



KONTROLLI I LARTË I SHËTETIT
Raport përfundimtar për auditimin e ushtruar në Fondin e Sigurimit të
Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor

RAPORT PËRFUNDIMTAR
“AUDITIMI PËRPUTHSHMËRIE”
NË
FONDIN E SIGURIMIT TË DETYRUESHËM TË KUJDESIT
SHËNDETËSOR

TIRANË, KORRIK 2022

PËRMBAJTJA:

Nr.	Titulli	Faqe
I	PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE.....	2-9
1	Përshkrim i shkurtër i Raportit të Auditimit.....	2
2	Përshkrim i gjetjeve kryesore dhe rekomandimeve.....	2-7
3	Konkluzioni i përgjithshëm dhe Opinioni i auditimit.....	7-9
II	HYRJJA.....	10-12
1	Objektivat e auditimit.....	10
2	Qëllimi.....	10
3	Identifikimi i çështjes.....	10-11
4	Përgjegjësitë e strukturave drejtuese.....	11
5	Përgjegjësitë e audituesve.....	11
6	Kriteret e vlerësimit.....	11-12
7	Standardet e auditimit.....	12
8	Metodat e auditimit.....	12
9	Dokumentimi i auditimit.....	12
III	PËRSHKRIMI I AUDITIMIT.....	12-172
III.1	Informacion i përgjithshëm mbi subjektin nën auditim.....	12-13
III.2	Përshkrimi i auditimit sipas drejtimeve të auditimit.....	13-172
2.1	Mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna në auditimin e mëparshëm të ushtruar në FSDKSH.....	13-33
2.2	Përputhshmëria me aktet ligjore dhe rregullatore në fuqi e organizimin dhe funksionimit të organeve drejtuese të FSDKSH dhe vendimmarrja për ja për çështjet kryesore objekt auditimi. (Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm).....	33-50
2.3	Auditimi mbi programimin, zbatimin dhe raportimin e buxhetit të sigurimeve shëndetësore për vitin 2021 duke përfshirë, detajimin fillestar, rishpërndarjen buxhetore, nivelet e realizimit të planit, konfirmimin e të ardhurave dhe shpenzimeve të realizuara si dhe financimin e aktiviteteve të rimbursimit të barnave, kontratave koncesionare / PPP dhe paketave.....	50-79
2.4	Vlerësimi i përputhshmërisë së aktivitetit dhe funksionimit të sistemeve të kontrollit në Drejtorinë e Kontrollit, Drejtorinë e Rimbursimit, Drejtorinë e Kujdesit Parësor dhe Spitalor si dhe në Drejtorinë e Shërbimit Spitalor Universitar lidhur me ushtrimin e kontrolleve në subjektet me kontratë me FSDKSH, testimin e rimbursimit të barnave dhe disponibilitetin e tyre në treg, realizimin e shërbimit për kontrata koncesionare dhe paketat e shërbimit shëndetësore, etj.....	79-135
2.5	Auditimi i përputhshmërisë së prokurimeve publike për mallra, shërbime dhe punë me kuadrin ligjor dhe rregullator në fuqi duke përfshirë procesin nga hartimi i nevojave, përcaktimin e fondit limit, studimin e tregut, zgjedhjen e procedurës, zhvillimin e procedurës, deri në marrjen në dorëzimin të kërkesa të prokuruarra nëpërmjet zbatimit të kontratës.....	135-157
2.6	Zbatimi i dispozitave ligjore për marrëdhëniet e punës dhe pagave duke përfshirë efektet e largimeve, rekrutimet dhe transferimet, llogaritjen e përfitimeve dhe çështjeve gjyqësore.	157-166
2.7	Mbi auditimin e brendshëm dhe vlerësimin e funksionimit të sistemeve të menaxhimit financiar.....	166-172
IV	GJETJET DHE REKOMANDIMET.....	173-186
V	ANEKS.....	187-195

I. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

1. Përshkrim i shkurtër i Raportit të Auditimit

Mbështetur në Ligjin nr. 154/2014, datë 27.11.2014 për Organizimin dhe Funksonimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit, në zbatim të Programit të Auditimit nr. 18/1, datë 14.01.2022 mbi përputhshmërinë e aktivitetit me ndryshime sipas shkresave nr. 18/2, datë 05.04.2022 dhe nr. 18/3, datë 20.04.2022, miratuar nga Kryetari i KLSH, nga data 14.01.2022 deri në datë 06.05.2022, për periudhën e veprimtarisë nga data 01.01.2021 deri në 31.10.2021, në subjektin Drejtoria e Përgjithshme e Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë (FSDKSH) u krye auditimi mbi përputhshmërinë e aktivitetit nga Grupi i Auditimit me përbërje:

- H. S., Përgjegjës Grupi
- B. P., Auditues
- T. A., Auditues
- Xh. Xh., Audituese

Auditimi u krye me bazë risku, për vlerësimin e saktësisë së aktiviteve dhe transaksioneve financiare, çështjeve që lidhen me organizimin dhe funksionimin e institucionit, duke përfshirë saktësinë e paraqitjes së të ardhurat dhe shpenzimet, në përputhje me aktet ligjore e nënligjore dhe me parimet e ligjit për menaxhimin financiar dhe kontrollin, vlerësimin e saktësisë së informacioneve në të gjitha aspektet materiale në përputhje me kuadrin ligjor e rregullator mbi bazën e të cilit ushtron veprimtarinë e Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë, etj.

Për gjetjet e konstatuara nga grupi i auditimit është mbajtur 1 akt verifikim dhe 10 akt konstatimi, të cilat janë dorëzuar në protokollin e subjektit, benda afatit të periudhës së auditimit në terren.

Nga grupi i auditimit janë shqyrtuar observacionet e bëra nga subjekti i audituar, mbi aktet e konstatimit dhe Projektraportin e auditimit dhe janë marrë në konsideratë observacionet, të cilat janë të gjetur të mbështetura nga ana ligjore, apo është paraqitur dokumentacion argumentues shtesë. Probematikat e evidentuara sipas çështjeve të auditimit gjejnë pasqyrim në këtë Raport Përfundimtar Auditimi, i cili i dërgohet subjektit me qëllim marrjen e masave për përmirësimin e gjendjes. Mbështetur në punën audituese në terren, evidencat e marra të cilat sipas mendimit tonë kanë qenë të përshtatshme, të mjaftueshme dhe të besueshme për punën audituese, mbështetur në Projektraportin e auditimit, komentet e subjektit të audituar, qëndrimin e grupit të auditimit ndaj komenteve të subjektit, rezultatet kryesore të punës audituese përfshihen në këtë përmbledhje ekzekutive të Raportit Përfundimtar.

2. Përshkrim i gjetjeve kryesore dhe rekomandimeve

GJETJA	PËRMBLEDHJE E GJETJES	REFERENCA	RËNDËSIA	REKOMANDIMI
1	Kontrata koncensionare me nr.1503/44 prot., datë 10.02.2016 për ofrimin e hemodializës me shoqërinë e SHPK mundëson ofrimin e shërbimit të dializës në 5 rajone, me numër të projektuar të pacientëve për 156 seanca në vit (13 seanca në muaj) dhe 11,203 lekë çmimi për seancë hemodialize. Nga auditimi ka rezultuar se nuk është realizuar numri i seancave të dializës sipas projekcionit mujor kryesisht në qendrat e dializës Shkodër e Vlorë, dhe për disa muaj në qendrën e dializës Lezhë, për arsye të numrit më të ulët të pacientëve se sa projekcioni. Kjo ka sjellë si pasojë efekt financiar nga faturimet për shërbime të pakryera për seancat e dializës në vlerën 69,996,344 lekë. Nga të dhënat e vendosura në dispozicion	Fq 50-79	E lartë	FSDKSH të komunikojë me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për një planifikim të saktë të numrit të pacientëve të projektuar për secilën qendër me ato që ju mundësohet shërbimi, me qëllim që të mos krijohen diferenca për faturime për shërbime të pakryera, si dhe nga ana e saj të negociohet kontrata për pagesën vetëm për shërbimet e kryera.

	konstatohet gjithashtu se për 5 qendrat e hemodializës janë kryer 1,447 seanca dialize të faturuara mbi projeksionin e përcaktuar në kontratën koncesionare për ofrimin e shërbimit me efekt financiar për faturime për shërbime mbi projeksion me një çmim prej 11,203 lekësh llogaritet në shumën 16,210,741 lekë.			
2	Nga auditimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion rezulton se në fund të vitit 2021 janë në proces gjyqësor në shkallë të ndryshme të gjykimit 22 çështje me objekt ÷Dëmshtëpërblim pageö. Referuar të dhënave të Drejtorisë Ekonomike, gjatë vitit 2021, rezulton se Drejtoritë Rajonale dhe Drejtoria qendrore e FSDKSH kanë kryer likuidime për vendime gjyqësore të formës së prerë për ish punonjës të larguar nga puna, për periudhën 2016 - 2020 në vlerën totale 20,628,040 lekë, vlerë e cila përbën efekt financiar negativ në buxhetin e shtetit. Gjatë vitit 2021, në 5 raste pagesa për vendimet gjyqësore nuk është bërë në mënyrë vullnetare, por me urdhër shërbimi përmbartimor, duke rënduar më tej buxhetin me këto shpenzime në vlerën 928,890 lekë, të cilat përbëjnë efekt financiar negativ për buxhetin e shtetit. Gjithashtu, nga ana e FSDKSH nuk janë analizuar dhe nxjerrë përgjegjësitë për vendimet gjyqësore për largimet nga puna, duke mos vepruar sipas kërkesës së pikës 60 të Udhëzimit nr. 9, datë 20.03.2018 ÷Për procedurat standarde të zbatimit të buxhetitö.	Fq 157-166	E lartë	Këshilli Administrativ i FSDKSH dhe Drejtori i Përgjithshëm, të analizojnë dhe të nxjerrin përgjegjësitë për të gjitha rastet e vendimeve të gjykatave të formës së prerë për shpërblime financiare të ndërprerjes së paligjshme të marrëdhënieve të punës, si dhe të marrin masa për eliminimin e efekteve negative për buxhetin e shtetit në të ardhmen.
3	Nga auditimi i dokumentacionit përkatës mbi të cilin mbështetet vendimmarrja e Komisionit Teknik të LBR është konstatuar se e gjithë procedura e hartimit të Listës së Barnave të Rimbursueshme 2021 nga Komisioni Teknik LBR është shoqëruar me parregullsi dhe shkelje që nga momenti fillestar deri në vendimmarrje lidhur me përmbajtjen e listës, afatet e veprimtarive dhe mos evidentimin e kategorive të ndryshme të barnave, veprime dhe mosveprime të shoqëruara me një vlerë financiare prej 56,770,053 lekë barna të rimbursuara me LBR 2021 gjatë 5 muorit të fundit të vitit, nga barna të përfshira në listën e barnave të rimbursueshme pas datës 31 tetor që përcakton VKM nr. 645, datë 01.10.2014.	Fq 33-50	E lartë	Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm të marrin masa për ndjekjen në vijimësi të veprimtarisë së Komisionit Teknik të LBR me qëllim respektimin e kriterëve të akteve rregulluese sa i takon afateve dhe përbërjes së listës së barnave të rimbursueshme.
4	Nga auditimi i Vendimit të Këshillit Administrativ nr.13 datë 19.07.2021 ÷Për miratimin e kontratave me subjektet farmaceutikeö u konstatua se janë miratuar ndryshime në terma të kontratave, të cilat konsistojnë në zëvendësimin e fjalës ÷kontrollö me ÷verifikimö, heqjen e fjalës ÷inventarö dhe ÷kontroll me inventarö, heqjen e fjalëve ÷proces verbalö etj., duke kufizuar fushën e veprimtarisë së strukturave të fondit në raport me subjektet, me pasoja minimizimin e sigurisë që duhet të japin kontrollat e FSDKSH në përdorimin e fondeve publike. Ky vendim ka ndikuar në kontratën ÷Për qarkullimin e barnave të listës së barnave që rimbursohen nga importuesi farmaceutikö ndërmjet FSDKSH dhe Importuesve Farmaceutik, pasi janë ndryshuar nenet 5, 6, 13, 16, 17 dhe 18, duke zvogëluar efektet e kontrollit të Fondit mbi këto subjekte.	Fq 33-50	E lartë	Këshilli Administrativ të marrë masa të menjëhershme dhe në vijimësi me qëllim miratimin e kontratave tip me subjektet farmaceutike në përputhje me përcaktimet ligjore mbi të cilat ato bazohen, duke përfshirë terminologjinë e nevojshme për forcimin e rolit kontrollues të FSDKSH mbi këto subjekte kontraktore.
5	Nga auditimi në lidhje me të dhënat e rimbursimit të përcjella nga Drejtoria Ekonomike konstatohet se nuk është respektuar tavanin e rimbursimit i përcaktuar në ligjin e buxhetit 2021 të ndryshuar, i cili ishte përcaktuar në vlerën prej 10,700 milion lekë duke përfshirë dhe detyrimet e prapambetura,	Fq 50-79	E lartë	Nga ana e FSDKSH të merren masa të nevojshme për menaxhimin e skemë së rimbursimit të barnave brenda buxhetit të miratuar me ligjin e buxhetit të vitit, duke ushtruar

	<p>nga të cilat 200 milion lekë për rimbursimin e medikamenteve për kurimin e COVID-19. Nga të dhënat e Drejtorisë së Rimbursimit dhe Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike për rimbursimin rezulton se është pranuar për rimbursim vlera prej 11,061 milion lekë, përkundëjt planit të ndryshuar prej 10,694 milion lekë, duke tejkaluar planin e rimbursimit në vlerën 367 milion lekë, krahasuar me planin e miratuar të ndryshuar.</p> <p>Gjithashtu, nga auditimi konstatohet se kanë mbetur pa paguar detyrimet në lidhje me rimbursimin e pranuar për vitin 2021, në total, në vlerën 1,027 milion lekë, nga të cilat detyrimet e muajt Nëntor janë në vlerën 430 milion lekë dhe detyrimet e muajit Dhjetor janë në vlerën 597 milion lekë.</p>			<p>kontrolle me cikël të mbyllur në ato drejtori rajonale me tejkallim të kufirit të rimbursimit të miratuar, si dhe në rast të problematikave në rritje, nevojat për financim shtesë të paraqiten në kohën e duhur në strukturat përkatëse për t'u reflektuar gjatë ndryshimit të ligjit të buxhetit.</p>
6	<p>Nga auditimi mbi zbatimin e kontratës koncesionare për sterilizimin, rezultoi se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nuk ekziston një protokoll i saktë dhe i plotë i ndërhyrjeve/seteve, numri i seteve në aneks kontratë dhe faktit sipas diagnozave të aplikuara, pasi ka një numër shumë më të madh diagnozash/ndërhyje në krahasim me numrin e seteve të përdorura. Në skedarët për përdorimin e seteve administruar nga DSHSU, janë përshkruar dy rubrika ku në njërin shënohet diagnoza dhe në tjetrën lloji ndërhyrjes; - Është ndryshuar numri i instrumenteve në mënyrë të pa argumentuar për disa prej seteve nga viti në vit për të njëjtën diagnozë/ndërhyrje kirurgjikale; - Konfigurimi i seteve dhe ndryshimi i kompleksiteteve ka sjellë vështirësi në monitorimin e kontratës; - Ka disa raste që për të njëjtat ndërhyrje/sete janë aplikuar 2 dhe/ose 3 nivele të ndryshme kompleksiteti, me pasoja në financimin e kontratës për tavanin buxhetor përkatës dhe kufizimin e ndërhyrjeve për pacientet; <p>Gjithashtu nga përpunimi i të dhënave të administruara për vitin 2021 konstatohet se për të njëjtën ndërhyrje kirurgjikale, të realizuar në të njëjtin spital apo spital tjetër, faturimi kryhet sipas kompleksiteteve të ndryshme, dhe për pasojë çmime të ndryshme. Kjo mënyrë aplikimi e nivelit të kompleksitetit gjatë zbatimit të kontratës, shkakton pasoja financiare shtesë, krahasuar me efektin e përdorimit të kompleksitetit më të ulët të mundshëm, e lidhur kjo me çmimin përkatës. Në këtë kuadër, kanë rezultuar 21,174 raste, në të cilat është klasifikuar ndërhyrja kirurgjikale si kompleksiteti i mesëm dhe për të njëjtat ndërhyrje kirurgjikale, në disa raste është faturuar edhe si kompleksitet i lartë, si dhe janë 4,725 raste në të cilat është faturuar për kompleksitet të lartë, megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje kirurgjikale është faturuar si kompleksitet i mesëm. Në se për këto ndërhyrje do të përdorej kompleksiteti i mesëm, do të ulej financimi i kësaj kontrate për 87,318,000 lekë me TVSH. Gjithashtu, në total paraqiten 16,710 raste në të cilat është klasifikuar ndërhyrja kirurgjikale si kompleksiteti i ulët dhe për të njëjtat ndërhyrje kirurgjikale, në disa raste është faturuar edhe si kompleksitet i lartë apo kompleksiteti i mesëm. Nga auditimi konstatohet se janë 5,924 raste në të cilat është faturuar për kompleksitet i lartë dhe 8,057 raste në të cilat është faturuar për kompleksitet i</p>	Fq 50-79	E lartë	<p>FSDKSH t'ua sugjerojë dhe të bashkëpunojë me MSHMS e cila është autoriteti kontraktor për koncesionin e sterilizimit, me qëllim rishikimin e aneks-kontratës për të përcaktuar protokolle të ndërhyrjeve me një nivel të caktuar kompleksiteti, përfshirë dhe numrin e instrumenteve për kompleksitet, duke krijuar mundësi për monitorimin e plotë zbatimit të kontratës, me qëllim rritjen e efektivitetit dhe eficiencës së fondeve publike të angazhuara në këtë kontratë koncesionare. Menjëherë</p> <p>FSDKSH të ngrëjë grup pune të posaçëm për verifikimin e zbatimit të kontratës koncesionare në lidhje me aplikimin e nivelit të kompleksitetit, për rastet në të cilat është faturuar për kompleksitet të lartë, megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje kirurgjikale është faturuar si kompleksitet i mesëm, si dhe për rastet në të cilat është faturuar për kompleksitet të lartë dhe/ose të mesëm megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje është faturuar si kompleksitet i ulët.</p>

	mesëm megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje është faturuar si kompleksitet i ulët. Në se për këto ndërhyrje do të përdorej niveli i ulët i kompleksitetit, financimi kësaj kontrate do të ulej me vlerën 81,214,560 lekë me TVSH.			
7	<p>Nga ana e Sektorit të Kontrollit Parësor ka rezultuar se kontrollohen Qendra Shëndetësore (QSh) të cilat nuk kanë tejkallim të planit të rimbursimit dhe lihen pa kontroll QSh të cilat kanë tejkalluar atë, duke reduktuar efektin e këtij sektori në mirëmenaxhimin e financave publike, si në rastin e DRF Dibër me kontrollin e QSH Fushë-Cidhën dhe lënien jashtë kontrollit të QSH Klos në kundërshtim kjo me përcaktimet e Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 oPër procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me Fondinö, e ndryshuar, kapitulli 2, pika 2 dhe 3;</p> <p>- Nga auditimi i praktikës së DRF Dibër, u konstatua se nga ana e grupit të kontrollit janë mbajtur akt verifikime dhe procesverbale në kundërshtim me njëri-tjetrin, konkretisht, si p.sh në QSH Kastriot, sipas akt verifikimeve të mbajtur në datat 11-12.11.2021 nuk kanë rezultuar mjekë me shkelje, dhe nga ana e tjetër për të njëjtët mjekë janë mbajtur edhe procesverbale për shkeljet e kryera në kundërshtim me Kontratën e QSH të vitit 2021. Gjithashtu, procesverbalet e mbajtura nga grupet e kontrollit nuk kanë numër identifikimi apo numër serial, duke lënë hapësira në procedurën e dokumentimit të mangësive, veprime këto në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr.3, datë 22.10.2014, kapitulli 2, pika 11.</p> <p>- Në QSH nr.2, megjithëse një mjek është planifikuar për kontroll dhe praktikisht rezulton mos të jetë kontrolluar, si dhe një mjek i cili ka shkëputur marrëdhëniet e punës nuk është zëvendësuar me përzgjedhjen e mjekëve të tjerë. Gjithashtu, nga Sektori i Kujdesit Parësor në rastet e largimit nga puna, nuk janë kontrolluar periudhat e ushtrimit të detyrës para shkëputjes nga puna, në mënyrë të pa argumentuar në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014, Kreu II, Pika 1, 2, 3 dhe 5;</p> <p>- Grupet e kontrollit nuk kanë realizuar asnjë kontroll me cikël të mbyllur mjek-pacient-farmacit. Veç kësaj, në dosjet e kontrollit nuk ekziston asnjë procesverbal me të siguruarin ose familjar të tij, duke vepruar në kundërshtim me Udhëzimin nr.1, datë 17.01.2020 oMbi supervizimin dhe kontrollin e QSH të kontraktuara me Fondinö, kapitulli III, pika 8;</p> <p>- Në tre dosjet e audituara rezulton se vlerësimi i cilësisë së kontrollit nuk mban numër protokolli dhe datë, sipas përcaktimeve të Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014 (DU 14), si dhe nuk është në përputhje me nenin 13 të Normave Teknike Profesionale për Arkivat, që dhe këto dokumente të përmbajnë të gjithë elementët e dokumenteve dalëse;</p> <p>- Gjithashtu në Rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014, Kapitulli II, nuk ka të përcaktuar afate nga përfundimi i punës në terren deri në evadimin e materialit, ashtu siç është përcaktuar në kapitullin IV- për Sektorin i Kontrollit Spitalor.</p>	Fq 79-135	E lartë	Nga ana e Sektorit të Kontrollit Parësor të merren masa që të sigurohet plotësisht kontrolli i QSH që tejkalojnë planin e rimbursimeve, të respektohen procedurat për hartimin dhe mbajtjen e akt verifikimit dhe procesverbaleve sipas përcaktimeve në rregulloret përkatëse, ushtrimin e kontroleve të plota me cikël të mbyllur mjek-pacient-farmacit, si dhe të përcaktohen në Rregullore afate për evadimin e materialeve të kontrollit.
8	Nga auditimi i veprimtarisë së Sektorit të Kontrollit të Depove rezulton se për një periudhë 6-mujore (janar-prill, qershor dhe gusht) nuk ka kryer asnjë	Fq 79-135	E lartë	FSDKSH të marrin masa me qëllim, hartimin e saktë dhe të plotë të planit vjetor dhe ushtrimin

