ofruara, përgjigjen e ekzaminimeve të kryera, si dhe gjendjen e pacientëve.
4. Pjesë e kartelës duhet të jetë pasqyra e firmosjes nga pacienti/kujdestari për çdo shërbim të kryer vetëm për (Aneksin nr. 1, “Paketa e dializës”). Për rastet e pamundësisë të firmosjes së pasqyrës pjesë e kartelës nga pacienti ose kujdestari i tij ligjor në rastet kur pacienti është larguar, pacientë që kanë ndërruar jetë, arsye të tjera madhore shëndetësore dhe/ose refuzim të firmosjes, qendra e dializës mban proces-verbal të veçantë, ku evidenton shkakun e mungesës së firmosjes.
5. Spitali është i detyruar të ruajë dokumentacionin mjekësor dhe ekonomik-financiar për një periudhë kohore sipas legjislacionit në fuqi dhe t’i vendosë në çdo kohë në dispozicion të Fondit/DSHSU/DRF/ për qëllime kontrolli.

Neni 6

Komunikimi elektronik për realizimin e shërbimeve të paketave

1. Komunikimi ndërmjet DSHSU/DRF dhe Spitalit për të gjitha çështjet që përshkruhen dhe rrjedhin nga kjo kontratë të jetë në formë elektronike dhe shkresore.

2. Spitali duhet të vendosë komunikim elektronik me DSHSU/DRF dhe duhet të respektojë afatet e komunikimit elektronik.
3. DSHSU/DRF informon çdo ditë elektronikisht Spitalin për rastet e reja ditore të autorizuara për kryerjen e paketave të shërbimit.
4. Spitali dërgon elektronikisht çdo ditë në DSHSU, sektorin e Regjistrimit Kombëtar të Paketave, informacionin e përditësuar për kapacitetet e lira për ofrimin e paketave shëndetësore, jo më vonë se ora 09.00.
5. Spitali dërgon elektronikisht pranë DSHSU, çdo ditë jo më vonë se ora 10, listën ditore të pacientëve që kanë përfituar paketa shëndetësore në ditën paraardhëse.
6. Spitali dërgon elektronikisht dhe në mënyrë shkresore pranë DSHSU/DRF deri në datën 5 të çdo muaji listën mujore të pacientëve, me evidentimet e të ardhurve, të larguarve, pacientëve që kanë ndërruar jetë. Të gjithë ndryshimet duhet të jenë të evidentuara në regjistrat themeltar të pacientëve të referuar nga Fondi.

Neni 7

Pranimi i pacientëve për kryerjen e paketave të shërbimeve shëndetësore

1. Spitali do të pranojë dhe do të kartelizojë çdo pacient që referohet nga Regjistri Kombëtar i Paketave për dhënien e paketave të shërbimeve, sipas anekseve përkatës.
2. Procesi i regjistrimit të pacientit kryhet vetëm kur nga pacienti paraqiten dokumentat e mëposhtme:
 - a) Dokumenti autorizues për kryerjen e shërbimit, që lëshohet nga Sektori i Regjistrimit Kombëtar të Paketave;
 - b) Vendimi i konsultës së shërbimit të QSUT;
 - c) Epikriza ose kopje të kartelës klinike;
 - d) Ekzaminimet e kryera paraprakisht për kryerjen e shërbimit të paketës të përcaktuara në protokollin mjekësor;
 - e) Pëlqimi i dhuruesit ose i përfaqësuesit të tij ligjor (në rastine transplantit renal);
 - f) Formulari dhe dokumentacioni sipas nenit 17, të Ligjit Nr. 10454, datë 21.7.2011, “Për transplantin e indeve, të qelizave dhe të organeve në Republikën e Shqipërisë”, (në rastin e transplantit renal).
3. Në rastin e transplantit renal të veshkës dokumentat e cituara në pikën 2, të këtij neni do të paraqiten edhe nga dhuruesi.
4. Spitali, për pacientët që përfitojnë një paketë shëndetësore sipas autorizimit të Sektorit të Regjistrimit Kombëtar të Paketave, realizon një paketë tjetër shëndetësore për pacientin, në qoftë se është e nevojshme sipas vlerësimit mjekësor nga mjeku specialist, pa i kërkuar dokumenta shtesë pacientit dhe njofton elektronikisht DSHSU.

5. Spitali nuk mund të kërkojë pagesë për shërbimet e paketave shëndetësore të kryera për pacientët që nuk janë të autorizuar nga Sektori i Regjistrimit Kombëtar të Paketave.

Neni 8

Dokumentacioni i kërkuar për pagesën e paketave

Spitali dorëzon pranë DSHSU/DRF, brenda datës 10 (dhjetë) të çdo muaji dokumentacionin mbi bazën e të cilit do të bëhet pagesa, si më poshtë:

1. Kërkesa për pagesë për secilën paketë.
2. Për paketën e dializës:
 - a) Faturën tatimore mujore përmbledhëse, të firmosur e vulosur nga Spitali, për numrin e seancave të realizuara për paketën e dializës;
 - b) Pasqyrën përmbledhëse të shërbimit të dhënë sipas pacientëve, numrit të kartelës të çdo pacienti, numrit total të seancave të kryera dhe nënshkrimin e pacientit ose kujdestarit të tij.
 - c) Për rastet e pamundësisë të firmosjes së pasqyrës përmbledhëse mujore nga pacienti ose kujdestari i tij ligjor për rastet (pacientë të larguar, pacientë që kanë ndërruar jetë ose për arsye të tjera madhore shëndetësore), qendra e dializës mban procesverbal të veçantë, ku evidenton shkakun e mungesës së firmosjes, dhe numrin total të seancave të realizuara të dializës, një kopje e së cilës i bashkëngjitet dokumentacionit për pagesë.
3. Për paketat e shërbimeve të tjera:
 - a) Faturë tatimore për secilin pacient të nënshkruar të firmosur e vulosur nga Spitali dhe përfituesi, sipas legjislacionit tatimor në fuqi dhe udhëzimeve të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë;
 - b) Fatura analitike me të dhënat e shërbimit të paketës të ofruar të firmosur nga pacienti ose familjarë të tij dhe administrator Spitalit ose personi i autorizuar prej tij;
 - c) Raporti i Koronarografisë;
 - d) Deklarata e miratimit të pacientit ose familjarit për përfitimin e paketës tjetër shtesë;
 - e) Raporti i Kirurgjisë;
 - f) Epikriza e daljes së pacientit;
 - g) Pasqyrën përmbledhëse për secilën paketë të ofruar gjatë muajit;
 - h) Për paketën e flakjes akute Spitali paraqet edhe një raport mjekësor me të dhëna të detajuar klinike për shërbimin e ofruar sipas protokollit të kësaj pakete.