	<p>kontroll, pra nuk ka qenë eficient për gjysmën e vitit 2021. Në periudhën në vijim (korrik-shtator) janë kryer vetëm 4 auditime tematike, duke sjellë për pasojë realizim të ulët të tyre dhe anashkalimin e kontrolleve në depot farmaceutike dhe eficiencë minimale në këtë drejtim, megjithëse i janë vënë në dispozicion të dhënat mbi disponibilitetin e barnave në treg dhe mungesat sipas rastit.</p> <p>Gjithashtu, konstatohet se inventarizimet e plota janë kryer vetëm në farmacitë e spitaleve dhe mungojnë në depot farmaceutike importuese shpërndarëse, e evidentuar kjo dhe nga auditimi i kaluar i KLSH.</p> <p>Nga auditimi i të dhënave të përpunuara në momentin e kalimit të deklarimit online të inventarit të depove farmaceutike të datës 01.08.2021 me atë të mbartur më 31.07.2021 rezultojnë 29 depo farmaceutike me diferenca pozitive dhe/ose negative: 26,975,538 lekë është vlera e ilaçeve të rezultuara tepër dhe mungojnë ilaçe në vlerën 5,261,790,178 lekë. Duhet theksuar se 96% e kësaj shume i përket depos farmaceutike òM....ò, e cila në nëntor 2021 ka deklaruar për mangësi të hedhjes së inventarit në e-depo (zëvendësimi i kutive me tableta), si dhe dublikimi i inventarit në sistem, e pa indikuar nga kontrollet e nga drejtoritë të cilat kanë akses mbi këtë sistem informatik.</p>			<p>e kontrolleve me bazë risku, të plota me inventarizim në importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik që kanë kontratë me Fondin, të evidentuar nga auditimi me diferenca.</p> <p>Në vijimësi</p> <p>FSDKSH të marrin masa për saktësimin dhe rregullimin në sistemin informatik e-Depo të inventarëve të hedhura në mënyrë jo të gabuar, si dhe të kryejë veprimet vijuese ligjore për diferencat e rezultuara.</p>
9	<p>Nga auditimi mbi respektimin e kriterëve për lidhjen e kontratave me depo importuese dhe shpërndarëse për 10 subjekte rezultoi se:</p> <p>- Importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik òT...ò, òR...ò, òP...ò dhe òM...ò të cilët janë të kontraktuar deri ditën e hyrjes në fuqi të LBR 2021, për të rilidhur kontratë nuk kanë dorëzuar pranë Fondit në afat një ose disa dokumente brenda 10 ditëve nga data e hyrjes në fuqi të LBR 2021 (data 01.08.2021), pra deri në datën 10.01.2021. dokumentacioni i dorëzuar jashtë afatit ka të bëjë me vërtetime, autorizime, licenca etj., veprime këto në kundërshtim me Udhëzimin nr.4 datë 27.07.2021, pika 6;</p> <p>- Nga shqyrtimi i LBR-së për vitin 2021 është konstatuar se për disa barna me gramaturë të ndryshme por me princip aktiv, doza, forma dhe emër tregtar të njëjtë, kanë çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), si dhe disa barna me gramatura më të mëdha vihet re se kanë çmime më të ulta se barnat me gramaturë më të vogël, trajtuar hollësisht në pjesën takuese në Raport;</p> <p>- Gjithashtu, nga auditimi mbi veprimtarinë e Drejtorisë së Rimbursimit rezultoi se Sektorit të Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit, i dërgohen me vonesë nga Drejtoria e Informatikës dhe Analizës Statistike, të dhënat për analizimin dhe përpunimin e tyre, e evidentuar nga komunikimi me email midis tyre.</p>	Fq 79-135	E lartë	<p>Nga ana e FSDKSH/Komisionit për lidhjen e kontratave me Importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutik, të zbatohen afatet për administrimin e dokumentacionit për rilidhjen e kontratave sipas përcaktimeve ligjore, si dhe në bashkëpunim me Drejtorinë e Informatikës dhe Analizës Statistike të marrë masa për hartimin në kohë të analizave dy mujore në përputhje me përcaktimet ligjore.</p> <p>Në vijimësi</p> <p>FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë të marrë masa për hartimin e LBR, të argumentojë dhe saktësojë çmimet për barna me gramaturë të ndryshme por me princip aktiv, doza, forma dhe emër tregtar të njëjtë, me çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), si dhe për barna me gramatura më të mëdha të cilat kanë çmime më të ulta se barnat me gramaturë më të vogël.</p>
10	<p>Nga auditimi i veprimtarisë së Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor në DSHSU, rezultoi se:</p> <p>- Nga 16 kontrolle gjithsej të kryera gjatë vitit 2021, 14 janë kryer në QSUT dhe vetëm 1 kontroll tematik në Spitalin e Traumës, ndërkohë që në 3 spitalet e tjera Universitare dhe në 5 spitale jo publike me të cilat DSHSU ka lidhur kontratë nuk është ushtruar asnjë kontroll. Veç kësaj, 13 kontrolle janë kryer për lëshimin e recetave me rimbursim, 2 kontrolle për sterilizimin dhe 1</p>	Fq 79-135	E lartë	<p>DSHSU/Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor, të marrë masa që në vijimësi të mbulojë me kontrolle subjektet me të cilat FSDKSH dhe DSHSU kanë lidhur kontratë, si dhe të dokumentojë qartësisht kriteret mbi bazën e të cilave janë përzgjedhur mjekët që do të jenë objekt kontrolli.</p> <p>FSDKSH të marra masa për</p>

<p>kontroll për paketat shëndetësore në spital jo publik dhe asnjë kontroll ekonomik-financiar. Gjithashtu, për 13 kontrollet për lëshimin e recetave me rimbursim nuk është rekomanduar asnjë masë, megjithëse ky plan është tejkaluar prej 8 shërbimeve të ndryshme spitalore dhe 20 mjekëve, duke shtuar që për këto kontrolle mungojnë kriteret e qarta për përzgjedhjen e mjekëve për kontroll. ;</p> <p>- Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar nuk ka të miratuar një akt rregullator për të përcaktuar afate të auditimit në terren, të evadimit të materialeve etj., mbi të cilat të bazohet ushtrimi i kontrolleve.</p> <p>- Rregullorja ÷Për funksionimin e Drejtorive Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, nuk ka një përcaktim eksplicit të detyrave të Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare, për të kryer kontrolle për zbatimin dhe përmbushjen e detyrimeve kontraktuale të subjekteve me kontratë me DSHSU dhe FSDKSH, ndërkohë që kjo është detyrë kryesore në përshkrimet e punës të specialistëve të Sektorit të Kontrollit Spitalor Universitar.</p> <p>Gjithashtu, në këtë rregullore nuk është qartësuar në se në fushën e kontrollit të Sektorit të Kontrollit Universitar Spitalor në DSHSU do të përfshihen dhe Spitalet Jo publike të kontraktuara.</p> <p>Për kontrollet në Spitalet Universitare, Rregullorja nuk saktëson në se do të kontrollohen vetëm mjekët specialist që kanë kontratë me DSHSU për barnat e shtrenjta apo kontroll për të gjitha detyrimet kontraktuale të Spitaleve Universitare (Tekniko-shëndetësor dhe ekonomik-financiar).</p>			<p>rishikimin e strukturës organike për Sektorin e Kontrollit Spitalor Universitar pranë DSHSU-së, për fuqizimin e veprimtarisë kontrolluese, duke përmirësuar Rregulloren e funksionimit të drejtorive rajonale për të qartësuar dhe saktësuar funksionet e DSHSU, si dhe të hartimit dhe miratimit të një akti rregullator për përcaktimin e afateve të auditimit në terren, të evadimit të materialeve etj.</p>
---	--	--	--

3. Konkluzioni i përgjithshëm dhe Opinioni i auditimit

Ne kemi audituar përputhshmërinë e veprimtarisë në Drejtorinë e Përgjithshme të ÷Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH), në lidhje me shkallën e zbatueshmërisë së ligjin nr. 10383, datë 24.02.2014 ÷Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar; VKM nr. 124, datë 5.3.2014, ÷Për miratimin e statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar, si dhe ligjeve dhe akteve të tjera nënligjore dhe rregullatorë mbi të cilët ushtron veprimtarinë Fondi për periudhën e aktivitetit nga data 01.01.2021 deri më 31.12.2021. Gjatë auditimit në terren janë marrë të dhëna të mjaftueshme të cilat mundësojnë dhënien e opinionit.

Opinion i modifikuar/ kualifikuar mbi auditimin e përputhshmërisë¹:

Në opinionin tonë, bazuar në evidencat e auditimit dhe dokumentacionin e vënë në dispozicion kemi konstatuar se në veprimtarinë e FSDKSH-së janë evidentuar devijime nga kuadri ligjor dhe rregullator në fuqi të përshkruara në paragrafin e ÷Bazës për Opinionin, që nën gjykimin profesional të audituesit të pavarur janë materiale por jo të përhapura që justifikojnë dhënien e një opinionit të kualifikuar.

Baza për opinionin e auditimit:

Ne e kemi kryer auditimin në përputhje me Standardet Ndërkombëtare të Auditimit të Sektorit

¹ **Opinion i modifikuar/ kualifikuar** Audituesi duhet të shprehë një opinion të kualifikuar: kur audituesi ka marrë dëshmi të mjaftueshme dhe të përshtatshme të auditimit dhe arrin në përfundimin se anomali të apo rastet e mospërputhshmërisë, individualisht ose së bashku, janë materiale por jo të përhapura.

Publik (ISSAI-s), ISSAI-n 4000 "Standardi i Auditimit të Përputhshmërisë", Manualin e auditimit të përputhshmërisë, Rregulloren e procedurave të auditimit në KLSH, kërkesat e kodit të etikës etj.

Ne jemi të pavarur nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, e theksuar kjo në ISSAI-n 10- Deklarata e Meksikës mbi Pavarësinë e SAI-t, si dhe ISSAI 30- Kodi Etik. Ne i kemi përmbushur përgjegjësitë tona etike, në përputhje me standardet e sipërpërmendura, përfshirë këtu edhe Kodin e Etikës së KLSH-së.

Auditimi ynë përfshin kryerjen e procedurave me qëllim marrjen e evidencave të auditimit, mbi ligjshmërinë dhe rregullshmërinë e veprimtarisë të ushtruar nga subjekti i audituar. Procedurat janë përzgjedhur mbështetur mbi gjykimin profesional të audituesit, duke marrë në konsideratë vlerësimin e riskut dhe materialitetit për subjektin e audituar.

Nga evidencat e marra për veprimtarinë e FSDKSH, rezultoi se:

- Këshilli Administrativ nuk ka ushtruar plotësisht kompetencat ligjore përcaktuar në nenin 20 germa "a" dhe "g" të ligjit nr.10383, datë 24.02.2011, "Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", të ndryshuar, për zgjedhjen dhe emërimin e Drejtorit të Përgjithshëm, si dhe propozimin e ndryshimeve ligjore për rregullimin e nenit 16 të ligjit, sipas të cilit në përbërje të Këshillit Administrativ anëtari i 7 i tij është ende përfaqësuesi i ish Ministrisë së Mirëqenies Sociale dhe Rinisë, ministri e cila nuk ekziston më që prej vitit 2017, dhe për pasojë KA funksionon me 6 anëtar gjithsej që prej këtij momenti;
- Komisioni Teknik i Listës së Barnave të Rimbursueshme (LBR) ka përfshirë 9 barna, çmimi CIF i të cilave është deklaruar pas datës 31.10.2021, në kundërshtim me pikën 15 të VKM nr.645 datë 01.10.2014 "Për ngritjen dhe mënyrën e funksionimit të Komisionit të Çmimit të Barnave" të ndryshuar, duke sjellë për pasojë rimbursim gjatë periudhës 01.08.2021-31.12.2021, për katër prej tyre në vlerën totale 56,770,053 lekë;
- Janë kryera pagesa për koncesionin e dializës për shërbime të pakryera në shumën 69,996,344 lekë, gjithashtu është konstatuar se për 5 qendrat e hemodializës janë kryer 1,447 seanca dialize të faturuara mbi projeksionin e përcaktuar në kontratën koncesionare për ofrimin e shërbimit, me një efekt financiar në shumën 16,210,741 lekë;
- FSDKSH ka kryer likuidime për vendime gjyqësore të formës së prerë për ish punonjës të larguar nga puna në vlerën totale 20,628,040 lekë, vlerë e cila ka efekt financiar negativ në buxhetin e shtetit;
- Nuk është respektuar tavanin e rimbursimeve të përcaktuar në ligjin e buxhetit, të ndryshuar, duke e tejkaluar atë me 367 milion lekë, si dhe konstatohet se kanë mbetur pa paguar detyrimet në lidhje me rimbursimin e pranuar për muajt nëntor-dhjetor në total prej 1,027 milion lekë;
- Nga auditimi mbi zbatimin e kontratës koncesionare për sterilizimin, rezultoi se: nuk ekziston një protokoll i saktë i ndërhyrjeve/seteve, numri i seteve në aneks kontratë dhe faktit sipas diagnozave të aplikuara. Është ndryshuar numri i instrumenteve në sete në vite edhe për të njëjtën diagnozë/ndërhyrje, ka raste që janë aplikuar dhe paguar 2 dhe 3 nivele kompleksiteti, duke sjellë mosrespektim të tavanit buxhetor, zhbalancim në buxhet, me pasojë kufizimin e ndërhyrjeve për pacientët;
- Gjatë vitit 2021, nga AKSHI janë zhvilluar për llogari të FSDKSH, 2 procedura prokurimi, të cilat nuk kanë qenë të planifikuara në regjistrin e parashikimeve, këto procedura nuk rezultojnë të deklaruar as në Regjistrin e Realizimit të Prokurimeve për vitin 2021;
- Nga auditimi i administrimit të marrëdhënieve të punës ka rezultuar që në 3 raste të procedurave të rekrutimit të punonjësve nga 10 gjithsej janë kualifikuar dhe shpallur fitues, kandidatë të cilët nuk kanë plotësuar kriteret me dokumentacionin përkatës, në 1 rast nuk është bërë shpallja e vendit të lirë të punës si dhe nuk është ndjekur proceduara e konkurrimit, si dhe ka pasur 12 pozicione pune drejtuese me punonjës të komanduar;

- Nuk janë kryer kontrole në subjektet farmaceutike me rimbursimin më të lartë sipas rajoneve specifike në disa raste dhe nuk janë kryer kontrole në të gjitha subjektet farmaceutike me rimbursim mesatar mujor mbi 2 milion lekë, në 2 raste, si dhe nuk është tërhequr dokumentacioni gjatë ushtrimit të kontrollit;
- Nga DSHSU nuk është rregulluar pjesa e dokumentimit të procedurës së njoftimit të pacientëve të renditur në listë pritje për paketat shëndetësore të ofruara, dializës, fistul/graf dhe transplantit renal/flakja akute, aktualisht njoftimi për përfitimin e paketës shëndetësore bëhet nëpërmjet telefonit, duke e bërë këtë fazë të procesit të vështirë për tu kontrolluar dhe jo transparente. DSHSU nuk ka kryer kontrole në 3 spitale Universitare, si dhe nuk ka kryer kontrole në 6 spitale jo publike me të cilat ka lidhur kontratë.

Përgjegjësitë e Drejtuesve të FSDKSH-së:

Strukturat drejtuese të FSDKSH, janë përgjegjëse për përdorimin e burimeve financiare, materiale dhe njerëzore në përputhje me politikën, ligjet, vendimet, udhëzimet dhe rregulloret e aplikuar (kriteret e vlerësimit). Stafit drejtues dhe personeli i FSDKSH ka përgjegjësi menaxheriale për planifikimin, zbatimin, kontrollin e buxhetit, kontabilitetin dhe raportimin e tij.

Drejtuesit e të gjitha niveleve janë përgjegjës për realizimin e objektivave dhe zbatimin e përgjegjësive të caktuara, duke menaxhuar fondet publike në mënyrë të ligjshme, me ekonomi, efektivitet dhe efikasitet, si dhe për garantimin e sistemeve të përshtatshme dhe efektive të menaxhimit financiar dhe kontrollit.

Drejtimi i FSDKSH është përgjegjës ndër të tjera për aktivitetet e planifikimit, financimit, zbatimit dhe raportimit të buxhetit të sigurimeve shëndetësore, kryerjen e kontroleve në subjektet e kontraktuara për ofrimin e shërbimit shëndetësor publikë dhe privatë, miratimin e LBR-së dhe të paketave shëndetësore të ofruara etj.

Gjithashtu, ata janë përgjegjës për të siguruar grupit të auditimit të KLSH dokumentet zyrtare, shkresore apo elektronike, në bazat elektronike të të dhënave si dhe në çdo informacion apo dokumentacion tjetër që konsiderohen të nevojshme në funksion të ushtrimit të kompetencave dhe detyrave të tij ligjore.

Përgjegjësitë e Audituesve të KLSH mbi Auditimin e Përputhshmërisë:

Objektivat e punës sonë lidhen me garantimin e sigurisë së arsyeshme nëse veprimtaria e FSDKSH është në përputhje me kuadrin ligjor dhe rregullator në fuqi.

Siguria e arsyeshme është një nivel i lartë sigurie, por nuk garanton që auditimi i kryer në përputhje me standardet mundëson identifikimin e çdo gabimi apo anomalie që mund të ekzistojë. Anomalitë mund të lindin nga gabimet apo mashtrimet dhe konsiderohen si materiale, nëse individualisht ose në tërësi ato influencojnë vendimet ekonomike të përdoruesve të raportit.

Përveç standardeve të ISSAI, ne gjithashtu aplikojmë edhe gjykimin dhe skepticizmin tonë profesional në punën audituese. Gjithashtu ne: Identifikojmë dhe përpunojmë riskun e anomalive materiale, për shkak të gabimeve apo mashtrimeve, planifikojmë dhe kryejmë procedura auditimi sipas risqeve të identifikuara, dhe grumbullojmë evidencë të mjaftueshme e të përshtatshme për formulimin e opinionit tonë. Risku që vjen nga mos identifikimi i këtyre anomalive për shkak të mashtrimeve, është më i lartë se ai i gabimeve, sepse mashtrimi mund të përfshijë falsifikime, fshirje të qëllimshme, keqinterpretime, apo edhe mungesë të qëllimshme të kontrollit të brendshëm.

Krijojmë një ide fillestare mbi kontrollin e brendshëm në mënyrë që të planifikojmë procedurat e auditimit që i përshtaten situatës aktuale, por jo duke patur si qëllim kryesor dhënien e një opinionit mbi efektivitetin e kontrollit të brendshëm të FSDKSH.