Neni 9

Verifikimi i dokumentacionit për kryerjen e pagesës së paketave shëndetësore

1. DSHSU/DRF ka të drejtë dhe detyrë të verifikojë vërtetësinë dhe rregullsinë e çdo kërkesë për pagesë të Spitalit përpara se të kryejë pagesën brenda 30 ditëve nga data e paraqitjes së tyre. Nëse gjendet i rregullt, dokumentacioni dorëzohet tek zyra e financës për

likuidim. Në të kundërt të kthehet për korrigjime i shoqëruar me procesverbalin përkatës të parregullsive të mbajtur nga specialistët e DSHSU/DRF.

2. Në rast të kërkesave për pagesë, që konsiderohen të tepërta apo jo të rregullta sipas procesverbalit të mbajtur nga specialistët e DSHSU/DRF, pagesa pezullohet deri në qartësimin ose korrigjimin e tyre, në të kundërt pagesa refuzohet.
3. DSHSU/DRF paguan spitalin për shërbimet e realizuara në bazë të kushteve të parashikuara në këtë kontratë.
4. DSHSU/DRF bën pagesën e faturave jo më vonë se 45 ditë nga data e pranimit, në llogarinë bankare të dhënësit të shërbimit, të përcaktuar në kontratë.

Neni 10

Shkëmbimi i informacionit

1. Spitali raporton të dhënat teknike, mjekësore dhe financiare sipas pasqyrave në anekset bashkëlidhur kësaj kontrate, ku janë përcaktuar dhe afatet.
2. DSHSU/DRF verifikon saktësinë e informacionit të dërguar nga Spitali, sipas anekseve bashkëlidhur kësaj kontrate.
3. Spitali, për situata të veçanta, i jep DSHSU/DRF informacione të tjera shtesë që konsiderohen të nevojshme për skemën e sigurimeve të detyrueshme të kujdesit shëndetësor.
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. DSHSU/DRF dhe Spitali gjatë veprimtarisë së tyre janë të detyruar të respektojnë detyrimin e ruajtjes së konfidencialitetit dhe të dhënave në përputhje me kriteret e përpunimit të këtyre të dhënave sipas legjislacionit në fuqi.

Neni 11

Mënyra e ushtrimit të kontrollit në spital

1. DSHSU/DRF ushtron kontroll në spital për përmbushjen e detyrimeve të parashikuara në kontratë. Spitali pranon kontrollin e strukturave të Fondit mbi aktivitetin si objekt i kësaj kontrate.
2. Mënyra e ushtrimit të kontrollit në spital do të bëhet sipas rregullave dhe udhëzimeve të kontrollit të miratuara nga Këshilli Administrativdhe Fondi. Kontrolli mund të kryhet nga DSHSU/DRF ose nga ndonjë drejtori tjetër e Fondit, e autorizuar nga Drejtori i

Përgjithshëm i Fondit. Grupi i kontrollit të Fondit/DSHSU/DRF duhet të përbëhet jo më pak se nga tre anëtarë, në përbërje të të cilit të jetë patjetër një mjek dhe një ekonomist, të pajisur me fletë identifikimi dhe urdhër kontrolli.

3. Fondi/DSHSU/DRF ka të drejtë të kontrollojë përmbushjen e të gjitha detyrimeve të Spitalit që parashikohen nga kjo kontratë.
4. Në mënyrë specifike, Fondi/DSHSU/DRF kontrollon:
 - a) Regjistrimi përfituesve të paketës shëndetësore;
 - b) Saktësia e raportimit mbi paketat e kryera në institucionet shëndetësore;
 - c) Aspekti mjekësor, që lidhet me detyrimet për kryerjen e shërbimeve mjekësore sipas paketës shëndetësore të miratuar, protokolleve të mjekimit, rekomandimeve të shërbimit të QSUT-së dhe dokumentacionin mjekësor të kërkuar;
 - d) Aspekti i cilësisë së shërbimit, që lidhet me marrëdhëniet me pacientët, mirëfunksionimin dhe mirëmbajtjen e aparaturave dhe përmbushjen e standardeve të higjienës, infeksioneve, etj;
 - e) Shkëmbimi i informacionit, përditësimin e të dhënave dhe komunikimin me DSHSU/DRF;
 - f) Marrëdhëniet financiare, mbajtjen e dokumentacionit justifikues të shërbimeve të kryera sipas kontratës dhe zbatimin e drejtë të çmimeve sipas anekseve të kontratës;
 - g) Pranimi dhe kartelizimi i çdo pacienti që referohet nga regjistri kombëtar, për dhënien e paketave të shërbimeve. Ndjekja klinike e pacientëve dhe pasqyrimi në kartelë i shërbimeve të ofruara, përgjigjen e ekzaminimeve të kryera, si dhe gjendjen e pacientëve;
 - h) Kontrolli klinik i kartelave mjekësore mbi seancat shtesë të dializës. Arsyetimi klinik dhe ekzaminimet që mbështesin kryerjen e këtyre seancave shtesë.

Neni 12 **Dëmi ekonomik**

1. Përbëjnë dëm ekonomik për DSHSU/DRF, rastet kur pasi është bërë pagesa ndaj Spitalit, vërtetohet se:
 - a) Kemi shërbime fiktive, pra që nuk janë kryer por që janë paguar nga Fondi.
 - b) Pagesat janë kryer për pacientë që nuk janë referuar nga Regjistri Kombëtar i Paketave.
2. Në këto raste Spitali do të kthejë vlerën e plotë të dëmit të konstatuar. Kthimi i vlerës së dëmit bëhet në mënyrë të menjëhershme nga vetë Spitali ose i zbritet nga pagesat pasardhëse deri në plotësimin e shumës.
3. Për rastet e shërbimeve fiktive bëhet kallëzim penal në organet kompetente.

Neni 13 **Gjoha**

1. Kur dokumentacioni mjekësor dhe kartelat klinike nuk janë plotësuar sipas protokollit të paketës, ndaj Spitalit vendoset masa e gjobës në vlerën 5000 (pesë mijë) lekë.
2. Për moszbatim të detyrimeve të përcaktuara në pikat 3 dhe 4 të Nenit 6, “Komunikimi elektronik për realizimin e shërbimeve të paketave”, ndaj Spitalit vendoset masa e gjobës në vlerën 5 000 (pesë mijë) lekë.
3. Për mos zbatim të detyrimeve të përcaktuara në pikat 1, 2, të nenit 5, “Evidentimi i shërbimeve të dhëna nga Spitali” dhe në pikën 1 të nenit 6, “Komunikimi elektronik për realizimin e shërbimeve të paketave”, ndaj Spitalit vendoset masa e gjobës në vlerën 10 000 (dhejtë mijë) lekë për secilin rast.
4. Procedura e arkëtimit dhe e ekzekutimit të gjobës bëhet në përputhje me ligjin nr. 10279, datë 20.05.2010 “Për kundërvajtjet administrative”.

Neni 14 **Kushti penal**

Fondi/DSHSU/DRF ka të drejtën e vendosjes së sanksionit kusht penal kur pas kontrolleve të ushtruara konstaton shkelje të detyrimeve të kësaj kontrate dypalëshe, si më poshtë:

1. Kur konstatohet se Spitali nuk e ofron shërbimin në përputhje me protokollin e mjekimit vendoset masa e kushtit penal në vlerën 100 000 (një qind mijë) lekë për çdo rast.
2. Kur konstatohet se Spitali aplikon pagesa ndaj pacienteve të referuar nga Regjistri Kombëtar i Paketave, Spitali paguan kushtin penal 100 000 (një qind mijë) lekë për çdo rast.
3. Kur shërbimi i paketës (për paketën e dializës) nuk jepet nga Spitali sipas numrit të seancave ose kohëzgjatjes së përcaktuar, nga protokollin e paketës, Spitali paguan kushtin penal 100 000 (një qind mijë) lekë.
4. Refuzimi nga ana e Spitalit të kryejë shërbimet e kontraktuara pacientit sipas autorizimit të Regjistrisë Kombëtare të Paketave, Spitalit i hiqet e drejta e referimit të paketës përkatëse për një muaj.
5. Në rastet e refuzimit të ofrimit të paketës së dializës vendoset masa e kushtit penal 100 000 (një qind mijë) lekë për secilin rast të refuzuar.
6. Kur Spitali nuk dërgon informacionin e përditësuar dhe të saktë për kapacitetet e lira mjekësore që disponon pranë zyrës së regjistrisë të paketave të shërbimeve shëndetësore, Spitali paguan kushtin penal 50 000 (pesëdhjete mijë) lekë.

Neni 15

Zgjidhja e kontratës

1. Shkeljet e rënda me faj ose shkeljet e lehta të detyrimeve kontraktore nga Spitali dhe refuzimi për t’iu nënshtruar kontrollit dhe inspektimeve nga DSHSU/DRF/Fondi përbëjnë shkak për zgjidhjen e kontratës me Spitalin.
2. Refuzimi në mënyrë të përsëritur nga ana e Spitalit të kryejë shërbimet e kontraktuara, pacientit sipas autorizimit të Regjistrisë Kombëtare të Paketave, përbën shkak për zgjidhje kontrate.
3. Konstatimi se Spitali nuk zbaton protokollin e mjekimit ndaj pacientëve të referuar nga Regjistrisë Kombëtare të Paketave, në mënyrë të përsëritur, përbën shkak për zgjidhje kontrate.
4. Aplikimi i pagesave për shërbimet e përcaktuara në paketë ndaj pacientëve të referuar nga Regjistrisë Kombëtare të Paketave, në mënyrë të përsëritur, përbën shkak për zgjidhje kontrate.
5. Në rastet e zgjidhjes së kontratës DSHSU/DRF/Fondi duhet të njoftojë Spitalin zyrtarisht një muaj para datës së përcaktuar si data e zgjidhjes së kontratës.
6. Ndryshimi i njërit prej kritereve të veçanta sipas shkronjës “Ç”, dispozitat paraprahe, gjatë periudhës që kjo kontratë është në fuqi, përbën shkak për ndërprerjen e kontratës.

Neni 16

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 17

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.
3. Për çdo ndryshim të kontratës sipas pikës 3, spitali duhet të njoftojë me shkrim DSHSU/DRF/Fondi brenda 10(dhjetë) ditëve nga momenti i ndryshimit.

Neni 18

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 19

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. Anekset dhe pasqyrat e kësaj kontrate janë pjesë përbërëse e kontratës.
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 . .2025 deri në . .2025. Ky afat mund të ndryshojë me miratimin e përbashkët me shkrim të palëve.

Kjo kontratë firmoset nga:

Për DREJTORINË E SHËRBIMEVE SPITALORE UNIVERSITARE / DREJTORINË RAJONALE TË FONDIT_____

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

Për INSTITUCIONIN SHËNDETËSOR JO PUBLIK_____

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

ANEKSI NR. 1.**1. PAKETA E DIALIZËS:****1.1. Paketa e miratuar me VKM.**

1.1 Paketa e shërbimit të dializës	Çmimi në lekë
1. Seanca e dializës	12,106
<i>Në këtë paketë përfshihen:</i>	
-Ekzaminimet e nevojshme biokimike klinike dhe mikrobiologjike.	
-Kryerja e procedurës	
2. Kryerja e interventit për vendosjen e fistulës së thjeshtë	11,561
3. Kryerja e interventit për vendosjen e grafitit së thjeshtë	54,311
Në këtë paketë përfshihen interventi dhe grafti me përbërje të thjeshtë	

1.2 Protokoli i dializës

Kur një i sëmurë humb përfundimisht funksionin e veshkave, i cili matet me Urenë në gjak > 200 mg/dl, Kreatinin > 8 mg/dl, apo GFR < 10 ml/min, i sëmuri i nënshtrohet procesit të mjekimit me veshkë artificiale (Hemodializë apo Dializë Peritoneale).

Procedura e dializës kërkon monitorimin e efikasitetit të saj, i cili bëhet nëpërmjet:

- Raportimit Mujor të qendrës së dializës;
- Inspektim të rregullt të paisjeve dhe materialeve të konsumit.

Kontrata me qendrat e dializës duhet të kushtëzojë:

- a) Cilësinë e qendrave të dializës të ndërtuara konform normave europiane (sipërfaqe për çdo aparat prej 5-10 m²).
- b) Staf të kualifikuar mjekësor – Nefrolog dhe jo mjek tëpërgjithshëm.
- c) Edukimin e vazhdueshëm të personelit, nëpërmjet certifikatave.
- d) Të gjithë aparaturat dhe paisjet e përdorura duhet të jenë të markuara CE.
- e) Aparatet e dializës duhet të zëvendësohen pas 7-8 vitesh ose pasi të kenë bërë 25.000 deri 40.000 orë pune.
- f) Filtrat duhet të jenë biokompatibël dhe të jenë të gjithë High flux.

Procedura e dializës

Për pacientët në dializë duhet të ketë dosje të vecantë elektronike, për ndjekjen periodike të tyre.

- a. Për pacientë që paraqiten për herë të parë në hemodializë dhe për pacientë të cilët më parë kanë kryer dializë në qendra të tjera, duhet të merret grupi gjakut, HIV, HBsAg dhe HCV.

Realizimi i seancave të dializës:

- a) Qendra e dializës duhet të trajtojë të sëmurët vetëm në dy dhe jo tre turne.
- b) Të sëmurët duhet domosdoshmërit të bëjnë dializë 3 herë në javë.
- c) Kohëzgjatja e seancës së dializës të mos jetë nën 4 orë.
- d) Trajtimin e të sëmurëve të bëhet konform normave dhe standardeve të linjave guide europiane.