Krijojmë një konkluzion final nëse çështjet rutine të raportimit të treguesve fiskalë janë kryer

në mënyrën e duhur dhe bazohemi në evidencën e marrë nga auditimi, për ekzistencën e ndonjë dyshimi material mbi ngjarjet apo kushtet që mund të çojnë në një dyshim edhe më të madh mbi aftësinë e institucionit për të funksionuar normalisht. Nëse ne arrijmë në konkluzionin se ekziston një pasiguri e arsyeshme, ne duhet të kushtojmë më tepër rëndësi këtyre çështjeve gjatë auditimit tonë, dhe të modifikojmë opinionin. Konkluzionet tona janë të bazuara në punën audituese, deri në përgatitjen e raportit të auditimit. Megjithatë, ngjarje apo kushte specifike në të ardhmen mund të ndryshojnë situatën aktuale të institucionit. Ne komunikojmë me drejtuesin nëse, ndër çështjet e tjera, planifikimin në kohë dhe përmbajtjen e auditimit dhe gjetjet, duke përfshirë edhe të metat e kontrollit të brendshëm, që ne kemi identifikuar gjatë auditimit tonë. Ne identifikojmë çështjet më të rëndësishme lidhur me auditimin e përputhshmërisë dhe i përshkruajmë ato në raportet e auditimit, me përjashtim të rasteve kur kuadri ligjor nuk lejon vënien në dispozicion të tyre për publikun ose në raste të rralla kur vetë ne vendosim që këto çështje nuk duhet të përfshihen në raport për shkak të pasojave negative që publikimi i tyre mund të sjellë në publikun e gjerë.

II. HYRJA

1. Objektivat e auditimit

Në funksion të përmbushjes së misionit/angazhimit, objektivi kryesor i veprimtarisë audituese është vlerësimin i përputhshmërisë dhe dhënien e opinionit mbi procedurat e ndjekura nga òFondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, gjatë procesit të realizimit të aktivitetit të tij në përputhje me kuadrin ligjor në fuqi, në lidhje me: shkallën e ndjekjes të rregullave mbi organizimin dhe funksionimin e organeve drejtuese; programimin dhe zbatimin e buxhetit shtetit për vitin 2021; analizën dhe vlerësimin e veprimtarisë së drejtorisë së Kontrollit, Rimbursimit, Kujdesit Parësor dhe Spitalor, Administrimit të Paketave dhe Ekzaminimeve Terciare; vlerësimin e procedurave të prokurimeve publike e përputhshmërisë së transaksioneve që lidhen me to; vlerësimin e marrëdhënieve të punës dhe pagave; vlerësimin e auditimit të brendshëm dhe vlerësimin e funksionimit të sistemeve të menaxhimit financiar dhe kontrollit, etj.

2. Qëllimi i auditimit

Për auditimin e përputhshmërisë, qëllimi i auditimit është vlerësimi i pavarur i funksionimit të sistemeve të ngritura dhe procedurave të ndjekura nga òFondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor gjatë procesit të realizimit të objektivave të tij, në përputhje me legjislacionin, vlerësimi me objektivitet, profesional e i pavarur i përputhjes së veprimeve procedurale, administrative, ekonomike e financiare, me kriteret dhe kërkesat e legjislacionit, vlerësimi e evidentimi i shkeljeve si dhe dhënien e rekomandimeve përkatëse për përmirësimin e përgjegjësisë institucionale.

3. Identifikimi i çështjes

Drejtoria e Përgjithshme e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është i vetmi institucion publik dhe autonom, i cili menaxhon dhe zhvillon skemën e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Shqipëri. FSDKSH financon shërbimet shëndetësore nga ofrues publikë dhe privatë, në përputhje me politikat kombëtare të kujdesit shëndetësor.

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor ushtron veprimtarinë e tij në bazë të Ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011, òPër sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, të ndryshuar. Fondi organizohet dhe funksionon në bazë të statutit të Fondit, i cili miratohet nga Këshilli i Ministrave.

Fusha kryesore e veprimtarisë së Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është skema e sigurimeve shëndetësore e cila bazohet në modelin e paguesit të vetëm, i cili e menaxhon skemën në përputhje me politikat kombëtare të kujdesit shëndetësor ku skema e sigurimeve shëndetësore mbulon:

1. Shërbimin parësor (përveç qendrave komunitare);
2. Shërbimin spitalor (përveç spitaleve psikiatrike);
3. Listën e barnave të rimbursueshme.

4. Përgjegjësitë e strukturave drejtuese

Është detyrimi i drejtuesve të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, të respektojnë parimet e menaxhimit të shëndoshë financiar, të zbatimit të ligjshmërisë e të transparencës në administrim, si dhe të përgjigjen për veprimet e tyre dhe rezultatet që burojnë prej tyre përpara organit që i ka emëruar ata ose të cilëve u ka deleguar përgjegjësinë sipas përcaktimeve në ligjin që të ruajë stabilitetin e transparencën në fushën e kujdesit shëndetësor në vendin tonë në përputhje me politikat kombëtare.

5. Përgjegjësitë e audituesve

Audituesit e KLSH kanë përgjegjësi për dhënien e një vlerësimi objektiv, profesional e të pavarur, nëse aktiviteti i zhvilluar dhe informacioni përputhen, në të gjitha aspektet materiale, me kriteret e përcaktuara sipas legjislacionit në fuqi, i cili shprehet nëpërmjet opinionit të auditimit, duke respektuar Standardet Ndërkombëtare të Auditimit (INTOSAI), si dhe kodin e etikës me qëllim që të arrihet niveli i arsyeshëm i sigurisë për dhënien e këtij opinionit. ISSAI 4000 përcakton se, audituesit publikë duhet të përgatisin raportin e auditimit bazuar në parimet e plotësisë, objektivitetit, afatit, saktësisë dhe kundërshtimit.

Auditimi përfshin kryerjen e procedurave të nevojshme për të siguruar dëshmi e evidenca të mjaftueshme dhe të përshtatshme, për të mbështetur konkluzionin tonë. Procedurat e kryera janë bazuar në gjykimin profesional të audituesve publikë, duke përfshirë vlerësimin e riskut të mospërputhjeve materiale, qofshin këto për shkak të mashtrimit apo gabimit. Ne besojmë se provat e mbledhura të auditimit janë të mjaftueshme dhe të përshtatshme për të mbështetur konkluzionin tonë.

Audituesit e KLSH janë të pavarur kundrejt subjektit të audituar, e theksuar kjo në ISSAI-n 10 ðDeklarata e Meksikës mbi Pavarësinë e SAI-t, si dhe ISSAI 30 ðKodi Etikë, apo edhe çështje të tjera që lidhen me auditimin.

6. Kriteret e vlerësimit

- Standardet e Auditimit:
 - Manuali i Auditimit të Përputhshmërisë, KLSH, miratuar me Vendimin e Kryetarit të KLSH nr. 66, date 23.06.2020;
 - Manuali i Auditimit të Brendshëm, etj.
- Akte ligjore:
 - Ligji nr. 154/2014, datë 27.11.2014 ðPër organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit;
 - Ligji nr. 10383 datë 24.02.2011 ðPër Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë i ndryshuar;
 - Ligji nr. 9936, datë 26.06.2008, ðPër menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar;
 - Ligji nr. 10296, datë 08.07.2010 ðPër menaxhimin financiar dhe kontrollin, i ndryshuar;
 - Ligji nr. 137/2020 datë 16.12.2020 ðPër Buxhetin e vitit 2021, i ndryshuar;
 - Kodi i Punës së Republikës së Shqipërisë, i ndryshuar;
 - Ligji nr.162/2020 datë 23.12.2020 ðPër prokurimin publik, i ndryshuar.
 - VKM nr. 124, datë. 5.3.2014, ðPër Miratimin e Statutit të FSDKSH, i ndryshuar;
 - VKM nr. 308, datë 21.5.2014 ðPër miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në shërbimin spitalor, i ndryshuar;
 - VKM nr. 955, datë 29.12.2014 ðPër përcaktimin e kategorive të individëve të siguar që përjashtohen nga pagesat e drejtpërdrejta të shërbimeve shëndetësore, i ndryshuar;

- VKM nr. 489, datë 30.07.2021 òPër miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga FSDKSH-ja dhe të masës së mbulimit të çmimit të tyre;
- VKM nr. 20 datë, 20.01.2021 òPër financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2021ò, i ndryshuar.
- Rregullore òPër funksionimin e FSDKSH-së;
- Rregullore òPër organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për Drejtorinë e Përgjithshme të Fonditò.

Të tjera akte ligjore dhe nënligjore rregullative që lidhen me objektin e veprimtarisë së njësisë së audituar.

7. Standardet e auditimit të aplikuara në kryerjen e punës

Auditimi u bazua në ligjin nr. 154/2014, datë 27.11.2014 òPër organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetitò, Manualin e Auditimit të Përputhshmërisë miratuar me Vendimin e Kryetarit të KLSH-së nr. 66, datë 23.06.2020, Rregulloren òPër Procedurat e Auditimitò, miratuar me Vendimin e Kryetarit të KLSH-së nr. 63, datë 22.06.2020 dhe në kërkesat e Standardeve Ndërkombëtare të Auditimit (ISSAI). Nga Grupi i auditimit është siguruar dokumentimi i gjetjeve të auditimit, duke u bazuar kryesisht në evidenca të plota, të sakta, të besuara, të mjaftueshme, etj.

8. Metodatat e auditimit

Përzgjedhja e metodave të përdorura, u mbështetet në vlerësimin e riskut, materialitetit, kostos dhe efijencës së auditimit, duke pasur në fokus përmbushjen e qëllimit të procedurës së auditimit. Duke qenë se thelbi i Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit (MFK) ka të bëjë me menaxhimin dhe kontrollin e të ardhurave, shpenzimeve, aktiveve, detyrimeve, procedurave të prokurimit dhe kontraktimit si dhe mënyrës së funksionimit të njësisë, së pari u vlerësua niveli i zbatimit të këtij ligji si dhe funksionimi i 5 komponentëve të kontrollit të brendshëm nga njësia e audituar, si një prej elementëve kryesorë të vlerësimit të Riskut të Auditimit (RA).

Për sa i përket funksionimit të sistemit të kontrollit të brendshëm, zbatueshmërisë nga ana e subjektit të audituar të MFK-së, Grupi i auditimit ka kryer teste kontrolli, të cilat në mënyrë analitike janë të përshkuara në Letrat e punës.

Për dhënien e një vlerësimi sa më objektiv, profesional e të pavarur, të saktë, të plotë e të qartë për zbatimin e ligjshmërisë dhe rregullshmërisë (përputhshmërisë) nga ana e subjektit të audituar në lidhje me zhvillimin e procedurave të prokurimit publik, u gjykua që të kryhen teste thelbësore (të detajeve) për procedurat e prokurimit të kryera nga subjekti në periudhën objekt auditimi. Është gjykuar të përdoret metoda e përzgjedhjes së disa artikujve të veçantë, mbështetur kjo në pikën 5.7 òMarrja e kampioneve dhe mjete të tjera që përdoren për të përzgjedhur elementet/artikujt që do të testohenò të Manualit të Auditimit të Përputhshmërisë. Testet e Kontrollit, të cilat janë përdorur nga Grupi i Auditimit, janë të mbështetura tek niveli i materialitetit dhe vlerësimit të riskut, shkalla e sigurisë që përfitohet nga kryerja e testeve të kontrollit, teknikat e kampionimit dhe zgjedhjes rastësore.

9. Dokumentimi i auditimit

Auditimi është mbështetur në kërkesat e Manualit të Auditimit të Përputhshmërisë si edhe në Standardet Ndërkombëtare të Auditimit ISSAI 400-499 òParimet bazë të auditimit të përputhshmërisëò. Grupi i auditimit ka dokumentuar punën audituese në të gjitha fazat e planifikimit dhe auditim në terren, si dhe janë plotësuar të gjitha dokumentet standarde të auditimit dhe është lënë gjurmë auditimi për të gjitha procedurat e kryera.

III. PËSHKRIMI AUDITIMIT

III.1 Informacioni i përgjithshëm mbi subjektin nën auditim:

FSDKSH ushtron veprimtarinë, në bazë të Ligjit nr. 10383, datë 24.02.2011 òPër sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë. Fondi organizohet dhe funksionon në bazë të statutit të Fondit, i cili është miratuar me VKM nr. 124, datë 05.03.2014 òPër miratimin e statusit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, e ndryshuar. Fondi drejtohet nga Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm. Këshilli Administrativ përbëhet nga 7 anëtarë, të cilët përfaqësojnë palët e interesuara në zhvillimin e skemës. Këshilli zgjedh Drejtorin e Përgjithshëm, me votim të fshehtë, me 2/3 e votave të gjithë anëtarëve të Këshillit Administrativ.

Modeli i skemës së sigurimeve shëndetësore në Republikën e Shqipërisë, është një model mix (Bismark dhe Beveridge), i cili bazohet në kontributet e detyrueshme dhe ato vullnetare, si dhe në financimin nga buxheti i shtetit. Popullsia ekonomikisht aktive paguan sigurime shëndetësore, ndërsa fondet e buxhetit të shtetit (të cilat vijnë nga taksimi i përgjithshëm), mbulojnë popullatën joaktive dhe kategoritë në nevojë, duke i dhënë kështu skemës qasjen solidare. Skema e sigurimeve shëndetësore bazohet në modelin e paguesit të vetëm, që është Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, i cili e menaxhon skemën në përputhje me politikat kombëtare të kujdesit shëndetësor. Mekanizëm i implementimit të skemës së sigurimeve shëndetësore janë kontratat vjetore me dhënësit publikë dhe privatë të shërbimeve shëndetësore për ofrimin e paketave të shërbimeve shëndetësore. Një tjetër mekanizëm i funksionimit të skemës është bashkë pagesa për shërbimet shëndetësore, nga e cila përjashtohen veteranët, pensionistët, etj.

Nga skema e sigurimeve përfiton çdo shtetas që paguan kontribut për sigurim shëndetësor ose për të cilin paguan shteti, është i siguruar dhe përfiton nga skema e sigurimeve shëndetësore. Kategoritë aktuale të siguruarve sipas masës së përfitimit janë:

- Të plotë (me përfitim 100%);
- Me bashkë pagesë.

Skema e sigurimeve shëndetësore mbulon:

- Shërbimin parësor (përveç qendrave komunitare);
- Shërbimin spitalor (përveç spitaleve psikiatrike);
- Listën e barnave të rimbursueshme.

Sigurimi i detyrueshëm i kujdesit shëndetësor financon paketat e shërbimeve të sigurimit të detyrueshëm, ku përfshihen: Vizitat, ekzaminimet dhe trajtimet mjekësore në qendrat e kujdesit shëndetësor parësor publik dhe në spitalet publike=Vizitat, ekzaminimet dhe trajtimet mjekësore në dhënës privat të kujdesit parësor dhe spitale privat=Barnat, produktet dhe trajtimet mjekësore nga dhënës të kontraktuar shërbimesh shëndetësore.

III.2 Përshkrimi i auditimit sipas drejtimeve të auditimit:

1. Mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna në auditimin e mëparshëm të ushtruar në FSDKSH realizimin e plan veprimit, raportimit për ecurinë e zbatimit të rekomandimeve brenda afatit 6-mujor dhe vlerësimi për statusin e secilit rekomandimi sipas fushave përkatëse.

Baza ligjore mbi të cilën mbështetet auditimi i kësaj çështjeje:

- Ligji nr. 154/2014, datë 27.11.2014 òPër organizimin dhe funksionimin e Kontrollin të Lartë të Shtetit, Neni 15, 30 dhe 31.
- Manuali òPër ndjekjen e zbatimit të rekomandimeve të auditimeve të Kontrollit të Lartë të Shtetit dhe Regjistri elektronik institucional, miratuar me vendimin nr. 67, datë 13.06.2020.

Nga Kontrolli i Lartë i Shtetit për verifikimin e zbatimit të detyrave në Fondin e Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor, dërguar me shkresën nr. 93/31 prot, datë 06.10.2021, protokolluar në FSDKSH me nr. 400/69, datë 07.10.2021, është kërkuar zbatimi i rekomandimeve për **1** ÷Masë për ndryshim apo përmirësim ligjorë, **49** ÷Masa organizative, **10** ÷Masa për eliminimin e efekteve negative në administrimin e fondeve publike dhe menaxhimin me ekonomikitet, eficence dhe efektivitet të fondeve publike dhe i është rekomanduar Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH **fillimi i procedurave** për shqyrtimin dhe dhënien e masave disiplinore nga ÷Vërejtjeë deri në ÷Largim nga punaë për punonjësit e konstatuar në Raportin Përfundimtar të Auditimit, mbështetur në ligjin nr. 7961, datë 12.07.1995 ÷Kodi i Punës në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar.

FSDKSH me shkresën nr. 400/71 prot, datë 27.10.2021, ka paraqitur ÷Planin e veprimit mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna nga KLSHë **brenda afatit 20 ditë**, në përputhje me kërkesat e përcaktuara në nenin 15 shkronja (j) të ligjit nr. 154/2014, datë 27.11.2014 ÷Për organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit. Në mbështetje të realizimit të planit të veprimit Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë Urdhrin nr. 45, datë 27.10.2021, protokolluar me nr. 400/70, datë 27.10.2021 me të cilin ngarkon strukturat përgjegjëse të varësisë të marrin masa për zbatimin e planit të veprimit.

FSDKSH me shkresën nr. 1675 prot, datë 18.03.2022, protokolluar në KLSH me nr. 320, datë 23.03.2022, ka dërguar informacion mbi zbatimin e rekomandimeve, **brenda afatit 6 mujor**, në përputhje me kërkesat e përcaktuara në nenin 30 pika 2 të ligjit nr. 154/2014, datë 27.11.2014.

Nga auditimi i zbatimit të rekomandimeve të dhëna në auditimin e mëparshëm, rezulton se megjithëse janë pranuar në masën 97% (nga 62 rekomandime, 2 nuk janë pranuar) janë zbatuar plotësisht 14 masa ose 23%, pjesërisht 10 masa ose në masë 17%, janë në proces 14 masa ose 23% e tyre dhe pa u zbatuar 21 masa ose 37 % e tyre. Statusi i zbatimit të rekomandimeve paraqitet si më poshtë:

- a. **1 masë për ndryshim apo përmirësim ligjor**, e cila është pranuar dhe është zbatuar plotësisht.
- b. **49 masa organizative**, nga të cilat janë pranuar 49 masa organizative, 13 masa rezultojnë të zbatuara plotësisht, 7 masa organizative rezultojnë të zbatuara pjesërisht, 12 masa organizative rezultojnë në proces zbatimi dhe 17 masa organizative rezultojnë të pazbatuara.
- c. **10 masa për eliminimin e efekteve negative në administrimin e fondeve publike dhe menaxhimin me ekonomikitet, eficencë dhe efektivitet të fondeve publike**, nga të cilat 2 masa nuk janë pranuar dhe 8 masa janë pranuar. Nga masat e pranuar rezulton se 3 masa janë realizuar pjesërisht, 2 masa janë në proces zbatimi dhe 3 masa nuk janë zbatuar.
- d. **1 masë disiplinore** lënë në kompetencë të titullarit, e cila është pranuar, por rezulton e pazbatuar.

Në tabelën e mëposhtme paraqitet në mënyrë të përmbledhur ndjekja dhe zbatimi i rekomandimeve.

Tabela nr.1: Përmbledhje e pranimit dhe zbatimit të rekomandimeve të dhëna nga KLSH.

Rekomandimi	Nr.	Pa pranuar	Pranuar	Zbatuar plotësisht	Zbatuar pjesërisht	Në proces zbatimi	Pa zbatuar
Përmirësim ligjor	1	-	1	1	-	-	-
Masa Organizative	49	-	49	13	7	12	17
3E	10	2	8	-	3	2	3
Masa disiplinore	1	-	1	-	-	-	1
Totali	61	2	59	14	10	14	21

Burimi: Grupi auditimit, KLSH.

Nga auditimi mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna nga KLSH rezultoi si më poshtë:

A. PROPOZIME PËR NDRYSHIME APO PËRMIRËSIME NË LEGJISLACIONIN NË FUQI

1.1 Rekomandimi: Këshilli i Ministrave të marrë masa për ndryshimin e VKM nr. 673, datë 22.11.2017 (Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit, i ndryshuar, Kreu II, pika 5, germa i), me qëllim shfuqizimin e togfjalëshit òlidh kontratatò, për arsye se lidhja e kontratave nga autoritetet që kryejnë prokurime të përqendruara, është në kundërshtim me VKM nr. 285, datë 19.05.2021 (Për miratimin e rregullave të prokurimit publikò, neni 67, pika 7).