Për ndjekjen kronike të të sëmurëve që trajtohen me dializë do të kryhen në mënyrë periodike ekzaminimet konform linjave guid europiane, si më poshtë:

a. Egzaminimet që kryhen çdo muaj:

- Azotemi, kreatinemi para dhe pas seancës së HD
- Kalemia para dhe pas seancës së HD
- Natremia, kalcemia, fosforemia
- ALT
- Glicemia
- Proteina totale, albuminemia
- Gjaku komplet
- Bikarbonati venoz

Çdo muaj do të llogaritet KTV dhe URR-ja, të cilat i referohen Ministrisë së Shëndetësisë.

b. Egzaminimet që kryhen çdo 3 muaj

- HBsAg , HbsAb , Anti HCV
- Sidreremia, kapaciteti lidhës i hekurit, ferritina
- Acidi urik
- CRP
- Në pacientët diabetikë HbA1c

c. Egzaminimet që kryhen çdo 6 muaj

- PTH
- HIV
- Telekardiograma

d. Egzaminimet që kryhen një herë në vit

- Për pacientët me teste virusale pozitive me metodën MEIA HBsAg, HbsAb, Anti HCV
- Kur është e nevojshme grafi të kockave (dorë, kokë, klavícula)
- Ekokardiografi
- Eko abdominale
- Niveli i vitaminës D25 (OH)

e. Indekset e mëposhtëm biokimike dhe hematologjike që duhet raportohen cdo muaj, Ato duhet të jenë brenda parametrave:

Emri i testit	Çfarë vlerëson testi	Targeti i rekomanduar
Kt/V	Doza e dializës	Së paku 1.2 për cdo seancë hemodialize; së paku 1.7 për një javë trajtimi në dializë periton.
URR (hemodializë)	Doza e dializës	Së paku 65% për cdo seancë HD
Hemoglobina	Kontrolli i anemisë	≥ 10.5 g/dl dhe ≤ 12.5 g/dl
Ferritina serike	Depot e hekurit në organizëm	Së paku 200 (HD); së paku 110 (DP)
Saturimi i transferrinës	Depot e hekurit në organizëm	Së paku 20%
Albuminemia	Statusi nutritional	≥ 4 g/dl
Fosfori	Shëndetin e kockave dhe vazave	3.5- 5.5 mg/dl
Kalciumi	Shëndetin e kockave dhe vazave	8.4- 9.5 mg/dl
Kolesteroli total	Shëndetin kardiovaskular	≤ 200 mg/dl
LDL kolesteroli	Shëndetin kardiovaskular	≤ 100 mg/dl
HDL kolesteroli	Shëndetin kardiovaskular	≥ 40 mg/dl
Trigliredet	Shëndetin kardiovaskular	≤ 150 mg/dl
Përqëndrimi pre- dialitik i bikarbonateve serike	Shëndetin kardiak dhe kockor	18- 24 mmol/l

1.3 Protokoli i fistulës ose grafitit

- Ekzaminimet para interventit:

Nr	Emërtimi i ekzaminimeve
1	EKG
2	Grafi toraksi

3 | Eko Doppler e anesisë së sipërme

- **Kryerja e interventit të Fistulës së Thjeshtë Arterio - Venoze**
- **Kryerja e interventit për vendosjen e grafitit**

Pasqyra nr. 1.4 Lista e Pacientëve që kanë përfituar shërbimin e dializës

Spitali _____

Periudha _____

Nr	Emri mbiemri	Nr ID	Datëlindja	Vendbanimi	Qendra e dializës	Nr. Kartelës	Numri seancave mujore të kryera	Pacientit që kanë bërë exitus (data)	Nënshkrimi pacient/kujdestar
1									
2									
3									
.									
.									

Vo: Kjo pasqyrë plotësohet nga spitali dhe raportohet mbas datës 10 të muajit pasardhës në DSHSU/DRF

Personi i Ngarkuar

1.5 Pasqyra e pacientëve që fillojnë për herë të parë dializën në spital

Nr. Rend	Emri Mbiemri	Autorizimi i lëshuar nga Fondi		Data e fillimi të dializës
		Nr.	Datë	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

1.6 Pasqyra e të kryerjes së seancës së dializës

Spitali/ Qendra _____

Muaji: _____

Pacienti _____

Nr. Seancës	Data e zhvillimit të seancës	Ora e fillimit të seancës	Ora e mbarimit të seancës	Nënshkrimi i pacientit/kujdestari
1				
2				
3				

ANEKSI NR. 2**2.Paketat e kardiologjisë****2.1 Paketat të miratuara me VKM.**

2.1 Paketa e shërbimeve të kardiologjisë	Çmimi në lekë
1. Angiografi koronare Në këtë paketë përfshihen: procedura dhe një ditë qëndrimi në pavion (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	45,720
2. Angioplastikë koronare (PTCA + stent) Në këtë paketë përfshihen: procedura, një ditë qëndrimi në terapinë intensive si dhe një ditë qëndrimi në pavion (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	140,024
3. Angiografi koronare + Angioplastikë koronare (PTCA + stent) Në këtë paketë përfshihen procedura: një ditë qëndrimi në terapinë intensive si dhe një ditë qëndrimi në pavion (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	149,200
4. Pacemaker definitiv Në këtë paketë përfshihen: procedura, një ditë qëndrimi në terapinë intensive si dhe një ditë qëndrimi në pavion (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	108,243

2.1.Protokoli i Angiografisë Koronare**1. Ekzaminimet para interventit**

- Echo zemre- triplex
- EKG
- Troponine CK- MB
- Telerontgenogram

- Gjak komplet GBT
- Azotemi, Kreatinemi
- Grup Gjaku
- Rhesus Glicemi
- Kalcemi
- Natremia
- Kalemia
- INR
- TSH (Përcaktim sasior thyroidezem)
- Kateter venoz në dorën e majtë
- Testet virusale (AIDS, Hepatit C)

2. Kryerja e interventit të angiografisë koronare

3. Qëndrimi një natë në pavion.

4. Ekzaminimet gjatë qëndrimit në pavion

- Radiografi toraxi
- Gjak komplet GBT
- APTT –Thromboxan(cdo 6 orë).
- Niveli i protrombinës
- Azotemi Kreatinemi
- Troponinë CK- MB (çdo 8 orë në rast IMA)
- Echo zemre
- EKG

2.2.Protokoli i Angioplastikës Koronare

1. Ekzaminimet para interventit

- Echo zemre- triplex
- EKG
- Troponine CK- MB
- Telerontgenograma
- Gjak komplet GBT
- Azotemi Kreatinemi
- Grup Gjaku
- Rhesus Glicemi
- Kalcemi
- Natremia
- Kalemia
- INR
- TSH (Përcaktim sasior thyroidezem)
- Kateter venoz në dorën e majtë
- Testet virusale (AIDS, Hepatit C)

2. Realizimi i angioplastikës.

3. Qëndrimi një natë në reanimacion.

4. Ekzaminimet gjatë qëndrimit në reanimacion

- Radiografi toraxi
- Gjak komplet GBT
- APTT –Thromboxan
- Niveli i protrombinës
- Azotemi Kreatinemi
- Troponinë CK- MB (cdo 8 orë në rast IMA)
- Echo zemre
- EKG

5. Qëndrimi një natë në pavion.

6. Ekzaminimet gjatë qëndrimit në pavion

- Gjak komplet GBT
- APTT-thromboxan
- Niveli i protrombines
- Azotemi
- Kreatinemi
- Troponine CK MB (cdo 8 ore ne 50% te rasteve)
- EKG
- Natrium
- Kalium
- Astrupograma
- Glicemi

2.3.Protokoll i Angiografisë + Angioplastikës koronare

1.Ekzaminimet para interventit

- Echo zemre- triplex
- EKG
- Troponine CK- MB
- Telerontgenograma
- Gjak komplet GBT
- Azotemi Kreatinemi
- Grup Gjaku
- Rhesus Glicemi
- Kalcemi
- Natremia
- Kalemia
- INR
- TSH (Përcaktim sasior thyroidezem)
- Kateter venoz në dorën e majtë
- Testet virusale (AIDS, Hepatit C)

2. Kryerja e interventit të angiografisë koronare

3 . Realizimi i angioplastikës.

4. Qëndrimi një natë në reanimacion.

5. Ekzaminimet gjatë qëndrimit në reanimacion

- Radiografi toraxi
- Gjak komplet GBT
- APTT –Thromboxan
- Niveli i protrombinës
- Azotemi Kreatinemi
- Troponinë CK- MB (cdo 8 orë në rast IMA)
- Echo zemre
- EKG

6. Qëndrimi një natë në pavion.

7. Ekzaminimet gjatë qëndrimit në pavion

- APT-thromboxan
- Astrupograma
- Azotemi
- EKG
- Gjak komplet GBT
- Glicemi
- Kalium
- Kreatinemi
- Natrium
- Niveli i protrombines
- Troponine CK MB (cdo 8 ore ne 50% te rasteve)

2.5 Protokoll i Pacemacer

1. Ekzaminimet para vendosjes së Pacemacher-it

- Azotemi
- Bilirubinemi
- Echo zemre
- EKG
- Gjak komplet GBT
- HbsAg-percaktim gjysem sasior A
- Holter EKG
- Kalcemia Ca
- Kalemia K
- Kreatinemi

- Natremi Na
- Niveli i protrombines
- SGOT, SGPT
- Telerontgenogram
- Testet virusale (AIDS, Hepatit C)

2. Procedura e vendosjes së aparatit

3. Qëndrim një natë në reanimacion.

4. Ekzaminimet gjatë qëndrimit në reanimacion

- APT-thromboxan
- Azotemi
- Echo zemre
- EKG
- Gjak komplet GBT
- Kreatinemi
- Niveli i protrombines
- Radiogarfi toraxi
- Troponine CK-MB

5. Qëndrim një natë në pavion

6. Ekzaminimet gjatë qëndrimit në pavion

- APTT-thromboxan
- Astrupograma
- Azotemi
- EKG
- Gjak komplet GBT
- Glicemi
- Kalium
- Kreatinemi
- Natrium
- Niveli i protrombines
- Troponine CK MB (cdo 8 ore ne 50% te rasteve)

2.4. Pasqyra përmbledhëse

Nr.	Emër mbiemer i pacientit	Autorizimi i lëshuar nga Fondi		Lloji i paketës së ofruar nga spitali	Data e marrjes së shërbimit	Vlera
		Nr.	Datë			
1						
2						
3						
4						
5						
	Shuma					

ANEKSI NR. 3**3.Paketë e kardiokirurgjisë****3.1. Paketa e miratuar me VKM**

3.1 Paketa e shërbimeve të kardiokirurgjisë		Çmimi në lekë
1.	By-Pass aorto koronar	446,673
1/1	By-Pass+plastike e valvules	499,891
1/2	By-Pass+zevendesim me valvul mekanike	523,233
1/3	By-Pass+zevendesim me valvul biologjike	542,148
1/4	By-Pass+zevendesim me valvul mekanike: 1 valvul aortale+1 valvul mitrale	637,771
-	Në këto paketa përfshihen një ditë qëndrimi pre operator, ndërhyrja, dy ditë qëndrimi në terapinë intensive si dhe pesë ditë qëndrimi në pavion (duke përfshirë edhe ekzaminimet)	
2.	Valvolar	
2/1	Mono valvular me proteze mekanike	526,208
2/2	Mono valvular me proteze biologjike	551,652
2/3	BI valvular me proteze mekanike	655,132
2/4	BI valvular me proteze biologjike	673,133
-	Në këto paketa përfshihen një ditë qëndrimi pre operator, ndërhyrja, dy ditë qëndrimi në terapinë intensive si dhe pesë ditë qëndrimi në pavion (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	
3.	Congenital	349,523
-	Në këtë paketë përfshihen një ditë qëndrimi pre operator, ndërhyrja, dy ditë qëndrimi në terapinë intensive në shërbimin e kardiokirurgjisë, dy ditë qëndrimi në terapinë intensive në shërbimin e pediatriisë si dhe pesë ditë qëndrimi në pavijn (duke përfshirë edhe ekzaminimet).	

3.1 Protokolli i Bypass-it Aorto-koronar**By-Pass+plastike e valvules****By-Pass+zevendesim me valvul mekanike****By-Pass+zevendesim me valvul biologjike****By-Pass+zevendesim me valvul mekanike: 1 valvul aortale+1 valvul mitrale**

- 1. Një ditë qëndrimi preoperator**
- 2. Ekzaminimet Preoperatorore**
 - Eko e vazave karotide
 - Ekografi zemre – triplex
 - Radiografi toraksi
 - EKG
 - Glicemia
 - Gjak komplet
 - Grup gjaku
 - Rhesus
 - APTT
 - Niveli i protombines INR
 - Urine komplet
 - Azotemi
 - Kreatinemi
 - Natremi Na
 - Kalemi
 - HIV
 - HbsAg - percaktim gjysem sasior
 - Hepatit C
 - Spirometri
- 3. Realizimi i interventit kardiokirurgjikal për bypass koronar, sipas protokollit klinik.**
- 4. Dy ditë qëndrimi në reanimacion në terapi intensive.**
- 5. Ekzaminimet për fazën e qëndrimit në reanimacion**
 - Radiografi toraxi ne shtrat
 - Gjak komplet GBT
 - Azotemi
 - Kreatinemi
 - Proteina totale
 - Albuminemi
 - Troponine CK MB
 - SGOT
 - SGPT
 - Bilirubina direkte
 - Bilirubina indirekte
 - Bilirubina totale
 - EKG
 - Ekografi zemre - triplex
- 6. Pesë ditë qëndrimi në pavion.**