Nga auditimi rezultoi se Drejtoria Juridike e FSDKSH me shkresën nr. 400/72 prot, datë 26.11.2021 i ka kërkuar AKSHI-t dhe APP-së, të paraqesin pranë Kryeministrit propozime ligjore dhe nënligjore për zgjidhjen e problematikës së krijuar. Agjencia e Prokurimit Publik me shkresën nr. 7495/2, datë 23.12.2021 i ka kthyer përgjigje FSDKSH ku informon se ka dërguar rekomandimin e KLSH pranë institucioneve kompetente. Gjatë vitit 2021 rezultoi se për procedurat e prokurimit që janë zhvilluar nga AKSHI, kontratat me OE janë lidhur nga FSDKSH.

Ky rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar nga FSDKSH.

B. MASA ORGANIZATIVE

1.1 Rekomandimi: FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS dhe KM të marrë masa për plotësimin e vendit bosh në KA si organi më i lartë vendimmarrës i tijò të kryejë ndryshimin dhe përshtatjen në legjislacion të emërtimeve të anëtarëve përfaqësues të KA sipas emërtimeve të reja ministrive; të mundësojë rritjen e pavarësisë saj vendimmarrëse e kontrolluese.

Nga auditimi rezultoi se gjatë vitit 2021 nuk janë marrë masa për plotësimin e vendeve bosh në KA si dhe nuk janë bërë ndryshime të anëtarët të KA me qëllim emërimin në përputhje me legjislacionin.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

2.1 Rekomandimi: FSDKSH të kryejë rishikimin e Vendimit nr. 1, datë 09.01.2019 të Këshillit Administrativ, (Për funksionimin e Komisionit Teknik të barnave të rimbursueshmeò, pika 12, e cila bien ndesh me nenit 38 të ligjit nr. 105/2014 (Për barnat dhe shërbimin farmaceutikò).

Nga auditimi rezultoi se sipas shkresës nr. 400/79 prot, datë 29.12.2021, Drejtoria Juridike e FSDKSH e konsideron të zbatuar këtë rekomandim, me pretendimin se ky rekomandim ka gjetur pasqyrim në Vendimin e Këshillit të Ministrave nr. 668, datë 10.10.2019 (Për disa ndryshime dhe shtesa në vendimin nr. 645, datë 01.10.2014 (Për ngritjen dhe mënyrën e funksionimit të Komisionit të Çmimit të Barnave ò, i ndryshuar. Nga ana e FSDKSH nuk është marrë asnjë masë për rishikimin e këtij Vendim pas dërgimit të Raportit Përfundimtar të Auditimit të KLSH-së.

Ky rekomandim rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

3.1 Rekomandimi: KA të marrë masa për emërimin e Drejtorit të Përgjithshëm të tij të FSDKSH me qëllim mirë organizimin e funksionimit të aktivitetit.

Nga auditimi rezultoi se KA nuk ka marrë asnjë masë për emërimin e Drejtorit të Përgjithshëm. Gjatë vitit 2021 pozicioni i Drejtorit të Përgjithshëm ka qenë i komanduar.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

4.1 Rekomandimi: FSDKSH të kryejë rishikimin e paketave shëndetësore dhe çmimet e Listës së Barnave të rimbursuara në mënyrë të vazhdueshme duke paraqitur dhe efektin

financiar dhe ndikimet nga rritja e konsumit për shkak të rritjes së sëmundshmërisë. Nga auditimi rezultoi se edhe gjatë vitit 2021, paketat shëndetësore nuk janë rishikuar. Rezulton se me VKA nr. 23, datë 08.11.2021, janë ngritur komisionet teknike për kostifikimin e paketave shëndetësore. Në lidhje me rishikimin e çmimeve të barnave në LBR rezulton se gjatë vitit 2021 në FSDKSH kanë ardhur 5 shkresa nga AKBPM për ndryshimin e çmimit të 46 barnave të LBR.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

4.2 Rekomandimi: Komisioni teknik i barnave të plotësohet me ekspertët e përcaktuar në kuadrin rregullator.

Nga auditimi i dosjes së Vendimit të KA nr. 2 datë 19.01.2021 për krijimin e komisionit teknik të listës së barnave të rimbursuara për vitin 2021 është konstatuar se mungon propozimi i DP, projekt vendimi bashkëngjitur, si dhe çdo dokument tjetër që vërteton konfirmimet e përfaqësuesve të institucioneve të tjera për komisionin teknik dhe përzgjedhja e tre emrave nga DP për çdo pozicion të pa mbuluar nga anëtarët e Fondit në kundërshtim me përcaktimet e VKM nr. 124 datë 05.03.2014 për miratimin e statutit të FSDKSH në RSHö, të ndryshuar, neni 18 Komisionet teknike të paketave të shërbimito pika 1,3 dhe 4. Gjithashtu në përbërje të komisionit teknik nuk ka përfaqësues të grupeve të interesit.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

5.1 Rekomandimi: FSDKSH të kryejë me vendim të KA indeksimin e çmimeve të Listës së Barnave të rimbursuara dy herë në vit referuar VKM 143, datë 18.02.2015 duke llogaritur ndikimet nga lëvizja e vlerave të valutës, pas dokumentimit të efekteve financiare nga komisionet përkatëse.

Gjatë vitit 2021 është miratuar Lista e re e Barnave të Rimbursueshme, si dhe nuk pa pasur indeksime të çmimeve të LBR-së.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

6.1 Rekomandimi: Këshilli Administrativ i FSDKSH të kryejë përmirësimin e listës së pajisjeve mjekësore duke llogaritur efektet financiare me qëllim reflektim e këtyre efekteve në buxhetin e administruar.

Është ngritur komisioni teknik i listës së pajisjeve të rimbursueshme me VKA nr. 1, datë 19.01.2021. Komisioni teknik ka përgatitur relacionin nr. 6466/4, datë 06.12.2021, ku janë përlogaritur edhe efektet financiare të trajtimit. Në mbledhjen e datës 7 dhjetor 2021 të Këshillit Administrativ të Fondit, Fondi ka propozuar si pjesë të rendit të ditës (pika 4 e rendit të ditës), dhe miratimin projekt-listës së pajisjeve mjekësore të rimbursueshme, si dhe masën e mbulimit të çmimit të tyre, dhe miratimin e propozimit të vendimit të Këshillit të Ministrave për një shtesë në Vendimin e Këshillit të Ministrave nr. 61, datë 3.02.2017 për miratimin e paketave të pajisjeve mjekësore të rimbursueshme.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

7.1 Rekomandim: Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor të marrë masa për plotësimin e kuadrit rregullator dhe procedural në lidhje me:

- rregullore mbi mënyrën e përzgjedhjes së anëtarëve të komisioneve teknike, metodologji e cila të udhëheqë punën e Komisioneve Teknike në lidhje me përcaktimin e masës së mbulimit dhe marzhet e fitimit të barnave të listës të cilat në vijim dërgohen në MSHMS dhe KM si dhe rregullore në lidhje me funksionimin e Komisionit Teknik të Barnave të Rimbursueshme.
- metodologji për të gjitha projektvendimet të cilat duhet të jenë të shoqëruara me relacionet përkatëse nga drejtoritë përgjegjëse dhe të jetë i miratuar edhe nga Drejtoria Juridike;

- rregullore të veçantë mbi mënyrën e administrimit të dokumentacionit shoqëruar dhe argumentues të vendimeve të Këshillit Administrativ;
- metodologji të vlerësimit të kriterëve mjekësore, ekonomike dhe sociale, në mënyrë të njëjtë, gjatë vendimmarrjes së anëtarëve të komisioneve teknike në rishikimin e paketave shëndetësore.

Nga auditimi rezulton se Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë Urdhrin nr. 43, datë 13.10.2021 për ngritjen e grupit të punës për hartimin e rregullores mbi procedurat dhe metodologjinë e kostifikimit të paketave shëndetësore që financohen nga Fondi. Në mbledhjen e datës 08.11.2021, me shkresën nr. 5805, datë 02.11.2021 KA-së i është propozuar në rend dite edhe shqyrtimi i projekt vendimit nr. 5805/4, datë 02.11.2021 për miratimin e rregullores mbi procedurat dhe metodologjinë e kostifikimit të paketave shëndetësore që financohen nga FSDKSHö. Ky projekt vendim nuk është miratuar nga KA me arsyetim të Kryetarit se *“do të duhet të shihet mirë ligji për të vlerësuar nëse është në kompetencat e KA miratimi i këtyre lloj rregulloresh si dhe për disa objeksione konkrete mbi draftin”*. Bazuar në ligjin nr. 10383, datë 24.02.2011 *“Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”*, të ndryshuar, neni 20 *“Kompetencat e KAö, si dhe VKM nr.124 datë 5.3.2014 “Për miratimin e Statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë” neni 5 “Kompetencat e KAö është detyrë e KA “të miratojë projektet e paketave shëndetësore, përbërjen e anëtarëve të komisioneve teknike për këto paketa, përbërjen nominative të tyre, rregullat për funksionimin e këtyre KT si dhe kriteret e hartimit të paketave, rregullat dhe procedurat për zbatimin e paketave dhe kriteret e përfitimit të tyre, si dhe të miratojë rregulla ekonomike, financiare e procedurale të tjera të brendshme”*.

Me Urdher nr.5 datë 22.01.2021 është ngritur grupi i punës për hartimin e rregullores mbi kriteret, procedurat dhe metodologjinë e hartimit të listës së barnave të rimbursuara, i ndryshuar. Grupi i punës ka hartuar draft rregulloren dhe i ka dërguar Drejtorit të Përgjithshëm, memo informuese nr. 431/3 prot., datë 31.03.2021. Me shkresën nr. 383, datë 18.01.2022 ky draf i cili është përcjellë për menidim MSHMS, pasi përfshihen dhe struktura të tjera të cilat, të cilat nuk janë pjesë e Fondit si Komisioni i Çmimit të Barnave. Në lidhje me nënpikën 2 *“metodologji për të gjitha projektvendimet...ö nuk janë marrë masa për zbatimin e rekomandimit me pretendimin se në Kreun 4, në titullin 4.1, në pikën A/5 të rregullores për funksionimin e FSDKSHö, parashikohet se propozimet për ndryshime ligjore apo nënligjore të akteve që rregullojnë veprimtarinë e Fondit, duhet të kalojnë për mendim në Drejtorinë Juridike. Gjithashtu në lidhje me nënpikën 3 të këtij rekomandimit nuk janë marrë masa për zbatim me pretendimin se kjo pjesë e rekomandimit është e rregulluar nga Udhëzimin nr. 7, datë 06.06.2002 për procedurat e qarkullimit të materialeve shkresore dhe VKA në ISKSHö.*

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

7.2 Rekomandim: Nga ana e Këshillit Administrativ të miratohet rregullore mbi mënyrën dhe rastet e përdorimit dhe shpërndarjes fondit rezervë të përcaktuar në buxhetet vjetore me VKM.

Nga auditimi rezultoi së Këshilli Administrativ nuk ka miratuar ndonjë rregullore mbi mënyrën dhe rastet e përdorimit dhe shpërndarjes fondit rezervë të përcaktuar në buxhetet vjetore me VKM.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

7.3 Rekomandim: Këshilli Administrativ të mos kryejë miratimin e vendimeve të saj.

Nga auditimi rezulton se gjatë viti 2021 nuk janë konstatuar raste të miratimit të vendimeve të Këshillit Administrativ nëpërmjet *“Proces verbalit mbi dakordësimin për miratimin e*

Vendimit Qarkulluesö.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

7.4 Rekomandim: FSDKSH të kryejë rishikimin e Vendimit nr. 13, datë 31.05.2019 të KA, òPër miratimin e disa ndryshimeve në udhëzimin për mënyrën e pagesës dhe shpërblimit për punonjësit e qendrave shëndetësore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësorö .

Udhëzimi për mënyrën e pagesës dhe shpërblimit për punonjësit e qendrave shëndetësore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor është rishikuar me Udhëzimin e Këshillit Administrativ nr.1, datë 19.01.2021, òPër disa ndryshime në udhëzimin nr. 1 datë 03.05.2017, òPër mënyrën e pagesës dhe shpërblimit për punonjësit e qendrave shëndetësore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësorö, të ndryshuar.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

8.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të plotësohen në kohë nevojat e spitaleve që në fillim të vitit në mënyrë që të shmangen ndryshimet e shpeshta të buxhetit si pasojë e mos detajimit të fondeve buxhetore në kohën e duhur si dhe të merren masa që relacionet shoqëruese të projekt vendimeve që sjellin ndryshimet e buxhetit të kenë marrë miratimin sipas nivelit të duhur hierarkik.

Nga auditimi i buxhetit konstatohet se ndryshimet më të mëdha të buxhetit të FSDKSH kanë ndodhur në buxhetin e shërbimeve të kujdesit spitalor, ndikuar kryesisht nga kërkesat e spitaleve.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

9.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të merren masa për rritjen e buxhetit të shërbimit spitalor dhe përdorimin e tij në përballimin e efekteve të pandemisë, duke përfshirë kryesisht financimin e nevojave për medikamente të shërbimit spitalor dhe të shmangët praktika e akumulimit të detyrimeve të prapambetura të cilat shkaktojnë pamundësi financiare për të reaguar në kushte jo të zakonshme.

Nga auditimi, ashtu si i u përshkrua edhe në rekomandimin 8.1, konstatohet se ndryshimet më të mëdha të buxhetit të FSDKSH kanë ndodhur në buxhetin e shërbimeve të kujdesit spitalor, ndikuar kryesisht nga kërkesat e spitaleve. Referuar kërkesave që spitalet kanë paraqitur në FSDKSH konstatohet se janë kërkuar fonde për shpërblimin e punonjësve të angazhuar në përballimin e pandemisë të cilat nuk janë shoqëruar me buxhet të miratuar për politikën në tërësi. Gjatë vitit, në vijim të urdhrave të ministrit të MSHMS, e cila ka miratuar listën e përfituesve sipas muajve, financimi i këtyre shpenzimeve në llogaritë 600 dhe 601 është kryer nëpërmjet rialokimeve nga kursime në zëra të tjerë. Pra financimi i tyre nuk është shoqëruar me buxhet shtesë për zbatimin e politikës. Janë kërkuar fonde për financimin e detyrimeve të prapambetura të spitaleve të mbartura vit pas viti apo si pjesë të nevojave të pa financuara në kohë, etj.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

10.1 Rekomandimi: Nga ana e Këshillit Administrativ të FSDKSH të analizohen të gjitha shpenzimet e financuara me akte normative në fund të vitit në mënyrë që të identifikohen ato shpenzime të njëjësive të varësisë apo që financon FSDKSH në tejkalim të buxhetit të aprovuar në momentin e kontraktimit përkatës. Të ndalohet praktika e financimit buxhetor pas faktit duke financuar në kohë kërkesat për shpenzime të spitaleve.

Nga auditimi rezulton se Këshilli Administrativ i FSDKSH nuk ka marra masa për të analizuar shpenzimet e financuara me akte normative në fund të vitit në mënyrë që të

identifikohen ato shpenzime të njësisë të varësisë apo që financon FSDKSH në tejkalim të buxhetit të aprovuar në momentin e kontraktimit përkatës.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

11.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të finanohen nga buxheti i shërbimit spitalor vetëm ato shërbime të cilat ofrohen apo përfitohen nga ana e spitaleve publike apo private sipas kontratave përkatëse.

Nga auditimi nuk janë konstatuar rast të financimit të shërbimeve, jashtë shërbimeve që duhet të ofrohen apo përfitohen nga spitalet publike apo spitalet private.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

12.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS të merren masa për planifikimin e investimeve në Spitalin Rajonal Gjirokastër për shërbimin e hemodializës me qëllim përafrimin e nivelit të shërbimit sipas protokollit të miratuar dhe vetëm për kërkesat shtesë mbi kapacitetin aktual të kontraktohet shërbimi në dhënës privatë të shërbimit shëndetësor.

Nga auditimi rezultoi se gjatë vitit 2021 nuk janë planifikuar si dhe nuk janë kryer investime në Spitalin Rajonal të Gjirokastrës për shërbimin e heomodializës.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

13.1 Rekomandimi: Drejtoria Ekonomike në bashkëpunim me Ministrinë e Financave dhe ISSH të bëjë analizën dhe ecurinë e shumës debitorë prej **215.5 milion lekë**, e cila është detyrim i ISSH, i pa derdhur në FSDKSH që nga viti 2012, në mënyrë që të kryet sistemimi i kësaj shume.

FSDKSH të bëjë të mundur programimin e shpenzimeve të rimbursimit të barnave, në mënyrë që institucioni vit për vit një pjesë të fondit të destinuar për këtë shpenzim vjetor ta përdori për shlyerjen e detyrimeve të prapambetura dhe në të njëjtën kohë të marrë masa për pranimin e barnave të rimbursueshëm brenda kufirit të përcaktuar ligjor.

Nga auditimi rezultoi se FSDKSH me shkresën nr. 3369, datë 21.06.2021, drejtuar ISSH ka kërkuar ri përfshirjen në Akt- rakordim të detyrimeve të prapambetura në shumën 215.5 milion lekë. Me shkresën nr. 4053/1, datë 13.07.2021, ISSH ka informuar se diferenca në shumën 215.5 milion lekë, i përket një pjesë të detyrimeve të mbledhura në vitin 2011 por të pa transferuara. Në vitin 2011 MFE (Drejtoria e Përgjithshme e Thesarit, ka transferuar në ISSH 275.5 milion lekë më pak se akumulimi, nga të cilat 60 milion i përkasin ISSH dhe 215.5 milion lekë FSDKSH. Nga ISSH pretendohet se kjo diferencë është konfirmuar në mënyrë të vazhdueshme, por ISSH nuk mund të kalojë për FSDKSH një shumë të cilën nuk e ka tërhequr apo xhiruar. Në lidhje me planifikimin dhe realizmin e buxhetit për barnat e rimbursueshme rezulton se gjatë vitit 2021 është tejkualuar buxheti i planifikuar.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

13.2 Rekomandimi: FSDKSH të investojë fondin rezervë në bono thesari me qëllim maksimizimin e të ardhurave në dispozicion.

Nga auditimi rezultoi se me Vendimin e Këshillit Administrativ nr. 5, datë 24.02.2021, u miratua kalendari i investimit në bono thesari për vitin 2021. Me shkresën nr. 4530/1, datë 23.08.2021, FSDKSH i ka kërkuar MFE autorizimin për kryerjen e këtij investimi. Në ankandin e datës 31.08.2021, Fondi është shpallur fitues dhe ka investuar në Bono Thesari vlerën nominale 1,829,300,000 lekë, me afat maturimi 12 mujor.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

14.1 Rekomandimi: Nga ana e Drejtorisë së Kontrollit të përfshihet në planet e punës kontrolli i subjekteve farmaceutike me rimbursim të përfituar më të lartë, të cilat nuk janë kontrolluar, sipas rasteve të konstatuara nga auditimi dhe jo vetëm.

Nga auditimi është konstatuar se edhe për vitin 2021, jo në të gjitha rastet në programet e kontrollit janë përfshirë farmacitë me vlerat më të larta të rimbursimit, duke mos drejtuar burimet për kryerjen e kontroleve në bazë të atyre që paraqesin më shumë risk në bazë të vlerës së rimbursuar. Gjithashtu konstatohet se përgjatë vitit 2021 nuk janë realizuar kontrole në disa subjekte të cilat kanë përfituar rimbursim përgjatë vitit 2020 në baza mujore, me vlerë mbi 2 milion lekë.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

14.2 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të kryhen ndryshime në rregulloren e kontrollit duke përfshirë kriteret të qarta në lidhje me analizën që kryhet për konsumin referencë që përdoret për përzgjedhjen e subjekteve me rimbursim më të lartë, duke përcaktuar në të njëjtën kohë që konsumi referencë të përputhet me periudhën e kontrolluar sipas rajoneve specifike. Njëkohësisht, të parashikohen ndryshime në rregulloren e kontrollit për informacionet mbi gjendjen e inventarit të farmacive i cili është i aksesueshëm në sistemin e farmacive, duke shmangur pjesën e konfirmimit nga DRF përkatëse si një procedure e panevojshme.

Nga auditimi rezulton se Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë Urdhrin nr. 24, datë 20.05.2021 për ngritjen e grupit të punës për rishikimin e Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014 për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuar me Fonditë. Është hartuar draft-rregullorja dhe vazhdon puna për hartimin dhe miratimin e rregullores.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

15.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH-së të parashikohen ndryshime në rregulloren e kontrollit, ku pas konstatimit të barnave tepër në farmaci (diferenca në plus), të realizohet kontroll i plotë sipas llojit të barit të identifikuar, duke filluar që nga momenti i importit ose prodhimit të barnave, në verifikimin e depove shpërndarëse, në verifikimin e recetave të lëshuara nga mjekët përkatës dhe deri te pacientët, konsumatorë të këtyre barnave, në mënyrë që të mbyllet i gjithë cikli i kontrollit.

Nga ana e strukturës së kontrollit të farmacive të mos merren në konsideratë diferencat në minus të pa shoqëruara me recetën përkatëse si shitje me para në dorë dhe në të njëjtën kohë në kontratën me farmacitë të parashikohen penalitete në rastin e konstatimit të diferencave në minus të pa justifikuar me recetat përkatëse.

Nga auditimi rezulton se Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë Urdhrin nr. 24, datë 20.05.2021 për ngritjen e grupit të punës për rishikimin e Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014 për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuar me Fonditë. Është hartuar draft-rregullorja dhe vazhdon puna për hartimin dhe miratimin e rregullores. Drejtoria e Kontrollit, me shkresat nr. 2119, datë 08.04.2021 dhe nr. 6114, datë 17.11.2021 ka njoftuar Drejtoria e Përgjithshme e Tatimeve për diferencat në minus të dala për subjektet e kontrolluara nga FSDKSH. Edhe gjatë vitit 2021 rezulton se nuk janë ushtruar kontrole pas konstatimit të diferencave pozitive.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

16.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të merren masa për vënien në funksion të plotë të programit të ri mbi deklarimin e depove dhe të implementohen në sistemin e ri zgjidhje mbi problematikat e konstatuara nga auditimi, i cili është përdorur përgjatë periudhës objekt auditimi.

Nga auditimi rezultoi së pas datës 01.07.2021, FSDKSH ka vënë në funksion të plotë programin e-depo.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe zbatuar plotësisht.

17.1 Rekomandimi: Nga FSDKSH, në planet e kontrollit për sektorin spitalor për vitin vijues e në vazhdim të përfshihet kontrolli i spitaleve universitare dhe rajonale çdo vit si dhe kontrolli i spitaleve bashkiake një herë në dy vjet. Drejtoria e Kontrollit të hartojë në kohë planet vjetore dhe mujore si dhe të marrë miratimin e duhur në nivel hierarkik përkatës për çdo ndryshim të planit të kontrollit.

Nga auditimi rezultoi se planin vjetor 2021 është miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me shkresën nr. 9089/3, datë 31.12.2020. Në planin e miratuar nuk janë planifikuar për tu kontrolluar të gjithë spitalet universitare. Rezulton se nga 12 kontrollet e planifikuara, janë realizuar 9 kontrolle. Ndërsa kontrolli për QSUT, Spitalin Kukës dhe Spitalin Shkodër ka filluar në vitin 2021, por nuk është evaduar brenda këtij viti.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

18.1 Rekomandimi: FSDKSH të marrë masa për sigurimin e aksesit të plotë në sistemet informatike të cilat kanë lidhje me Drejtorinë e Rimbursimit për të krijuar një qasje më të plotë në përpunimin e të dhënave, si dhe rritjen e bashkëpunimit me DIAS.

Referuar shkresës nr.353, datë 17.01.2021 rezulton se Drejtoria e Rimbursimit ka akses në sistemin BI, eRimbursim, ekontroll. Gjithashtu referuar komunikimeve me e-mail bashkëlidhur shkresës së mësipërme konstatohet se DIAS i ka kërkuar Drejtorisë së Rimbursimit identifikimin dhe saktësimin e nevojave për aksesin në sistemet informatike.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

19.1 Rekomandimi: Drejtoritë Rajonale të FDKSH të paraqesin në Drejtorinë e Rimbursimit, analiza të thelluara për realizimin e shpenzimeve të rimbursimit, me argumente për faktorët rast pas rasti, ku të jenë të paraqitura në mënyrë të detajuar me emra mjekësh, farmaci, emra përfituesish, konsumi sipas barnave sipas llojeve, etj.; kontrollet e planifikuara dhe rezultatet e tyre. Drejtoria e Rimbursimit të marrë masa që analizat e shpenzimeve të rimbursimit sipas kategorive të kryhet jo vetëm mbi bazën e rimbursimit faktik për secilën kategori por edhe të planit për secilën kategori.

Nga auditimi, referuar shkresës nr. 1126, datë 17.02.2022, konstatohet se Drejtoritë Rajonale të Fondit (Sektorët e Rimbursimit) dhe Drejtoria e Rimbursimit realizojnë çdo 2 muaj analizat e shpenzimeve të rimbursimit dhe konsumit të barnave bazuar në Udhëzimin Nr. 2 datë 09.01.2019 për analizën e shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore në strukturat e Fondit. Treguesit e rimbursimit që analizohen sipas këtij udhëzimi përfshijnë dhe barnat dhe llojet e tyre për çdo periudhë. Lidhur me realizimin e analizës plan/fakt për secilën kategori të popullsisë nga ana e Drejtorisë së Rimbursimit është kërkuar që DIAS (Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike) të përfshijë në raportet statistikore dhe një raport të veçantë për kategoritë sipas planit dhe faktit të rimbursimit. Gjithashtu me e-mailin e datës 13.12.2021, Drejtoria e Rimbursimit u ka kërkuar të gjitha drejtorive rajonale që të përfshijnë në analizat e shpenzimeve të rimbursimit dhe analizën krahasimore plan/fakt sipas kategorive të popullsisë.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

20.1 Rekomandimi: Drejtoria e Rimbursimit të marrë masa në kryerjen e analizave më të detajuara të faktorëve ndikues në luhatjet e treguesve të rimbursimit sipas barnave të ndara në spitalore (që lëvrohen në farmacitë e spitaleve), barnave ambulatorore (që lëvrohen në farmacitë e rrjetit të hapur farmaceutik) dhe për efektet e barnave të reja të përfshira në LBR sipas treguesve të rimbursimit për secilën kategori.

Nga auditmi rezulton së në analizat e realizuara nga Drejtoria e Rimbursimit janë të detajuara shpenzimet e rimbursimit për secilin nga grupet e barnave të cituara në rekomandim. Analizat kryhen çdo 2 mujor, 6 mujor dhe 12 mujor. Po ashtu dhe kategoritë e popullsisë analizohen sipas treguesve të rimbursimit sipas këtyre periudhave, krahasuar me periudhat e mëparshme.

Ky rekomandim rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

21.1 Rekomandimi: FSDKSH të marrë masa për të mundësuar ndryshimin e mënyrës së verifikimit të disponibilitetit të barnave në tregun farmaceutik dhe spitalor si dhe plotësimin me numër punonjësish të këtij sektorit të disponibilitetit në Drejtorinë e Rimbursimit; FSDKSH të marrë masa për të ngushtuar mundësinë e justifikimit ose hapësirës për mos verifikimi të disponibilitetit të barnave në treg nëpërmjet emailit pa paraqitur dokumentacion vërtetues, duke korrigjuar kontratën tip ndërmjet FSDKSH dhe importuesit farmaceutik. Drejtorisë së Kontrollit i është mundësuar aksesimi në sistemin eDepo me qëllimi monitorimin e gjendjes së barnave të LBR dhe të transaksioneve të kryera nga çdo depo. Në lidhje me ndryshimet në kontratën tip për qarkullimin e barnave të LBR që rimbursohen nga importuesit farmaceutikë që lidhet mes Fondit dhe Importuesve Farmaceutikë, janë miratuar ndryshimet si më poshtë: *Neni 6 "Alternativat e para dhe alternativat e vetme të barnave të LBR" pika 2:* Bëhet: Disponibiliteti konstatohet në rrjetin e hapur farmaceutik dhe /ose nga informacioni i vetëdeklaruar nga importuesit pranë Fondit në mënyrë manuale ose nëpërmjet sistemit e-Depo.

Neni 6 pika 3: Bëhet: Në rast se, Importuesi, konstaton ose parashikon mungesa të barit për periudha dhe sasi më të mëdha se një muaj, është i detyruar të lajmërojë paraprakisht Fondin, në adresën: info@fsdksh.gov.al Lajmërimi të shoqërohet me argumenta dhe dokumenta justifikues për vonesën e pritur.

Neni 6 pika 5, shtohet gërma d: Në rast të mosparaqitjes së dokumentacionit justifikues për shkaqet e cituara në shkronjat a ose b, lajmërimi konsiderohet i paplotë, pavarësisht njoftimit në adresën info@fsdksh.gov.al. Në keto kushte importuesi nuk përjashtohet nga penalitetet e kësaj kontrate.

Neni 6, shtohet pika 6: Në rastet kur importuesi lajmëron në mënyrë shkresore Fondin, për tërheqje nga tregu, ose revokim të autorizimit për tregëtim të barit alternativë e parë dhe / ose e vetme në LBR në fuqi, importuesi përjashtohet nga penalitetet e kësaj kontrate, në lidhje me disponibilitetin e barit në treg, deri në hyrjen në fuqi të LBR së re.

Neni 7 ndryshohet: Bëhet: Importuesi është i detyruar të zbatojë çmimet e barnave të listës së barnave që rimbursohen në fuqi si dhe reflektimin e ndryshimeve të saj, për kohën që zgjat kjo kontratë.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

22.1 Rekomandimi: Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor e FSDKSH në bashkëpunim me drejtoritë e Fondit, drejtoritë spitalore, institucione të varësisë, DRF, etj., të vlerësojnë përmirësimin dhe zhvillimin e skemës së sigurimeve të detyrueshme të kujdesit shëndetësor, lidhur me shërbimet shëndetësore të ofruara në kujdesin parësor dhe spitalor në zbatim të prioritetëve dhe objektivave të saj.

Këshilli Administrativ i FSDKSH me vendimin nr. 24, datë 08.11.2021 për krijimin e komisionit teknik të hartimit të paketës së kujdesit të shikimit tek fëmijët 4-14 vjeç, ka ngritur komisionin teknik, të përbërë nga përfaqësues nga të FSDKSH, MSHMS dhe përfaqësues të qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza", i cili hartoi dhe kostifikoi paketën e kujdesit të shikimit tek fëmijët. Kjo paketë është dërguar për procedimi të mëtejshme në Këshillin e Ministrave.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

23.1 Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH të monitorojë respektimin e kriterëve që përcaktohen në kontratat dypalëshe që lidhen midis DSHSU-së dhe mjekëve për zbatimin e planit të rimbursimit.

Nga auditimi rezulton se gjatë vitit 2021 është tejkaluar plani i rimbursimit. Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë urdhrin nr. 97, datë 06.08.2021, urdhrin nr. 99, datë 06.08.2021, Urdhrin nr. 100, datë 06.08.2021 për dhënien e masës disiplinore òKëshillimiò ose òVërejtjeò për Kryetarin e Degës Sarandë, për Drejtorin e Drejtorisë Rajonale Vorë, për Drejtorin e Drejtorisë Rajonale Berat për arsye të performancës së ulët në treguesit e realizimit të rimbursimit të barnave. Me shkresën nr. 5545, datë 15.10.2021, FSDKSH i ka kërkuar Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë, rritje të kufirit të shpenzimeve për rimbursimin e barnave. Kërkesë e cila nuk është pranuar.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

23.2 Rekomandimi: FSDKSH, në bashkëpunim me QSUT dhe DSHSU, të rishikojnë kompetencat e shefave të shërbimit, në kontratën tip, në lidhje me shpërndarjen e vlerave të shpenzimeve të rimbursimit për çdo mjek të kontraktuar për dhënien e recetave për barna të shtrenjta, të cilat ekzekutohen në farmacinë e QSUT-së.

Nga auditimi rezultoi se ka Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë urdhrin nr. 46, datë 01.11.2021 òPër ngritjen e grupit të punës për hartimin e draft kontratave me dhënësit e shërbimeve në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor për vitin 2022ò. Në kontratën me spitalin Universitar òNënë Terezaò, është ndryshuar Aneksi nr. 6, Kontratë òPër lëshimin e recetës me rimbursim për barnat që tregtohen në farmacinë e spitalit nga mjeku specialist i spitalitò, konkretisht është shtuar nenin òDetyrimet e shefit të shërbimitò, për përcaktimin e listës normative të mjekëve që përshkruajnë recetën me rimbursim, negocimin e planit të rimbursimit dhe respektimin e tavanit buxhetor nga mjekët dhe shërbimet përkatëse, për barnat me rimbursim. Në nenin òDetyrime të përgjithshme të mjekut specialistò është vendosur detyrimi për respektimin e tavanit buxhetor nga mjeku specialist të negociuar me Shefi e Shërbimit dhe Drejtorin e DSHSU, të cilat janë përmbledhur në Formularin A, si pjesë përbërëse e kontratës. Në nenin përkatës òDetyrimet e mjekut specialist për përshkrimin e recetës me rimbursimò janë ripërcaktuar detyrimet në lidhje me zbatimin e kufizimeve të listës së barnave të rimbursueshme, protokollet e përdorimit të barnave si dhe aktet e Fondit të nxjerra për këtë qëllim, trajtimin me alternativat më pak të kushtueshme dhe argumentimin e rasteve të reja dhe me ndryshime të mjekimit.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

24.1 Rekomandimi: Të ngrihet një grup pune për të bërë rishikimin e strukturës organike në FSDKSH, dhe më konkretisht të strukturës në Sektorit të Kontrollit Spitalor Universitar pranë DSHSU-së për realizimin e kontrolleve në spitalet objekt kontrolli për zbatimin e detyrimeve kontraktuale të mjekëve specialist që ofrojnë shërbim shëndetësor të specializuar, kontroll të aktivitetit ekonomik ó financiar sipas kontratës si dhe kontroll të aktivitetit teknik ó shëndetësor të përqendruar në verifikimin e detyrimeve për kryerjen e shërbimeve mjekësore sipas protokolleve të mjekimit.

Nga auditimi rezultoi se nuk ka pasur ndryshim të strukturës organizative.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

25.1 Rekomandimi: FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS, të bëjnë të mundur rishikimin e rregullave, kriterëve dhe mënyrës së organizimit të Regjistrit Kombëtar të Paketave duke i mundësuar DSHSU-së monitorimin elektronik të paketave shëndetësore si dhe të kapaciteteve për këto paketa si dhe të monitorohet raportimi në kohë reale sipas detyrimeve të kontratave.

Nga auditimi rezulton se Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor, Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare dhe Drejtoria Juridike kanë përgatitur draft-udhëzimin òPër

administrimin e Regjistrit Kombëtar të Paketave dhe monitorimin e paketave shëndetësore të financuara nga FSDKSH në Institucionet Shëndetësore të kontraktuara, duke rishikuar rregullat, kriteret, dhe mënyrën e organizimit të Regjistrit Kombëtar të Paketave.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

26.1 Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH dhe Sektori i Prokurimeve, të merren masa që procesi i hartimit të Regjistrit të Parashikimit të Prokurimeve Publike, të kryhet në bashkëpunim me gjithë drejtoritë e Fondit, me qëllim parashikimin e saktë të nevojave të institucionit dhe rrjedhimisht të fondeve të buxhetuara për vitin ushtrimor.

Nga auditimi rezultoi se Regjistri i parashikimeve të prokurimeve për vitin 2021, është miratuar me shkresën nr. 2006, datë 01.04.2021, jashtë afateve kohore. Në regjistrin e parashikimeve, janë planifikuar 3 prokurime me vlerë të vogël për shpenzime operative pritje-përcjelle, të cilat nisur nga përshkrimi kanë të njëjtin objekt, konkretisht ÷Shpenzime operative pritje ÷përcjelle me vlerë të planifikuar 260,000 lekë; ÷Shpenzime operative pritje ÷përcjelle delegaciono me vlerë të planifikuar 800,000 lekë; ÷Shpenzime operative për aktivitete sociale të personelit me vlerë të planifikuar 400,000 lekë, veprime jo në përputhje me pikën 8, neni 40 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ÷Për miratimin e rregullave të prokurimit publik, i ndryshuar. Gjithashtu për vitin 2021, janë parashikuar gjithsej 44 procedura prokurimi me vlerë 95,049,620 lekë, nga të cilat janë realizuar 19 procedura me vlerë 32,873,064 lekë. FSDKSH nuk ka realizuar 25 procedura me vlerë të planifikuar 62,176,556 lekë, çka tregon mangësi në procesin e parashikimit.

Rekomandim rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

27.1 Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH dhe Sektori i Burimeve Njerëzore, në bashkëpunim me APP, të merren masa për kryerjen e trajnimeve të nevojshme për punonjësit që janë pjesë të komisioneve të procedurave të prokurimit publik, me qëllim sigurimin e një procesi sa më transparent në përmbushje të qëllimit të LPP.

Për rritjen e efikasitetit në shpenzimet publike, duke zhvilluar procedura prokurimi në përmbushje të kriterëve ligjore, kapaciteteve ekonomike, financiare dhe profesionale, në përzgjedhjen e ofertës më të mirë ekonomike, duke siguruar që Autoriteti Kontraktor të pranojë oferta të cilat janë të përballueshme, të qëndrueshme, të pakushtëzuara dhe të plotësimit të nevojave të saj, titullari i AK të marrë masa që t'i kushtojë vëmendjen e duhur institucionale procesit të hartimit dhe argumentimit të kërkesave për kualifikim nga njësia e prokurimit, si dhe shqyrtimit e vlerësimit nga komisioni i vlerësimit të ofertave, i dokumentacionit ligjor dhe administrativ i operatorëve ekonomik dhe ofertave të ofertuesve, pasi nga auditimi i kryer këto procese janë konstatuar jo korrekte.

Nga auditimi rezultoi se gjatë vitit 2021 nuk janë kryer trajnime për punonjësit që kanë qenë pjesë e komisionit të procedurave të prokurimit. Gjithashtu nga auditimi i procedurave të prokurimit, janë konstatuar sërish problematika në lidhje me argumentimin e kriterëve të vendosura si dhe në vlerësimin e ofertave.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

28.1 Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH dhe Drejtoria e Informacionit, Analizës dhe Statistikës, të merren masa që përpara dërgimit për prokurim të përqendruar te AKSHI, të kryhet një analizë e detajuar e nevojave dhe kostove me qëllim kryerjen e një parashikimi dhe buxhetimi të saktë të këtyre procedurave.

Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, në bashkëpunim me AKSHI, të merren masa që për procedurat që dërgohen për prokurim të përqendruar të AKSHI, të vendoset edhe një përfaqësues i Fondit si pjesëtar i grupeve të Hartimit të fondit limit dhe Njësive të Prokurimit. Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH të merren masa që për kontratat që nënshkruhen nga AKSHI për llogari të FSDKSH, në rast të tejkalimeve të vlerës së parashikuar, të mos

pranohen për ekzekutim nga Fondi dhe të rikthehen pranë AKSHI për zhvillimin e procedurave të prokurimit sipas fondeve të vëna në dispozicion.

Nga auditimi rezultoi se me shkresën nr. 6585, datë 13.12.2021 FSDKSH ka kërkuar bashkëpunimin e AKSHI-t për zbatimin e këtij rekomandimi. Gjatë vitit 2021 në procedurën e prokurimit të zhvilluar me lote nga AKSHI për FSDKSH, nuk ka pasur punonjës të FSDKSH në hartimin e fondit limit si dhe nuk ka pasur përfaqësues të Fondit në Njësinë e Prokurimit Publik. Kontratat e lidhura me operatorët ekonomik kanë qenë brenda totalit të fondeve buxhetit të parashikuara për këtë procedurë.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

29.1 Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, të marrë masa për ndryshimin e Rregullores së miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm FSDKSH nr. 244, datë 06.07.2020, me qëllim revokimin e paragrafit të pikës 1.13, ku përcaktohet që *oPasi vlerësohet procedura nga sektori i burimeve njerëzore dhe trajnimeve, Drejtori i Përgjithshëm e miraton ose refuzon*.

Nga auditimi rezultoi se Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë Urdhrin nr. 5, datë 12.01.2022 për ngritjen e grupit të punës për rishikimin e Rregullores oPër funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë, i cili duhet ti paraqesë Drejtorit të Përgjithshëm relacionin dhe materialet përkatëse brenda datës 15.03.2022. Me Urdhrin nr. 182/1, datë 15.03.2022, është shtyrë afati i dorëzimit të materialeve.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

30.1 Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, të marrë masa për ndryshimin e Rregullores së miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm FSDKSH nr. 244, datë 06.07.2020, me qëllim revokimin e pikës 6 të Kreut XI oPagatë, pika 6, për arsye se miratimi i nivelit të pagave është kryer në tejkalim kompetencave nga Drejtori i Përgjithshëm, kompetencë e cila i përket Këshillit të Administrimit.

Nga auditimi rezultoi se Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë Urdhrin nr. 5, datë 12.01.2022 për ngritjen e grupit të punës për rishikimin e Rregullores oPër funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë, i cili duhet ti paraqesë Drejtorit të Përgjithshëm relacionin dhe materialet përkatëse brenda datës 15.03.2022. Me Urdhrin nr. 182/1, datë 15.03.2022, është shtyrë afati i dorëzimit të materialeve.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

31.1 Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, të marrë masa për ndryshimin e Rregullores së miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm FSDKSH nr. 244, datë 06.07.2020, me qëllim parashikimin e procedurave të duhura ligjore për lëvizjen paralele të punonjësve brenda institucionit, procedura të cilat duhet të përfshijnë domosdoshmërisht edhe miratimin paraprak të punonjësit përkatës, si dhe të parashikohet kohëzgjatja e komandimit të përkohshëm për punonjësit brenda institucionit.