7. Ekzaminimet për qëndrimin në pavion

- Radiografi toraxi
- Gjak komplet GBT
- APTT-Thrombofax
- Niveli i protrombines INR
- Azotemi
- Creatinemi
- Troponine CK MB
- Echo zemre- triplex

3.2 Protokoli i interventeve valvulare

- Mono valvular me proteze mekanike
- Mono valvular me proteze biologjike
- BI valvular me proteze mekanike
- BI valvular me proteze biologjike

Vlerësimi preoperator

Vlerësimi preoperator anesteziologjik është një akt i rëndësishëm që paraprin aktin operator, i cili ka të bëjë me njohjen dhe karakteristikat e të sëmurit dhe të sëmundjes së tij. Pjesë integrale e kësaj është dhe informimi i të sëmurit si dhe nënshkrimi i konsentit të pacientit.

1. Një natë qëndrimi preoperator.

2. Ekzaminimet preoperative.

Të gjithë pacientët që i nënshtrohen interventit kardiokirurgjikal duhet të ekzaminohen me këto ekzaminime hematologjike dhe instrumentale të mëposhtme:

- AT-III ne pacientet me trajtim me heparine
- Azotemia
- EKG
- Eko kardiake
- Ekzaminimet urinare
- Elektrolitet komplet
- Enzimat kardiake
- Fibrinogjen
- Gjaku komplet me formule dhe grupin e gjakut
- Glicemia
- Kreatinemia
- Kuadri proteinik
- Markerat hepatike
- PT-PTT
- RX i toraxit anterior e posterior dhe latero-laterale
- Sideremia
- Spirometria
- Transaminazat

3. Preanestezia

Nënkupton përgatitje psikologjike dhe përdorimin e drogave para procedurës kirurgjikale. Në përgjithësi si preanestezi në adultet sugjerohet:

- Natën para interventit: Lorazepam 1-2 mg p/os
- Mëngjesin e operacionit nën urdhërin e anesteziatit: morfinë 0,1 mg/kg+atropine 0,01mg/kg IM

Para interveneteve të programuar të sëmurët duhet të jenë esëll.

Për klasifikimin e riskut perdoret klasifikimi i Shoqatës Amerikane të Anesteziologjisë (ASA) dhe EURO SCORE.

Profilaksia operatore bëhet me antibiotikë gjatë induksionit të anestesisë me cefazolinë 50 mg/kg (max 2 gr).

4. Realizimi i anestesisë për interventin kardiokirurgjik

Objekti, qëllimi dhe fusha e aplikimit

Protokolli përfshin përgjegjësinë dhe mënyrat e ekzekutimit të aktivitetit anesteziologjik për interventet kardiokirurgjik.

Qëllimi i protokollit është që të sigurojë një anestezi efikase dhe një zgjim të shpejtë.

Protokolli anesteziologjik perdoret në të gjithë të sëmurët që i nënshtrohen interventit valvular.

Burimet njerëzore të përfshira në protokoll janë:

1. Mjeku anesteziat
2. Infermierja e sallës
3. Tekniku perfuzionist
4. Kirurgu asistent.

Realizimi i interventit valvolar sipas protokollit teknik

Ekzaminime gjatë interventit:

- Hemogas analize dhe elektrolite

I sëmuri qëndron dy ditë në reanimacion, në terapi intensive.

Ekzaminimet për fazën e qëndrimit në reanimacion

- Albuminemia
- Azotemi
- Bilirubina direkte
- Bilirubina indirekte
- Bilirubina totale
- Creatinemi
- EKG
- Eko zemre - triplex
- Gjak komplet
- Proteine totale
- Radiografi toraxi ne shtrat
- SGOT
- SGPT
- Troponine CK MB

I sëmurit qëndron pesë ditë në pavion.

Ekzaminimet gjatë qëndrimit në pavion.

- Azotemi
- Creatinemi
- Echo karotidesh
- Echo zemre
- Elektrolite
- Gjak komplet
- Glecemi esell
- Grup gjaku
- Lipidograme e fraksionuar
- Niveli i protombines INR
- Provat e heparit
- Skopi pulmoni
- Transaminaza

3.4. Protokollin i Interventeve Congenitale

Ekzaminimet preoperatore

Të gjithë pacientët që i nënshtrohen interventit kardiokirurgjikal duhet të ekzaminohen me këto ekzaminime hematologjike dhe instrumentale të mëposhtme,

- AT-III ne pacientet me trajtim me heparine
- Azotemia
- Dopler femoral ne raste qe parashikohet vendosja e kontarpulsatorit ne pacientet me EF nen 30%
- EKG
- Eko kardiake
- Ekzaminimet urinare
- Elektrolitet komplet
- Enzimat kardiake
- Fibrinogjen
- Gjaku komplet me formule dhe grupin e gjakut
- Glicemia
- Kreatinemia
- Kuadri proteinik
- Markerat hepatike
- PCR
- PT-PTT
- RX i toraxit anterior e posterior dhe latero-laterale
- Sideremia
- Transaminazat

Ekzaminimet komplementare mund të kërkohen në raste të vecanta, në varësi të patollogjisë

Realizimi i interventit valvolar congenital sipas protokollit teknik,

I sëmuri qëndron dy ditë në reanimacion, në terapi intensive në kardiokirurgji.

Ekzaminimet për fazën e qëndrimit në reanimacion

- Albuminemia
- Azotemi
- Bilirubina direkte
- Bilirubina indirekte
- Bilirubina totale
- Creatinemi
- EKG
- Eko zemre - trplex
- Gjak komplet GBT
- Proteine totale
- Radiografi toraxi ne shtrat
- SGOT
- SGPT
- Troponine CK MB
-

I sëmuri qëndron dy ditë në reanimacion, në terapi intensive në pediatri

- Astrupograme
- Azotemi
- Creatinemi
- Gjak komplet
- Glicemi

I sëmuri qëndron pesë ditë në pavion

Ekzaminime gjatë qëndrimit në pavion.