Nga auditimi rezultoi se Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë Urdhrin nr. 5, datë 12.01.2022 për ngritjen e grupit të punës për rishikimin e Rregullores oPër funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë, i cili duhet ti paraqesë Drejtorit të Përgjithshëm relacionin dhe materialet përkatëse brenda datës 15.03.2022. Me Urdhrin nr. 182/1, datë 15.03.2022, është shtyrë afati i dorëzimit të materialeve.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

32.1 Rekomandim: Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH të marrë masa për plotësimin e specialitetit të kërkuar për punonjësit e institucionit, specialitet i cili duhet të jetë në përputhje me detyrat për çdo pozicion pune.

Nga auditimi rezultoi se për vitin 2021, për 34 poste pune nuk është përcaktuar specialiteti i kërkuar, por si specialitet është përcaktuar òArsimi i lartëo ose òArsimi i lartë/Shkenca Shoqërore/Natyroreò.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

33.1 Rekomandimi: Këshilli i Administrimit, të marrë masa për nisjen e procedurave ligjore për emërimin definitiv të Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH, për arsye se ky pozicion është vakant prej datës 03.12.2020.

Nga auditimi rezultoi se nga Këshilli Administrativ nuk janë marrë për nisjen e procedurave ligjore për emërimin definitiv të Drejtorit të Përgjithshëm.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

34.1 Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm dhe Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve, të merren masat për plotësimin e dokumentacionit të kërkuar në dosjet individuale të punonjësve për të cilët nga auditimi u konstatua se kishte mangësi.

Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, të marrë masa për ndryshimin e Rregullores së miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm FSDKSH nr. 244, datë 06.07.2020, me qëllim parashikimin e kërkesës që dokumentacioni që duhet të dorëzohet nga punonjësit e FSDKSH, të jetë i përshtatur në bazë të kërkesave të vendit të punës dhe jo i njëjtë për të gjithë punonjësit e institucionit.

Nga auditimi me zgjedhje i dosjeve të personelit nuk rezultuan mangësi në dokumentacionin. Në lidhje më pjesën e dytë të rekomandimit rezultoi se Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë Urdhrin nr. 5, datë 12.01.2022 për ngritjen e grupit të punës për rishikimin e Rregullores òPër funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorò, i cili duhet ti paraqesë Drejtorit të Përgjithshëm relacionin dhe materialet përkatëse brenda datës 15.03.2022. Me Urdhrin nr. 182/1, datë 15.03.2022, është shtyrë afati i dorëzimit të materialeve.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatim.

35.1 Rekomandimi: Këshilli i Administrimit, të marrë masa që në mënyrë periodike të mbikëqyrë punën e strukturave drejtuese të FSDKSH, në ndjekjen e procedurave ligjore për emërimin, transferimin, lëvizjen paralele dhe ndërprerjen e marrëdhënieve të punës të punonjësve të FSDKSH, me qëllim ofrimin e sigurisë së punonjësve të institucionit dhe uljen e riskut operacional ardhur si pasojë e mungesës së memories institucionale.

Nga auditimi rezultoi se Këshilli Administrativ nuk ka marrë ndonjë masë për mbikëqyren e punës së strukturave drejtuese të FSDKSH, në lidhje me ndjekjen e procedurave ligjore për emërimin, transferimin, lëvizjen paralele dhe ndërprerjen e marrëdhënieve të punës të punonjësve të FSDKSH.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

36.1 Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH dhe Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve, të merren masa për hartimin e planit të trajnimeve të punonjësve të FSDKSH, plan i cili duhet të bazohet në nevojat paraprake për trajnim, si dhe të jetë i fokusuar sipas detyrave dhe sektorëve të punonjësve të institucionit.

Nga auditimi rezultoi se për vitin 2021 me shkresën nr. 1274, datë 26.02.2021 ka miratuar planin e trajnimeve për vitin 2021 për Drejtoritë Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor. Gjithashtu është hartuar dhe plani vjetor i trajnimeve për çdo drejtori të FSDKSH, por ku plan nuk është miratuara nga Drejtori i Përgjithshëm. Për sa i përket vitit 2022, Sektori i Burimeve Njerëzore, me shkresën nr. 6483, datë 09.12.2021, ka kërkuar që të gjithë Drejtorit e Fondit të dërgojnë pranë Sektorit të Burimeve Njerëzore

dhe Trajnimeve, nevojat që kanë punonjësin për trajnimeve dhe më pas ka hartuar Planin e Trajnimeve. Pavarësisht hartimit të planit për trajnime, për vitin 2021 nuk rezulton të jenë kryer trajnime.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

36.2 Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH dhe Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve, të merren masa për kryerjen e procesit të dorëzimit të detyrës për çdo punonjës për të cilin kryhet ndërprerja e marrëdhënieve të punës.

Nga auditimi rezultoi se Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë Urdhër në lidhje me procesin e dorëzimit të detyrës për çdo punonjës që ndërprerja e marrëdhënieve të punës. Gjatë vitit 2021 nuk rezultuan raste të mos dorëzimit të detyrës.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

37.1 Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, Drejtoria Juridike dhe Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve, të merren masa për hartimin e modelit tip të kontratës individuale të punonjësve të FSDKSH, model i cili të jetë i përditësuar me bazën ligjore përkatëse.

Nga auditimi rezultoi se Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve dhe Sektori i Ligjshmërisë kanë hartuar kontratën tip individuale të punës, të përditësuar me bazën ligjore sipas rekomandimeve të KLSH-së.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

38.1 Rekomandimi: Titullari i institucionit, të marrë të gjitha masat e nevojshme me qëllim, vënien në zbatim të akteve ligjore dhe nënligjore në drejtim të Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit. Titullari i institucionit, të bëjë të mundur plotësimin e organikës me auditues me përvojë, në mënyrë që të bëhet më mirë përshatja e gjetjeve nga auditimi me rekomandimet e lëna.

Nga auditimi rezultoi se me vendimin nr.2 datë 20.05.2021 ÷Për miratimin e regjistrit të përditësuar të riskut për vitin 2021÷ të Grupit të Menaxhimit Strategjik është miratuar regjistri riskut sipas drejtorive, në të cilën identifikohen 151 risqe. Në dokumentacionin bashkëngjitur vendimit gjendet dokumentacion analitik nga drejtoritë përkatëse lidhur me listën e proceseve të punës, risqet e identifikuar dhe gjurmën e auditit, dorëzuar kordinatorit të menaxhimit të riskut. Me vendimin nr.4 datë 20.10.2021 ÷Për miratimin e regjistrit të përditësuar të riskut për vitin 2021÷ të Grupit të Menaxhimit Strategjik, është bërë rishikimi i riskut dhe në dokumentacionin bashkëngjitur vendimit, gjendet informacion analitik dorëzuar nga Drejtoria e Rimbursimit, Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor, Drejtoria Juridike dhe Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike. Drejtoria e Auditit të Brendshëm, një strukturë prej 13 punonjësish, gjatë vitit 2021 ka pasur të punësuar 12 punonjës, nga të cilët 60% e tyre me eksperiencë mbi 5 vjeçare në auditim, 15% e tyre me eksperiencë mbi 1 vit dhe 25% e tyre me eksperiencë deri në 1 vit në audit.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

39.1 Rekomandimi: Komiteti i Shqyrtimit të Ankesave në FSDKSH në bashkëpunim me Drejtoritë Rajonale të marrë masa për shqyrtimin dhe marrjen e vendimeve në kohë.

Nga auditimi, referuar database të dorëzuar nga FSDKSH rezultoi se gjatë vitit 2021 në Komisionin e Shqyrtimit të Ankesave janë paraqitur 17 ankesa, për të cilat janë marrë 12 vendime brenda afatit 30 ditor. Ndërsa për 5 raste, nuk është marr vendim, pasi dokumentacioni i paraqitur mund të këtë qenë jashtë afatit kohor, dokumentacioni nuk subjektit i plotë ose ankesa ka qenë jashtë kompetencave të FSDKSH. Për këto raste i është kthyer përgjigje subjektit.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

40.1 Rekomandimi: Drejtoria e Kontrollit në FSDKSH të ushtrojë kontroll në subjektin A. V dhe subjektin D. për të saktësuar qëndrimet dhe mangësitë që janë konstatuar nga Drejtoria Rajonale Fondit dhe Komiteti i Shqyrtimit të Ankesave e të dalë me propozime konkrete për personat përgjegjës.

Nga auditimi rezultoi se Drejtoria e Kontrollit, në zbatim të programit nr. 6100, datë 17.11.2021 ka kryer kontroll në subjektin òA...ò dhe subjektin òD...ò, për të cilët janë evidentuar problematikat përkatëse në raportet e kontrollit.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar plotësisht.

41.1 Rekomandimi: FSDKSH të marrë masa për rishikimin e përmirësimin e rregullores së veprimtarisë KSHA dhe paraqitjen e saj për miratim në KA në drejtim të

- të përcaktimit më mirë të kompetencave e detyrave të anëtarëve të KSHA ;
- të parashikimit të rasteve si veprohet në lidhje me ankuesit, në rast se nga KSHA për çfarëdo arsyeje ankimi nuk shqyrtohet në afat.
- të procedurave të detajuara se si duhet të veprojë KSHA në raport me palën ankimuese apo dhe me palën që preket nga vendimi i saj në vendosjen kush do ta bëjë ri kontrollin dhe nxjerrjes së përgjegjësive në rast të shkeljes së procedurave nga grupet e kontrollit në DRF;
- parashikimit të procedurave që ndiqen në rast të dhënies së një Vendimi i cili bie ndesh me një Vendimmarrje të Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit.

Nga auditimi rezultoi se për zbatimin e këtij rekomandimin nga FSDKSH nuk është marrë asnjë masë.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

c. MASA PËR ELIMINIMIN E EFEKTEVE NEGATIVE TË KONSTATUARA NË ADMINISTRIMIN E FONDEVE PUBLIKE DHE PËR MENAXHIMIN ME EKONOMICITET, EFICENCË DHE EFEKTIVITET TË FONDEVE PUBLIKE

1.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të përcaktohen përgjegjësitet për marrjen e angazhimeve pa fonde buxhetore dhe të kërkohen shumat e paguara nga FSDKSH për këto kontrata drejt personave që kanë shkaktuar këto problematika për detyrime financiare jo të qeverisjes së përgjithshme.

Nga auditimi rezulton se nuk janë nxjerrë përgjegjësitet për marrjen e angazhimeve pa fonde buxhetore si dhe nga FSDSKH nuk është kërkuar që këto shuma të paguhen nga personat që kanë shkaktuar këto problematika.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

2.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të merren masa për rikuperimin e detyrimeve të shkaktuara në tejkalim të fondeve nga personat përkatës si dhe të shmangët praktika e financimit të projekteve të investimit pa kaluar fazat e menaxhimit të investimeve publike.

Nga auditimi rezulton se nuk janë nxjerrë përgjegjësitet për marrjen e angazhimeve pa fonde buxhetore si dhe nga FSDSKH nuk është kërkuar që këto shuma të paguhen nga personat që kanë shkaktuar këto problematika. Për vitin 2021 nga auditimi nuk janë konstatuar raste të financimit të projekteve të investimit pa kaluar fazat e menaxhimit të investimeve publike.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

3.1 Rekomandimi: MSHMS, në bashkëpunim me FSDKSH të rishikojnë kontratën koncesionare me shoqërinë koncesionare, në mënyrë që të ri formatohen grupet e

kompleksiteteve sipas llojit të ndërhyrjes, të ri formatohen pajisjet e domosdoshme për çdo lloj diagnoze dhe ndërhyrje, si dhe të strukturohet qartë çmimi për çdo paketë, duke eliminuar kostot që mbulohen nga strukturat spitalore (si p.sh. energji, ujë etj.), sepse amendimi i kontratës me nr.228, datë 15.01.2020, ka rishikuar vetëm Kontratën e Financimit për tejkalimin e kufirit të 63,000 ndërhyrjeve në vit.

Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor i ka dërguar shkresën nr. 455, datë 25.01.2021, Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në lidhje me rishikimin e kontratës me shoqërinë konçensionare të òS...ò sh.p.k, përsa i përket riformatimeve të grupeve e kompleksiteteve sipas llojit të ndërhyrjes si dhe ristrukturimin e kostove duke eliminuar kostot shtesë që mbulohen nga strukturat spitalore (si psh energji, ujë etj).

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

4.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë në rolin e autoritetit kontraktor të merren masa për rikuperimin e fondeve të paguara për shërbim të pakryer gjatë vitit dhe në të njëjtën kohë për të gjithë shërbimet e pakryera përgjatë periudhës së implementimit të kontratës.

Nga auditimi rezultoi se FSDKSH dhe MSHMS nuk kanë marrë asnjë masë për rikuperimin e fondeve të paguara për shërbim të pakryer gjatë vitit dhe në të njëjtën kohë për të gjithë shërbimet e pakryera përgjatë periudhës së implementimit të kontratës së kontrollit bazë (CHECK-UP).

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

5.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të merren masa për arkëtimin e shumave të paguara për shërbime të pakryera dhe në të njëjtën kohë marrjen e masave për zgjidhjen e neneve konfliktuale në kontratën e financimit të lidhur ndërmjet palëve.

Nga auditimi rezultoi se FSDKSH dhe MSHMS nuk kanë marrë asnjë masë për rikuperimin e fondeve të paguara për shërbim të pakryer për kontratën e hemodializës. FSDSH me shkresën nr. 495, datë 25.01.2021 dhe shkresën nr. 456, datë 25.01.2021 i ka dërguar MSHMS rekomandimet e KLSH si dhe i ka kërkuar bashkëpunim për rishikimin e kontratës.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

6.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të merren masa për arkëtimin e shumës së paguar për rastet të shërbimit të pakryer nëpërmjet zbritjes nga faturat në vazhdim të ofrimit të shërbimit. FSDKSH dhe MSHMS të rishikojnë kontratën konçensionare me PPP të òPër ofrimin e hemodializës në 5 rajone për rregullime të tilla që të mos rëndojnë buxhetin e shtetit për shërbime të pakryera.

Nga auditimi rezultoi se FSDKSH me shkresën nr. 292, datë 14.01.2022 i ka kërkuar Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale bashkëpunim për rishikimin e kontratës të hemodializës. MSHMS me shkresën nr. 307/3, datë 22.02.2022 i ka kërkuar shoqërisë òD...ò të fillojnë procedurat për ndryshimin e kontratës konçensionare nr. 1503/44, datë 10.02.20216 òPër shërbimin e hemodializës në pesë qendra pranë Spitaleve Rajonale të Vlorës, Shkodrës, Elbasanit, Korçës dhe Lezhës. Operatori ekonomik ka përcjellë pranë MSHMS shkresën nr. 33, datë 11.03.2022 në të cilën ka përgatitur argumente pse nuk pranon ndryshimin e kontratës. MSHMS me shkresën nr. 307/5, datë 08.04.2022 i ka kërkuar FSDKSH të dërgojnë të dërgojnë në Ministri të gjithë materialet e KLSH-së, ai akt konstatimet, observacionet e FSDKSH-së, projekt raportin, raportin përfundimtar të auditimit me qëllim të rinegocimit edhe një herë të mundësisë së ndryshimit të kontratës me Konçensionarin. Nga auditimi rezultoi se FSDKSH dhe MSHMS nuk kanë marrë asnjë masë për rikuperimin e fondeve të paguara për shërbim të pakryer.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i zbatuar pjesërisht.

7.1 Rekomandimi: Nga FSDKSH të merren masa me qëllim, hartimin dhe ushtrimin e kontrollit me bazë rrisht duke marrë në konsideratë faktorët e diferencave në sasi dhe vlerë, organizimin e kontroleve të plota me inventarizim me cikël të mbyllur, si dhe koordinimin e gjithë aktivitetit të strukturave të Fondit për zbatimin e skemës së sigurimit shëndetësor. Të ushtrohet kontroll i plotë me inventarizim në importuesit dhe Shpërndarësit farmaceutik që kanë kontratë me fondin, të evidentuar nga auditimi me diferenca në deklaratimet e kryera mbi gjendjen e inventarëve dhe në përfundim të cilit të aplikohen masat përkatëse sikurse parashikohen në kontratën e lidhur ndërmjet palëve.

Nga auditimi rezultoi se në zbatim të urdhrin nr. 211, datë 28.12.2021 ka filluar verifikimi i inventarizimit për importuesin farmaceutik òA...ò. Rezulton se gjatë vitit 2021 nuk është kryer asnjë kontroll i plotë për inventarizim në depo importuese apo shpërndarëse.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

8.1 Rekomandimi: FSDKSH të marrë në analizë procesin e vlerësimit të inventarëve nga Sektori i Kontrollit Farmaceutik dhe të vendosë penalitetet që rrjedhin nga zbatimin e kontratës F/2018 për diferencat në plus si dhe të unifikohet qëndrimi institucional në lidhje me këtë problematikë të konstatuar.

Nga auditimi rezultoi se Drejtoria e Kontrollit nuk ka marrë asnjë masë për zbatimin e këtij rekomandimi me pretendimin se subjektet e konstatuara nga KLSH janë kontrolluar një herë dhe janë penalizuar.

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

9.1 Rekomandimi: Këshilli i Administrimit, të marrë masa për ngritjen e një grupi pune për analizimin sipas rastit të gjitha çështjeve gjyqësore për të cilat gjykata ka vendosur në favor të ish-punonjësve të FSDKSH, me qëllim evidentimin e saktë të përgjegjësive për këto vlera të konsiderueshme financiare, përgjegjësi të cilat kanë të bëjnë me procesin e ndërprerjes së paligjshme të marrëdhënieve të punës dhe procesin e ndjekjes së duhur ligjore të çështjeve në gjykata.

Nga auditimi rezultoi se Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerr Urdhrin nr.55, datë 23.02.2020 për ngritjen e grupit të punës për analizimin e çështjeve gjyqësore për të cilat gjykata ka vendosur në favor të ish-punonjësve të Fondit me qëllim evidentimin e saktë të përgjegjësive, i cili duhet të përgatisë relacionin brenda datës 18.03.2022. Me Urdhrin nr. 1229/2, datë 18.03.2022 Drejtori i Përgjithshëm ka shtyrë afatin e përgatitjes së relacionit deri më datë 11.04.2022. Deri në fund të fazës së auditimit në terren grupit të auditimit nuk iu vu në dispozicion relacionin edhe pse ka kaluar afatit i përcaktuar në urdhër për përgatitjen e tij

Rekomandimi rezulton i pranuar dhe në proces zbatimi.

10.1 Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, të marrë masa për revokimin e Urdhrave të Brendshëm nr. 250, datë 09.06.2020 dhe nr. 455, datë 13.10.2020, me qëllim përcaktimin e numrit të përgjithshëm të punonjësve të Drejtorisë së Përgjithshëm të FSDKSH maksimumi në 160, numër ky në përputhje me vendimmarrjen e KA.

Nga auditimi rezultoi se sipas shkresës nr. 400/76, datë 24.12.2021, Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse pretendon se urdhrat e sipërcituar nuk rrisin numrin total të punonjësve.

Rekomandimi rezulton i pa pranuar dhe i pazbatuar.

D. MASA DISIPLINORE

Mbështetur në ligjin nr. 7961, datë 12.07.1995 òKodi i Punës në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, kërkojmë fillimin e dhënies së masave disiplinore nga òVërejtjeò deri në òLargim nga punaò për drejtuesit e konstatuar me përgjegjësi sipas çështjeve të trajtuara në Raportin Përfundimtar të Auditimit.

Nga auditimi u konstatua se nga titullari nuk janë vlerësuar dhe nuk janë dhënë masa disiplinore për drejtuesit e ngarkuar me përgjegjësi sipas çështjeve të trajtuara në Raportin Përfundimtar të Auditimit.

Ky rekomandim rezulton i pranuar dhe i pazbatuar.

Subjekti i audituar, ka paraqitur observacionet për Projektraportin me nr. 34/44 prot., datë 05.07.2022, protokolluar në KLSH me nr. 18/7, datë 06.07.2022.

Pretendimi i subjektit:

Lidhur me rekomandimin 7.2, çdo shpërndarje e fondit rezervë të përcaktuar në buxhetet me VKM bëhet gjithmonë me Vendim të Këshillit Administrativ dhe sipas përcaktimeve të VKM vjetore të financimit të shërbimeve spitalore.

Lidhur me rekomandimin 8.1, buxheti për shërbimin spitalor është i përcaktuar në ligjin vjetor të buxhetit dhe detajimi i tij, sipas nenit 5 të ligjit të buxhetit vjetor përcaktohet me Vendim të Këshillit administrativ. Në çdo program buxhetor afatmesëm të hartuar nga Fondi, bëhen me dije pranë Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë si dhe Ministrisë së Shëndetësisë e Mbrojtjes Sociale, të gjitha kërkesat e spitaleve, të cilat janë shumë më të larta nga tavanet buxhetore të përcaktuara. Buxheti i miratuar në programin e shërbimit spitalor, për çdo vit ka qenë shumë here më i ulët nga kërkesat e spitaleve. Për pasojë buxheti fillestar nuk plotëson nevojat e spitaleve sipas kërkesave të tyre.

Lidhur me rekomandimin 9.1, buxheti për shërbimin spitalor përcaktohet me ligj, pavarësisht kërkesave nga Fondi, bazuar në nevojat e shërbimeve spitalore. Nga ana e Fondit, gjatë vitit 2021, janë propozuar rishpërndarje të transfertave buxhetore midis programeve me qëllim plotësimin optimal të nevojave të spitaleve të spitaleve, brenda limiteve buxhetore të miratuara për Fondin. Jemi në vitin e dytë të pandemisë dhe Fondi është përpjekur të krijojë fleksibilitetin e mundshëm në fonde, për t'iu përgjigjur nevojave të spitaleve.

Lidhur me rekomandimin 10.1, Fondi, për çdo shpenzim që parashikohet të tejkalojë pritshmëritë vjetore, njofton rregullisht Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, si dhe Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë, duke propozuar edhe ndryshimet përkatëse brenda, ose përtej buxhetit të Fondit. Duhet theksuar se për shpenzimet që tejkalojnë limitet buxhetore të miratuara, veçanërisht ato të rimbursimit, vazhdimisht, gjatë periudhës së hartimit të programeve buxhetore, kërkohen buxhetim në shifra të studiuara nga ekspertët e Fondit, të cilat gjatë viteve të fundit asnjëherë nuk janë marrë parasysh në miratimet përfundimtare të buxhetit. Duhet të theksojmë gjithashtu, se shumica e faturimeve bërë Fondit, si në rimbursim ashtu edhe në shpenzimet për programin e shërbimit spitalor janë shërbime nga ofrues jo struktura të Fondit. Për tejkallimet e faturimeve nga ofruesit, njoftohet rregullisht Ministria e Shëndetësisë e Mbrojtjes Sociale si Institucioni epror i tyre.

Lidhur me rekomandimin 13.1, nga ana e Fondit në vazhdimësi janë kryer komunikime shkresore me Ministrinë e Financave dhe Institutin e Sigurimeve Shoqërore. Në përgjigjen e ISSH, ky institucion njih detyrimin, por shprehen se nuk kanë mundësi t'i transferojnë.

Lidhur me rekomandimin C. 1.1, C. 2.1, të gjitha prokurimet në investimet në softë e në kontrata të shërbimit e mirëmbajtjes së tyre, në zbatim të Vendimit nr. 673, datë 22.11.2017 të Këshillit të Ministrave "Për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit", të ndryshuar, janë realizuar nga AKSHI. FSDKSH, si institucion i qeverisjes së përgjithshme ka kërkuar pranë AKSHI realizimin e të gjitha procedurave lidhur me investimet në softWare. Ky institucion ka lidhur edhe kontratat të cilat kanë marrë formë ligjore të detyrueshme për zbatim. Kontratat janë përcjellë për pagesë në FSDKSH nga AKSHI.

Lidhur me rekomandimin C. 4.1, FSDKSH ka financuar kontratën koncensionare të kontrollit bazë, sipas përcaktimeve të kontratës së lidhur midis Autoritetit Kontraktor, që është Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe shoqërisë koncensionare. Për këtë

rekomandimi, Fondi ka hartuar shkresën drejtuar Ministrisë së Shëndetësisë nr. 454, datë 25.01.2021 për rishikimin e kontratës me shoqërinë konçensionare. Ministria e Shëndetësisë ka kthyer përgjigjen nr. 495/2, datë 26.03.2021.

Lidhur me rekomandimin C. 5.1, FSDKSH ka financuar kontratën konçensionare të dializës, sipas përcaktimeve të kontratës së lidhur midis Autoritetit Kontraktor, që është Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe shoqërisë konçensionare. Ndryshimet mund të bëhen vetëm nga Autoriteti dhe Konçensionari. FSDKSH nuk ka të drejtë ligjore dhe autoritetin për ndryshimin e kontratës. Fondi i është drejtuar Ministrisë së Shëndetësisë me shkresën nr.495, datë 25.01.2021, si dhe shkresën nr. 456, datë 25.02.202. Ministria e Shëndetësisë ka kthyer përgjigjen nr. 495/2, datë 26.03.2021.

Qëndrimi i Grupit të auditimit:

Grupi i auditimit, pas shqyrtimit të observacionit dhe dokumentacionit bashkëlidhur, konstaton se për rekomandimet 7.2, 8.1, 9.1, 10.1, 13.1, C.1.1, C.2.1, C.4.1, C.5.1, nuk janë sjellë dokumente apo fakte të reja, nga ato që janë trajtuar në akt-konstatim apo projekt raport. Sa më sipër observacioni nuk merret në konsideratë.

Në lidhje me mospranimin, moszbatimin dhe zbatimin e pjesshëm të rekomandimeve të lëna në auditimin e mëparshëm nga KLSH, ngarkohet me përgjegjësi, Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH-së.

Titulli i gjetjes:	Mos zbatimi i rekomandimeve të lëna në auditimin e mëparshëm të KLSH-së.
Situata:	<p>FSDKSH ka realizuar në afat detyrimin ligjor për hartimin e planit të veprimit, si dhe ka dërguar informacionin për ecurinë e zbatimit të rekomandimeve.</p> <p>Nga auditimi i zbatimit të rekomandimeve të dhëna në auditimin e mëparshëm, rezulton se janë pranuar në masën 97% (nga 61 rekomandime, 2 nuk janë pranuar), si dhe janë zbatuar plotësisht 14 ose 23%, pjesërisht 10 ose 17%, janë në proces 14 ose 23% e tyre dhe pa u zbatuar 21 rekomandime ose 37 % e tyre, si më poshtë:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 masë për ndryshimin apo përmirësimin ligjor, në lidhje me ndryshimin e VKM nr. 673, datë 22.11.2017 òPër riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit, i ndryshuar, Kreu II, pika 5, germa i), me qëllim shfuqizimin e togfjalëshit òlidh kontratat, rezulton e pranuar dhe e zbatuar plotësisht nga FSDKSH. - 49 masa organizative, të pranuar plotësisht, rezultojnë 13 masa të zbatuara, 7 të zbatuara pjesërisht, 12 në proces zbatimi dhe 17 masa rezultojnë të pazbatuara. Masat e pazbatuara lidhen me mos plotësimin e vendeve vakante në Këshillin Administrativ, mos emërimin e Drejtorit të Përgjithshëm, mos miratimin e rregullores për përdorimin dhe shpërndarjen e fondit òrezervë, mos përfshirjen në planet e punës kontrollin e të gjithëve subjekteve farmaceutike të cilat kanë përfituar rimbursimin më të lartë, mos rishikimin e vendimit nr. 1, datë 09.01.2019 të KA òPër funksionimin e Komisionit Teknik të barnave të rimbursueshme, ndryshimet e shpeshta të buxhetit, mos planifikimi i investimeve në Spitalin Rajonal Gjirokastër për shërbimin e hemodializës, mos kryerja e trajnimeve, mos plotësimi i specialitetit të kërkuar për punonjësit e institucionit etj. - 10 masa për eliminimin e efekteve negative në administrimin e fondeve publike dhe menaxhimin me ekonomikitet, eficientë dhe efektivitet të

	<p>fondeve publike, nga të cilat 2 masa nuk janë pranuar. Nga 8 masat e pranuar rezultojnë se 3 janë realizuar pjesërisht, 2 janë në proces zbatimi dhe 3 nuk janë zbatuar. Masat e pazbatuara lidhen me mos nxjerrjen e përgjegjësiave për marrjen e angazhimeve pa fonde buxhetore dhe mos kërkimin e shumave të paguara këto kontrata nga personat që kanë shkaktuar këto problematika, mos marrjen e masave për rikuperimin e fondeve të paguara për shërbim të pakryer gjatë vitit dhe gjatë gjithë kohës së implementimit të kontratës së Check-Up dhe kontratës së hemodializës, mos ushtrimin e kontroleve të plota, mos vendosjen e penalteteve për importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik që kanë kontratë me fondin dhe nga auditimi janë konstatuar diferenca në deklaratimet e kryera mbi gjendjen e inventarëve; etj.</p> <p>- 1 masë disiplinore lënë në kompetencë të titullarit, e cila është pranuar, por rezultojnë e pazbatuar.</p>
Kriteri:	<p>- Ligji nr.154/2014, datë 27.11.2014 <i>“Për organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit, Neni 15, 30 dhe 31;</i></p> <p>- Manuali <i>“Për ndjekjen e zbatimit të rekomandimeve të auditimeve të Kontrollit të Lartë të Shtetit dhe Regjistri elektronik institucionalë</i></p>
Ndikimi/Efekti:	Rekomandimet e papranuar, të pazbatuar dhe të zbatuara pjesërisht ndikojnë në performancën e FSDKSH-së, duke mos përmirësuar situatën e menaxhimit të fondeve dhe pasurisë publike.
Rëndësia:	E lartë
Rekomandime:	Këshilli Administrativ të shqyrtojë dhe të nxjerrë përgjegjësitë për rekomandimet e pazbatuara, si dhe në bashkëpunim me Drejtorin e Përgjithshëm të marrë të gjitha masat nevojshme me qëllim zbatimin e të gjitha rekomandimeve që kanë rezultuar të papranuara, të pazbatuara, apo të zbatuara pjesërisht, si dhe të përshpejtojë realizimin e rekomandimeve në proces.

2. Përputhshmëria me aktet ligjore dhe rregullatore në fuqi e organizimit dhe funksionimit të organeve drejtuese të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe vendimmarrja për çështje kryesore objekt auditimi. (Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm)

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor zhvillon veprimtarinë e tij bazuar në ligjin nr.10383, datë 24.02.2011, *“Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”*, të ndryshuar dhe akteve nënligjore të dala në zbatim të tij. Bazuar në nenin 15 të këtij ligji organet drejtuese të Fondit janë Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm, të cilët ushtrojnë veprimtarinë e tyre bazuar në nenet 18, 20 dhe 21 të këtij ligji, si dhe në bazë të neneve 5, 6 dhe 10 të VKM-së nr.124 datë 5.3.2014 *“Për miratimin e Statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”*.

Bazuar në ligjin nr.10383, datë 24.02.2011, të ndryshuar, neni 16, Këshilli Administrativ është organi më i lartë vendimmarrës i Fondit dhe duhet të ketë në përbërjen e tij 7 anëtarë që janë: a) Ministri i Shëndetësisë ose përfaqësuesi i tij; b) Ministri i Financave ose përfaqësuesi i tij; c) Ministri i Mirëqenies Sociale dhe Rinisë ose përfaqësuesi i tij; ç) Drejtori i Përgjithshëm i Fondit ose përfaqësuesi i tij; d) Drejtori i Institutit të Sigurimeve Shoqërore ose përfaqësuesi i tij; dh)Një përfaqësues i sindikatës së të punësuarve; e) Një përfaqësues i organizatës së profesionistëve të shëndetësisë.

Nga auditimi është konstatuar se edhe pse Ministria e Mirëqenies Sociale dhe Rinisë nuk ekziston më që prej rristrukturimit të qeverisë në vitin 2017, e për pasojë mungon edhe përfaqësuesi i saj në këtë Këshill, ende nuk janë marrë masat e nevojshme dhe bërë propozimet përkatëse nga KA për rregullimin e nenit 16, pika 1 e ligjit nr.10383, datë 24.02.2011, *“Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”*, të ndryshuar dhe nenit 3 të VKM-së nr.124, datë 5.3.2014 *“Për miratimin e Statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”*, duke cenuar funksionet e Këshillit Administrativ në mungesë të një anëtari në përbërje të tij, në nenin 20, pika 6 e ligjit të sipër cituar dhe nenin 5, pika 6 e VKM-së sipër cituar.

Për pasojë për të gjithë periudhën gati 5 vjeçare Këshilli Administrativ ka ushtruar veprimtarinë e tij me 6 anëtarë në total ndryshe nga sa përcakton ligji, duke kufizuar realizimin e vendimmarrjes së tij për vendimet me votim të fshehtë që parashikon ligji, në rastet kur ka barazi votash, siç është rasti i zgjedhjes së Drejtorit të Përgjithshëm.

Nga auditimi është konstatuar se gjatë vitit 2021 funksioni i Drejtorit të Përgjithshëm (DP) në Fond është kryer nga Znj. A.Ç. , e cila ka ushtruar veprimtarinë e Komanduarës në këtë detyrë nga KA në vendimmarrjen e vitit 2020. Sa më sipër, si dhe nga verifikimi i dokumentacionit të veprimtarisë së KA është konstatuar se gjatë vitit 2021 Këshilli Administrativ nuk ka ndërmarrë asnjë aktivitet në ushtrim të kompetencës përcaktuar në nenin 20 (a) të ligjit nr.10383, datë 24.02.2011, të ndryshuar, i cili përcakton se *“Këshilli administrativ kryen funksionet e mëposhtme: a) zgjedh, emëron dhe shkarkon Drejtorin e Përgjithshëm për shkaqe të parashikuara në këtë ligj”* si dhe nenin 19 *“1. Drejtori i Përgjithshëm zgjidhet nga këshilli administrativ ndërmjet jo më pak se tri kandidaturave të paraqitura nga anëtarët e këtij këshilli, sipas kriterëve dhe rregullave të përcaktuara në statutin e Fondit. 2.Këshilli zgjedh Drejtorin e Përgjithshëm, me votim të fshehtë, me 2/3 e votave të të gjithë anëtarëve të tij.”*

Kjo vendimmarrje e munguar ka shkaktuar pasiguri në vazhdimësinë e veprimtarisë institucionale, e cila ka ndikuar dhe cenuar performancën e Drejtorit të Përgjithshëm të pa emëruar me një vendim me shumicë votash të fshehta.

a) Veprimtaria e Këshillit Administrativ

Këshilli Administrativ i FSDKSH gjatë vitit 2021 ka zhvilluar në total **10 mbledhje**, të thirrura nga DP jo më pak se një herë në dy muaj, në të cilat është respektuar kuorumi dhe janë marrë **28 vendime** lidhur me miratimin dhe ndryshimin e buxhetit, ngritjen e komisioneve teknike, miratimin e LBR, miratimin e kontratave tip etj. prej të cilëve janë përzgjedhur për auditim 5 vendime, të cilët kanë rezultuar me problematikat trajtuar në vijim. Vendimet lidhur me miratimin e buxhetit dhe ndryshimet e tij gjatë vitit janë audituar pjesërisht dhe trajtuar në seksionin e buxhetit në vijim.

Në datë 19.01.2021 është zhvilluar mbledhja nr.1 me 6 anëtar të KA, e njoftuar nga ana e sekretarisë vetëm 1 ditë para datës së mbledhjes, në kundërshtim me përcaktimet statutores (neni 6, pika 3 *“brenda 5 ditëve nga paraqitja e kërkesës dhe të paktën 48 orë para datës së mbledhjes”*), në të cilën është mbajtur proces verbali përkatës bashkëngjitur dokumentacionit në dosje i pa protokolluar dhe në të cilën janë marrë tre vendime trajtuar më hollësisht si më poshtë.

- Vendimi i KA nr.1, datë 19.01.2021 *“Për krijimin e komisionit teknik të listës së pajisjeve mjekësore të rimbursuara për vitin 2021ö. Në këtë vendim është miratuar komisioni teknik i përbërë nga 7 antarë, konkretisht: Z. S.Z. (Zv.Drejtor i Përgjithshëm/Kryetar), Zj.D. G (Drejtor Rimbursimi), Zj.M.M (Drejtor Kujdesi Parësor Sitalor), Zj.E.A.(Përgj.Sektor i Drejtorisë e Rimbursimit), Zj.M.D (Drejtor i Juridike), Z.F.T. (Mjek, Shërbimi Endokrinologjisë) dhe Zj.J.B (AKBPM), si dhe bashkëngjitur tij gjendet relacioni përkatës i Drejtorit të Përgjithshëm nr.373/1 prot., datë 18.01.2021, i cili përcakton se*

“Përfaqësuesit nga MSHMS, nga QSU ‘Nënë Tereza’, AKBPM, Fakulteti Mjekësisë kanë konfirmuar përfaqësuesit e tyre në komisionet teknike, konsultative për përgatitjen e draft listës së pajisjeve mjekësore të rimbursuara.”, si dhe “Sa më lart i propozoj KA miratimin e Projekt Vendimit për krijimin e komisionit teknik,..., bashkëlidhur këtij relacioni”.

Sa më sipër nga verifikimi i dokumentacionit në dosje është konstatuar se mungon propozimi i Drejtorit të Përgjithshëm (DP), projekt vendimi bashkëngjitur, si dhe çdo dokument tjetër që vërteton konfirmimet e përfaqësuesve të institucioneve të tjera për komisionin teknik dhe përzgjedhja e tre emrave nga DP për çdo pozicion të pa mbuluar nga anëtarët e Fondit në kundërshtim me përcaktimet e VKM nr.124 datë 05.03.2014 “Për miratimin e statutit të FSDKSH në RSH”, të ndryshuar, neni 18 “Komisionet teknike të paketave të shërbimit” pika 1, 3 dhe 4. Gjithashtu në përbërje të komisionit teknik nuk ka përfaqësues të grupeve të interesit në kundërshtim me VKM nr.124 datë 05.03.2014, neni 18, pika 3.

Nga auditimi është konstatuar se gjatë vitit 2021 nuk ka një vendimmarrje të KA për pajisjet mjekësore të rimbursueshme.

- Vendimi i KA nr.2 datë 19.01.2021 ÷Për krijimin e komisionit teknik të listës së barnave të rimbursuara për vitin 2021ö. Në këtë vendim është miratuar komisioni teknik i përbërë nga 9 anëtarë, konkretisht: Zj.M.R (MSHMS/Kryetar), Zj.L.Sh (FSDKSH), Zj.F.R (FSDKSH), Z.B.H (FSDKSH), Zj.A.S (FSDKSH), Zj.J.B (AKBPM), Zj.Dh.T (QSUT), Zj.A.S (QSUT) dhe Z.M.T (QSUT)), si dhe bashkëngjitur tij gjendet relacioni nr.373/2 datë 18.01.2021, i DP i cili citon se “MSHMS, QSU ‘Nënë Tereza’, AKBPM si dhe Fakulteti i Mjekësisë kanë konfirmuar përfaqësuesit e tyre në komisionet teknike, konsultative për përgatitjen e draft LBR” si dhe “Sa më lart i propozoj KA miratimin e Projekt Vendimit për krijimin e komisionit teknik të hartimit të LBR 2021, bashkëlidhur këtij relacioni”.

Sa më sipër nga verifikimi i dokumentacionit në dosje është konstatuar se mungon propozimi i DP, projekt vendimi bashkëngjitur, si dhe çdo dokument tjetër që vërteton konfirmimet e përfaqësuesve të institucioneve të tjera për komisionin teknik dhe përzgjedhja e tre emrave nga DP për çdo pozicion të pa mbuluar nga anëtarët e Fondit në kundërshtim me përcaktimet e VKM nr.124 datë 05.03.2014, të ndryshuar, neni 18 “Komisionet teknike të paketave të shërbimit” pika 1, 3 dhe 4. Gjithashtu në përbërje të komisionit teknik nuk ka përfaqësues të grupeve të interesit në kundërshtim me VKM nr.124 datë 05.03.2014, neni 18, pika 3.

Sa më sipër është e pa dokumentuar se cila ka qenë procedura specifike e ndjekur në përzgjedhjen e emrave konkret të këtij komisioni, vendimmarrja e të cilit ka një efekt të konsiderueshëm financiar në buxhetin e shtetit.

Në datë 19.07.2021 është zhvilluar mbledhja nr.5 me 6 anëtar të KA, e njoftuar nga ana e sekretarisë datë 16.07.2021, në të cilën janë marrë tre vendime, dy prej të cilëve, vendimi nr.12 dhe vendimi nr.13, trajtuar më hollësisht si më poshtë.