- Eko zemre
- EKG

3.5. Pasqyrë përmbledhëse e pacientevë që kanë përfituar paketën

Nr.	Emër mbiemer i pacientit	Autorizimi i lëshuar nga Fondi		Lloji i paketës së ofruar nga spitali	Data e marrjes së shërbimit	Vlera
		Nr.	Datë			
1						
2						
3						
4						
5						
	Shuma					

ANEKSI NR. 4**4. Transpanti renal dhe Flakja akute****4.1. Paketa e miratuar me VKM**

4.1 Paketa e shërbimit të transplantit të veshkës (me dhurues të gjallë)	Çmimi në lekë
1. Paketa e shërbimit të transplantit të veshkës	1,151,942
Në këtë paketë përfshihen:	
Ekzaminimet para transplantit për marrësin e dhuruesin:	
- klinikë biokimike;	
- imunologjike;	
- markuesit tumoralë;	
- imazheri virologjike;	
Konsultat;	
operacioni dhe ndjekja;	
ekzaminimet pas transplantit për marrësin e dhuruesin;	
terapia e induksionit;	
imunosupresoret (dozimi në gjak).	
1.1 Terapia e flakjes akute	474,120

4.2. PROTOKOLLI I TRANSPLANTIT RENAL**A. EKZAMINIMET PARA KRYERJES SE TRANSPLANTIT****1. Ekzaminimet biokimiko-klinike (per pacientin dhe dhuruesin)**

Nr.	Ekzaminimi
1	Grupi i gjakut (ABO) dhe rhesus
2	Urine komplet
3	Urokultura
4	Proteinuria ne urinen e 24 oreve
5	Gjak komplet
6	Azotemi + kreatininemi + klirensi i kreatinines
7	PCR
8	Provat e heparit, gGT
9	Fosfataza alkaline
10	Uricemia
11	Lipidograma e fraksionuar
12	PTH
13	Elektrolitet ne gjak
14	PT, aPTT
15	T3, T4, TSH

16	PSA (meshkujt > 50 vjec)
17	Amilaza, lipaza
18	Glicemia + HbA1c
19	Prot. totale + proteinelektroforeza
20	Ferritinemia, transferina
21	CPK, LDH

2. Ekzaminimet imunologjike (per pacientin dhe dhuruesin)

Nr.	Ekzaminimi
1	Tipizimi indor HLA-A, -B, -DRB1
2	Prova e Cross-Match CDC me Limfocitet B dhe T
3	Prova e Cross-Match me citometri me fluks me Limfocitet B dhe T
4	Kerkimi i antitropave anti HLA (Luminex)
5	Imunofenotipizim leukocitar (markuesit normale)
6	C3, C4
7	Imunoelektroforeza (IgG, IgM, IgG, IgE)
8	AAN
9	anti-AND
10	Faktori rheumatoid

3. Ekzaminimet per markuesit tumorale(per pacientin dhe dhuruesin)

Nr.	Ekzaminimi
1	CEA
2	a-fetoproteina
3	Ca 19-9
4	b-HCG (femrat)
5	Ca 125 (femrat)

4. Ekzaminimet virologjike e parazitare (per pacientin dhe dhuruesin)

Nr.	Ekzaminimi
1	Markerat e hepatitit A, B, C
2	HIV-AIDS, VDRL
3	CMV (IgG, IgM)
4	EBV (IgG, IgM)
5	Tifo, paratifo
6	Testi per toxoplazmoze (IgG, IgM)
7	VZV
8	Bruceloze
9	Kulture sputum
10	Manthoux

5. Ekzaminimet imazherike e instrumentale te kryera vetem nga pacienti

Nr.	Ekzaminimi
-----	------------

1	Ro-grafi toraksi
2	Radiografi kockore (bacin, duar)
3	Eko-doppler TSA (pas 45 vjec) abdominale
4	Spirometri
5	Ekokardiografi + EKG
6	Ekografi e tiroides dhe paratiroides
7	Femrat > 40 vjec: ekografi gjinekologjike + Paptest, ekografi e gj. mamare ose mamografi
8	Fibroskopi
9	Uretrocistografia

6. Ekzaminimet imazherike e instrumentale te kryera vetem nga dhuruesi

Nr.	Ekzaminimi
1	Ro-grafi toraksi
2	Spirometri
3	Shintigrafi renale
4	Eko-doppler TSA (pas 45 vjec) abdominale
5	Ekokardiografi + EKG
6	Ekografi e tiroides
7	Femrat > 40 vjec: ekografi gjinekologjike + Paptest, ekografi e gj. mamare ose mamografi
8	AngioTac e aortes dhe arterieve renale me rikonstrukcion tridimensional

7. Konsultat me specialistet

Nr.	Ekzaminimi
1.	Konsulte okulisti (fundus okuli)
2.	ORL
3.	Kardiologu
4.	Stomatologu
5.	Psikiatri

B. KRYERJA E INTERVENTIT.

Koha e qëndrimit në spital për periudhen postoperatore është:

- 12 ditë post operatore për pacientin marrës të veshkës
- 4 ditë post operatore për pacientin dhurues të veshkës.

C. Ekzaminimet pas transplantit**1. Ekzaminimet e pacientit pas interventit**

Nr.	Ekzaminimi
1	Urine komplet
2	Urokultura
3	Proteinuria ne urinen e 24 oreve
4	Gjak komplet
5	Azotemi + kreatininemi
6	Provat e heparit
7	Lipidograma e fraksionuar
8	Elektrolitet ne gjak
9	PT, aPTT
10	Amilaza, lipaza
11	Glicemia
12	Prot. totale
13	Echo-doppler renale

2. Ekzaminimet e dhuruesit pas interventit

Nr.	Ekzaminimi
1	Urine komplet
2	Gjak komplet
3	Azotemi + kreatininemi
4	Provat e heparit
5	Lipidograma e fraksionuar
6	Elektrolitet ne gjak
7	Glicemia
8	Echo renale

3. Terapia e induksionit:

Para interventit dhe ditën e 4-et pas tij injektohet **Basiliximab** 20 mg 1 flakon i.v. (pra 2 doza gjithsej). Cmimi per 1 flakon: 931.78 Euro ose 131.156.49 leke.

Metilprednisolon 500 mg 1 flakon i.v. intraoperator.

4. Terapia mbajtëse:

D 1 post-Tx: Metilprednisolon 125 mg I.V.

D 2: Metilprednisolon 75 mg I.V.

D 3 – D 14: Prednison 25 mg p.os

Tacrolimus (tableta 0.5 mg dhe 1 mg) /ose Ciclosporine (tableta 25 mg, 100 mg)

Fillojnë në ditën e dytë (D 2) pas Tx me doze 0,1 mg/kg/ditë per tacrolimus (mesatarisht 6-8 mg/dite) ose ciclosporine 3-5 mg/kg/dite (mesatarisht 180-300 mg/dite).

Mycophenolate mofetil (tableta 250 mg dhe 500 mg) /ose acid mycophenolic (tableta 360 mg).

Fillojne në ditën 1 pas Tx me doza 500-1000 mg / 360-720 mg x 2.

Baktrim 480 mg, 1 tb/ditë.

Aciklovir 400 mg, 1-3 tb/ditë (në raste të vecanta duhet përdorurvalganciclovir

Flukonazol 100 mg 1 tb/dite.

5. Imunosupresoret (dozimi ne gjak)

Matja e tacrolimus ose ciclosporines ne gjake gjithsej 5 matje gjate dite te qendrimit ne spital.

D. PROTOKOLLI PER FLAKJEN AKUTE

Në raste të veçanta pacientet mund të komplikohen me flakje akute.

1. Ekzaminimet e pacientit

Nr.	Ekzaminimi
1.	Urine komplet
2 .	Gjak komplet
3 .	Azotemi + kreatininemi
4 .	Provat e heparit
5 .	Lipidograma e fraksionuar
6 .	Elektrolitet ne gjak
7 .	Glicemia
8 .	Echo-doppler renale
9.	Shintigrafi renale
10.	Dozimi i tacrolimus
11.	Kerkimi i antitropave anti-HLA

2. Medikamentet dhe procedurat per terapine e flakjes akute

- Antikorpe monoklonale: Orthoclone OKT 3 (MUROMONAB-CD 3) flakone 5 ml (1 mg/ml) ose antihymocyte globuline equine (ATG) flakone 5 ml (20 mg/ml).
- **Metilprednisolon 500 mg.**
- **Hemodialize.**
- **Plazmafereze-albumine humane – 3 litra** (ose plazem – 3 litra).
- **Biopsia renale**, me mikroskop optik dhe imunofluoeshence.

3. Pasqyra përmbledhëse e pacientëve që kanë bërë transplant renal

Nr. Rend	Emër mbiemer pacientit	Emër mbiemer i dhuruesit	Autorizimi i lëshuar nga Fondi		Data e marrjes së shërbimit	Vlera
			Nr.	Datë		
1						
2						
3						
4						
5						
	Shuma					

4. Pasqyra përmbledhëse e pacientëve të flakjes akute të veshkës

Nr.	Emër mbiemer	Emër mbiemer Dhuruesit	Autorizimi i lëshuar nga Fondi		Data e marrjes së shërbimit	Vlera
1						
2						
3						
4						
5						
	Shuma					

ANEKSI NR. 5**Implanti koklear****1.1 Paketa e miratuar me VKM.**

1.1 Paketa e shërbimit të implantit koklear	Çmimi në lekë
Interventi kirurgjikal	182,357
Aparati	2,580,900
<i>Në këtë paketë përfshihen:</i>	
Ndërhyrja dhe aparatura e implantit koklear sipas standardeve të BE.	
Totali	2,763,257

1.2 Protokolli i paketës.**Protokolli i implantit koklear****Implanti Koklear , ekzaminimet preoperatore, interventi ndjekja postoperatore****1. Faza preoperative****a. Ekzaminimet Laboratorike dhe Imazherike Preoperatore**

Lloji i Ekzaminimit
Gjak komplet formule kh,kk
Urinë komplet
INR dhe Indeksi i Protrombines
Glicemi esëll
Azotemi dhe Kreatinemi
Provat e Heparit
EKG
Ro scope pulmonare

b. Ekzaminimet te tjera dhe Imazherike Preoperatore

Lloji i Ekzaminimit
Otoemisionet akustike
Audiometria tonale (në pacientët mbi 3 vjec)
Tympanograma dhe reflekset stapediene
Potencialet e evokuara ABR
CT- Scan
MRI
Konsulte : ORL
Konsulte Psikologu
Konsulte Audiologu
Konsulte Logopedi

2. Faza operatore (interventi)

Kjo faze zgjat nga 2-3 ore dhe gjate saj vendoset pajisja e brendshme e implantit koklear (device)

3. Faza postoperatore**a. Faza e hershme postoperatore**

Kjo faze përfshin qëndrimin në reanimacion për një ditë dhe qëndrimin në pavion për 3-5 ditë.

b. Faza e vonshme postoperatore

Kjo faze përfshin:

-viziten e kirurgut pas 7-10 ditësh

-kontrollin për aktivizimin e pajisjes pas 4-6 javësh

-Rikontrollin për pershtatjen e pajisjes(mapping) pas 2 javësh

-rikontrolle cdo një ,dy apo tre(në varesi të individit) muaj për pershtatjen e pajisjes(mapping) gjate vitit të parë.

-rikontrolle një herë në vit për vitet në vazhdim.

-Vizita periodike tek logopedisti për të zhvilluar të folurin

c. Pasqyra përmbledhëse.

Nr. Rend	Emër mbiemer	Autorizimi i lëshuar nga Fondi		Data e marrjes së shërbimit	Vlera
		Nr.	Datë		
1					
2					
3					
4					
5					
	Shuma				

IV. Të tjera

Palët do të përditësojnë menjëherë ndryshimet përkatëse si pjesë e kontratës “Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2025” bazuar në legjislacionin e paketave të shërbimeve shëndetësore dhe do ti zbatojnë ato automatikisht nga dita që do të hyjë në fuqi ndryshimi me Vendim të Këshillit të Ministrave.

ANEKSI NR. 6

6.1.FATURA ANALITIKE

FONDI I SIGURIMIT TË DETYRUESHËM TË KUJDESIT SHËNDETËSOR

FATURË ANALITIKE

Numër:

Datë:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Institucioni Shëndetësor

Emri:

Mbiemri:

Vendbanimi:

Numri Personal i Identifikimit:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kodi i pacetit:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dokumenti Autorizues Nr. datë:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numri i Kartelës në Spital

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data e Shtimit:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data e Daljes

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Paketa e përfituar

Vlera në lekë:

Pacienti

Administratori/Personi i ngarkuar

Pacienti/Familjar/firma

Firma/Vula e institucionit

(Shënim: Fatura analitike plotësohet për çdo paketë, përveç paketës së Dializës)

6.2. REGJISTRAT E PAKETEVE

6.2a.Regjistri themeltar i paketës. _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9		10		
Nr. Rendor	Datë e regjistrimit	Emër Mbiemër	Datëlindja	Nr. ID	Vendbanimi	Nr. Kartelës	Data e Planifikuar e ndërhyrjes	Dokumenti autorizues		Ndryshimet		
								Nr	Datë	Ardhur	Larguar	Vdekur

6.2b.Regjistri i receptionit.

1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
Nr. Rendor	Datë e regjistrimit	Emër Mbiemër	Datëlindja	Nr.ID	Vendbanimi	Paketa e përfituar	Data e Planifikuar e ndërhyrjes	Dokumenti autorizues		Shënime
								Nr	Datë	

6.2c.Regjistri ditor i Dializës.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Nr. Rendor	Datë e regjistrimit	Emër Mbiemër	Datëlindja	Nr ID	Vendbanimi	Nr. Kartelës	Numri i seancës	Ora e fillimi të seancës	Ora e mbarimit të seancës	Firma e pacientit