Vendimi i KA nr.12 datë 19.07.2021 “Për miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga FSDKSH dhe masën e mbulimit të tyre”. Në dokumentacionin bashkëngjitur këtij vendimi gjenden: -Proces verbali i mbledhjes me diskutimet përkatëse; -Projekt vendimi nr.3821/2 prot., datë 16.07.2021; Vendimi i Komisionit Teknik LBR nr.1 datë 14.07.2021 nr. prot.3731/1; -Relacioni i Komisionit Teknik LBR prot.nr.3731 datë 14.07.2021; -Shtojcë relacioni nr.3731/2 datë 15.07.2021; -Shkresa nr.3784 prot., datë 15.07.2021 informacione në vëmendje të KT të LBR dhe shkresa nr.3558/4 datë 12.07.2021.

Nga auditimi i dokumentacionit të mësipërm është konstatuar se bashkëngjitur vendimit dhe projekt vendimit të KA mungon Lista e Barnave që Rimbursohen nga FSDKSH dhe masa e mbulimit të çmimit të tyre, sikurse përcakton vetë vendimi në përmbajtje të tij,

si dhe VKA nr.1 datë 11.01.2019 “Për funksionimin e komisionit teknik të barnave të rimbursueshme”, pika 14.

Gjithashtu, është konstatuar se bashkëngjitur vendimit të Komisionit Teknik LBR mungon lista e barnave që rimbursohen, si emërtesë, e listuar sipas alternativës më të lirë, çmimet referencë dhe masa e mbulimit të tyre, si dhe raporti financiar me efektet ekonomike dhe mundësinë e mbulimit nga skema e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor përcaktuar në VKA nr.2, datë 19.01.2021.

Sa më sipër rezulton se vendimmarrja e KA mbi miratimin e LBR 2021 është bërë në kushtet e mungesës së informacionit dhe dokumentacionit shoqërues të detajuar të domosdoshëm.

Vendimi i KA nr.13 datë 19.07.2021 “Për miratimin e kontratave me subjektet farmaceutike”. Në dokumentacionin bashkëngjitur këtij vendimi gjenden: -Proces verbali i mbledhjes me diskutimet përkatëse, i pa protokolluar; -Projekt vendimi nr.3821/3 datë 16.07.2021; -Relacioni i Grupit të Punës për hartimin e draft kontratave me subjektet farmaceutike nr.1823/5 datë 18.06.2021; -Kontrata për rimbursimin e barnave të tregtuara në farmacitë e QSU/Spitalitë; -Kontrata për rimbursimin e agjencisë farmaceutike për recetën e elektronike; -Kontrata për qarkullimin e barnave të listës së barnave që rimbursohen nga shpërndarësi farmaceutik; -Kontrata për qarkullimin e barnave të listës së barnave që rimbursohen nga importuesi farmaceutik; -Kontrata për rimbursimin e barnave të lëshuara dhe ekzekutuara në institucionet e ekzekutimit të vendimeve penale për vitin 2019; -Kontrata për rimbursimin e farmacisë për recetën elektronike.

Nga auditimi i dokumentacionit të sipër cituar u konstatua se me propozim të grupit të punës për hartimin e draft kontratave me subjektet farmaceutike janë miratuar ndryshime në terma të këtyre kontratave me këto subjekte jo në përputhje me ligjin nr.10383, datë 24.02.2011, “Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar dhe Rregulloren nr.3 datë 22.10.2014 “Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara më fondin” e ndryshuar. Këto ndryshime apo riformulime të neneve të kontratave konsistojnë në zëvendësimin e fjalës “kontroll” me “verifikim”, heqjen e fjalës “inventar” dhe “kontroll me inventar”, heqjen e fjalëve “proces verbal” etj. Ligji nr.10383, datë 24.02.2011, i ndryshuar, neni 31, i referohet përcaktimeve të sipër cituara si “procedurat e verifikimit dhe kontrollit”. Gjithashtu edhe VKA nr.101 datë 22.10.2014 për miratimin e Rregullore nr.3 datë 22.10.2014 për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara më fondin, e ndryshuar, lidhur me sa më sipër në kapitullin 1, pika 2 dhe 4 si dhe kapitullin 3, pika 3, 7 dhe 9, referohet me terma *“kontrolli i subjekteve”, “kontrolli me inventarizim”, “urdhër kontrolli”, “inventarizim fizik i barnave në depo”, “mbahet proces verbali”* etj., si dhe në dokumentet standard të saj evidentohet vetëm urdhër kontrolli dhe jo ndonjë lloj urdhëri tjetër.

Edhe sipas fjalorit të gjuhës sotme shqipe fjala *“kontrolli”* përkufizohet si *“shqyrtimi me kujdes i një pune për të parë në ç’gjendje është, si është kryer puna, si janë zgjidhur çështjet e veçanta, për të vërtetuar në se është i përpiktë përfundimi i arritur dhe për të nxjerrë përfundime për qëllime të caktuara, rishikimi i vëmendshëm i fakteve, i dokumenteve, i një gjendjeje etj. për të nxjerrë në shesh të vërtetën”* dhe fjala *“verifikim”* si *“Prova e kontrolli që bëhet për të vërtetuar saktësinë e diçkaje”*, çka e bën edhe më evidente diferencën midis këtyre dy procedurave.

Sa më sipër edhe në proces verbalin e mbledhjes së KA evidentohet ky konstatim ku grupi i punës sqaron se me kërkesën e subjekteve kontraktuese për një lehtësim të disa kontrolleve me penalitete pas hyrjes në funksion të sistemit e-depo është bërë nga grupi *“një ridefinim i kontrolleve në përgjithësi me fjalën verifikim”*. Ky ridefinim i sjellë nga grupi i punës për

hartimin e draft kontratave me subjektet farmaceutike nuk gjen mbështetje në bazën ligjore që rregullon këto kontrata si dhe veprimtarinë e Fondit në tërësi.

Konkretisht në kontratën oPër qarkullimin e barnave të listës së barnave që rimburohen nga importuesi farmaceutikë ndërmjet FSDKSH dhe Importuesve Farmaceutik, të marrë në shqyrtim janë prekur nga këto ndryshime nenet 5, 6, 13, 16, 17 dhe 18 duke krijuar hapësira ligjore të panevojshme abuzimi të operatorëve ekonomik të fushës.

Gjithashtu nga auditimi i këtyre kontratave u konstatua se në “nenin 2” të tyre për “bazën ligjore” mungon përfshirja e VKA nr.101 datë 22.10.2014 për miratimin e Rregullores nr.3 datë 22.10.2014 “Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara më fondin”, në të cilën mbështeten një pjesë e neneve të kontratave.

Kjo vendimmarrje e KA kufizon fushën e veprimtarisë së strukturave të fondit në raport me subjektet, marrëdhënia e të cilëve lidhet nëpërmjet këtyre kontratave, duke ulur sigurinë që duhet të japin kontrollet e Fondit në përdorimin e fondeve publike.

Në datë 08.11.2021 është zhvilluar mbledhja nr.8 me 5 anëtar të KA, e njoftuar nga ana e sekretarisë datë 02.11.2021 në të cilën janë marrë pesë vendime, trajtuar vendiminr.23 datë 08.11.2021 dhe projekt vendimi nr.5805/4 datë 02.11.2021 me detaje si në vijim.

- Vendimi i KA nr.23 datë 08.11.2021 oPër krijimin e Komisioneve Teknike të rishikimit të paketave shëndetësore që financohen nga FSDKSHö, në të cilin janë miratuar: -Komisioni Teknik nr.1 oPër rishikimin e paketës së shërbimit të dializës dhe paketës së fistulës së thjeshtë dhe të vendosjes së graftit të thjeshtëö; -Komisioni Teknik nr.2 oPër rishikimin e paketës së transplantit të veshkës dhe flakjes akuteö; -Komisioni Teknik nr.3 oPër rishikimin e paketave të shërbimit të kardiologjisë dhe kardiokirurgjisëö; - Komisioni Teknik nr.4 oPër rishikimin e paketës së shërbimit të implantit koklearö; - Komisioni Teknik nr.5 oPër rishikimin e paketës së trajtimit të kataraktësö; - Komisioni Teknik nr.6 oPër rishikimin e paketës së shërbimit të radiotrapisëö.

Në dokumentacionin bashkëngjitur këtij vendimi gjenden: -Proces verbali i mbledhjes me diskutimet përkatëse, i pa protokolluar; -Projekt vendimi nr.5805/5 datë 02.11.2021;

Nga auditimi është konstatuar se në të gjashtë komisionet teknike të paketave të shërbimeve shëndetësore mesatarisht 50% e anëtarëve të tyre janë punonjës Fondit, specialist, përgjegjës sektori dhe një drejtor dhe pjesa tjetër janë përfaqësues të MSHMS dhe QSUT dhe nuk ka në përbërje ekspertë të shquar të fushës. Sa më sipër konstatohet se nuk është zbatuar me rigorozitet neni 18, pika 2 e VKM nr.124, datë 5.3.2014 oPër miratimin e statutit të FSDKSH në RSHö, i ndryshuar në të cilin përcaktohet se: *“Anëtarët e komisioneve teknike për miratimin e paketave të shërbimeve janë ekspertë të shquar në fushën e tyre dhe me përvojë në ofrimin dhe/ose në menaxhimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor”*.

Nga verifikimi i dokumentacionit në dosje është konstatuar se mungon propozimi i Drejtorit të Përgjithshëm si dhe çdo dokument tjetër që vërteton konfirmimet e përfaqësuesve të institucioneve të tjera për komisionin teknik dhe përzgjedhja e tre emrave nga DP për çdo pozicion të pa mbuluar nga anëtarët e Fondit në kundërshtim me përcaktimet e VKM nr.124 datë 05.03.2014 “Për miratimin e statutit të FSDKSH në RSH”, të ndryshuar, neni 18 “Komisionet teknike të paketave të shërbimit”, pika 1, 3 dhe 4. Gjithashtu në përbërje të komisioneve teknike nuk ka përfaqësues të grupeve të interesit në kundërshtim me VKM nr.124 datë 05.03.2014, neni 18, pika 3.

Sa më sipër është e pa dokumentuar se cila ka qenë procedura specifike e ndjekur në përzgjedhjen e emrave konkret të këtyre komisioneve.

Lidhur me veprimtarinë e këtij komisioni VKM nr.308 datë 21.05.2014 oPër miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga FSDKSH në shërbimin spitalorö, i ndryshuar, pika 8 përcakton se *öÇmimet e paketave të shërbimeve shëndetësore rishikohen çdo vit nga një komision i rishikimit të çmimeve të paketave, i cili caktohet nga Këshilli*

Administrativ i Fondit, me pjesëmarrës nga shërbimet shëndetësore publike, përfaqësues të Ministrisë së Shëndetësisë dhe të Fondit. Ndryshimi i çmimeve bëhet me vendim të Këshillit të Ministrave.”

Sa më sipër është konstatuar se komisionet teknike të rishikimit të çmimeve të paketave janë ngritur vetëm në fund të vitit datë 08.11.2021 dhe veprimtaria e tyre nuk ka prodhuar efekte për vitin 2021, pra çmimet e paketave të shërbimeve shëndetësore kanë mbetur të pa ndryshuara për vitin 2021 edhe pse një nga elementët kryesor në kostifikimin e tyre, paga e mjekëve është rritur me 40% për vitin 2021. Vendimi i Këshillit Administrativ i fundit për rishikimin e çmimit të paketave të shërbimeve shëndetësore është marrë në datë 12.12.2019.

Pra sa më sipër çmimet në fuqi të paketave të shërbimeve shëndetësore kanë qënë ato të publikuara në VKM nr.308 datë 21.05.2014 òPër miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga FSDKSH në shërbimin spitalorë, e përditësuar më datë 05.02.2020 bazuar në VKA nr.33 datë 12.12.2019.

Në këtë mbledhje pra datë 08.11.2021, me shkresën nr.5805 datë 02.11.2021 KA i është propozuar në rend dite edhe shqyrtimi i projekt vendimit nr.5805/4 datë 02.11.2021 për miratimin e rregullores òMbi procedurat dhe metodologjinë e kostifikimit të paketave shëndetësore që financohen nga FSDKSH, e hartuar nga një grup pune i ngritur në Fond me urdhër të DP, projekt vendim ky i pa miratuar nga KA me arsyetim të Kryetarit se “do të duhet të shihet mirë ligji për të vlerësuar nëse është në kompetencat e KA miratimi i këtyre lloj rregulloresh si dhe për disa objeksione konkrete mbi draftin”. Miratimi i një metodologjie të tillë ka qënë edhe rekomandim i KLSH në auditimet e mëparshme. Bazuar në ligjin nr. 10383, datë 24.02.2011, òPër Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar, neni 20 òKompetencat e KA, si dhe VKM nr.124 datë 5.3.2014 òPër miratimin e Statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë” neni 5 òKompetencat e KA është detyrë e KA “të miratojë projektet e paketave shëndetësore, përbërjen e anëtarëve të komisioneve teknike për këto paketa, përbërjen nominative të tyre, rregullat për funksionimin e këtyre KT si dhe kriteret e hartimit të paketave, rregullat dhe procedurat për zbatimin e paketave dhe kriteret e përfitimit të tyre, si dhe të miratojë rregulla ekonomike, financiare e procedurale të tjera të brendshme”. Sa më sipër evidentohet qartësisht se është kompetencë e KA miratimi i rregulimeve ligjore administrative lidhur me paketat shëndetësore e për rrjedhojë edhe i draft rregullores propozuar nga DP òMbi procedurat dhe metodologjinë e kostifikimit të paketave shëndetësore që financohen nga FSDKSH”.

b) Veprimtaria e Drejtorit të Përgjithshëm

Grupi i auditimit ka kërkuar dhe i janë vënë në dispozicion Urdhrat e Drejtorit të Përgjithshëm gjatë vitit 2021, prej të cilëve 52 dokumentuar në regjistrin e urdhërave dhe 152 të tjerë dokumentuar më vete. Në funksion të veprimtarisë së Fondit këto urdhëra konsistojnë në ngritjen e grupeve të punës apo komisioneve të ndryshme, zhvillimin e procedurave të prokurimit, monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursuara në tregun farmaceutik, për tregtimin e disa barnave nga LBR, për përcaktimin e kufizimeve në përdorimin sasinë dhe kohëzgjatjen me barna të LBR, urdhra për inspektime, në DRF të sektorëve të rimbursimit, në komandime në pozicione pune, në emërim dhe shpallje fitues për pozicion pune, riklasifikim page, ndryshim pozicioni pune, ndërprerjen e marrëdhënieve të punës, delegim firme apo kompetencash etj.

Nga auditimi i të gjithë urdhërave të DP të vendosur në dispozicion, gjithësej 204, u konstatua se janë brenda kompetencave të përcaktuara në ligjin nr.10383, datë 24.02.2011, òPër Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar,

neni 21 dhe statutin e Fondit, VKM nr.124, datë 5.3.2014 shoqëruar me problematikat e evidentuara më poshtë:

-Pjesës më të madhe të urdhrave të DP të FSDKSH i mungon në krye të shkresës koka e DP
Drejtori i Përgjithshëm dhe konkretisht:-51 urdhra janë hartuar me Drejtori i Përgjithshëm; -13 urdhra me Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël; -11 urdhëra me Drejtoria Ekonomike; -5 urdhra me Drejtoria e Kujdesit Parësor Spitalor; -45 urdhëra me Drejtoria Juridike; -14 urdhëra me Drejtoria e Rimbursimit; -2 urdhëra me Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse; -1 urdhër me Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistikore; -1 urdhër me Titullari Autoritetit Kontraktorë, pra urdhrat e Drejtorit të Përgjithshëm nuk janë hartuar në përputhje me vendimin nr.4 datë 19.06.2017 të Këshillit të Lartë të Arkivave për miratimin e Rregullores së njësuar të punës me dokumentet në autoritetet publike të Republikës së Shqipërisë, neni 4 Dokumentet Administrative, shtojca nr.1.

-Urdhëri i datës 31.05.2021 prot.2883/2 rezulton pa numër urdhëri.

-Urdhëri i datës 05.11.2021 prot.5853 Për ndryshimin e urdhërit nr.26 datë 07.06.2021 rezulton pa numër urdhëri.

-Dy urdhra të hartuar nga Drejtoria Juridike mbajnë të njëjtin nr.19, urdhër nr.19 datë 05.10.2021 prot.3262/27 Për ngritjen e komisionit të marrjes në dorëzim të mallit procedura Blerje artikuj kancelarie dhe urdhër nr.19 datë 11.10.2021 prot 1113/22 Për ngritjen e komisionit të marrjes në dorëzim të mallit procedura Dezinftim të ambienteve të përbashkëta të brendshme të Fondit dhe DRF-ve.

-Me urdhrin nr.31 datë 28.07.2021 prot.3878/2 Për një ndryshim në urdhrin nr.29 datë 21.07.2021 Për ngritjen e grupit të punës për hartimin e marrëveshjeve për reduktimin e çmimit të barnave të LBR me mbajtësit e autorizimit për tregtim është shtyrë afati i punës së këtij komisioni, konkretisht afati i përgatitjes së marrëveshjeve me specifikimet teknike dhe relacionin përmbledhës nga data 28.07.2021 në datën 06.08.2021.

Sa më sipër konstatohet se ky urdhër është në tejkalim të afateve ligjore, pasi në datë 01.08.2021 ka hyrë në fuqi LBR 2021 dhe me hyrjen e saj në fuqi do të duhej të ishin lidhur dhe marrëveshjet për reduktimin e çmimeve të barnave të LBR me mbajtësit e autorizimit për tregtim.

-Për 11 nga 21 urdhrat “Për Komandim në Pozicion Pune”, ka përfunduar afati i përcaktuar në urdhër për kryerjen e këtyre detyrave. Drejtori i Përgjithshëm nuk ka nxjerrë një urdhër të ri për shtyrjen e afatit të tyre, rikthimin në pozicionin e mëparshëm apo shpalljen e vakancave të këtyre pozicioneve. Është e paqartë juridikisht nëse këto urdhra i referohen procedurës së delegimit rregulluar në ligjin nr.44/2015 datë 30.4.2015 Kodi i Procedurave Administrative i Republikës së Shqipërisë, i ndryshuar, neni 29 Procedura e delegimit apo lidhjes së një kontrate të re të përkohshme punësimi rregulluar në ligjin nr.7961 datë 12.07.1995 Kodi i Punës i Republikës së Shqipërisë, i ndryshuar, neni 149, pasi në urdhër gjenden element të të dy marrëdhënieve juridike. **Këto urdhra “Komandimi” përcaktojnë në pikën 3 të tyre lidhjen e një kontrate të përkohshme pune afati i të cilave ka përfunduar dhe këto punonjës vijnë punën në këto pozicione të pa mbështetur me një titull ekzekutiv të titullarit të institucionit.** Pra këta punonjës gjatë vitit 2020 kanë dalë nga një kontratë e përhershme pune për të lidhur një kontratë të përkohshme me afat 3 muaj, afati i të cilave është shtyrë edhe me 3 muaj me 11 urdhërat e cituar.

Theksojmë—se komandimi nuk është një përkufizim juridik që gjen shprehje në ligjin nr.44/2015 datë 30.4.2015 Kodi i Procedurave Administrative i Republikës së Shqipërisë, i ndryshuar dhe ligjin nr.7961 datë 12.07.1995 Kodi i Punës i Republikës së Shqipërisë, i ndryshuar.

c. Veprimtaria e Komisionit Teknik të LBR

Komisioni Teknik i LBR me vendimin nr.1 datë 14.07.2021 ka vendosur si më poshtë:

1. Heqjen nga LBR të 2 barnave, formë-dozë principi aktiv, bazuar në shkresat e kompanive për mungesë disponibiliteti;

2. Përfshirjen në LBR të barnave: - 8 barna të reja

a propozuar në kushtet e zbatimit të marrëveshjeve të parashikuara dhe negociemeve të realizuara me Mbjtësit e Autorizimit për Tregtim, - 2 barna të reja të propozuara si formëdoza të reja, - 10 barna të propozuara si principe aktive të reja.

3. Për barnat e rimbursuara pa çmime CIF/EXË 2021, alternative të vetme, të cilat kanë patur konsum gjatë vitit 2020, që mbulojnë një gamë të gjerë të sëmundshmërisë, si domosdoshmëri për mbulimin shëndetësor të popullatës, janë aplikuar çmimet CIF/EXË të përdorura në listën e barnave të rimbursuara 2019, të ndryshuar.

Veprimtaria e këtij komisioni bazohet në shkresat me çmimet CIF të dërguara nga MSHMS pas vendimmarrjes së KÇB.

Nga auditimi është konstatuar se pranë FSDKSH kanë ardhur nga MSHMS 12 **shkresa me lëndë “Konfirmim çmimi”** me lista të plota apo të pjesshme çmimesh CIF të barnave 2021 të miratuara nga KÇB, e fundit prej tyre më datë 15.06.2021.

Në datë 26.01.2021 është protokolluar pranë FSDKSH shkresa nr.513 prot. me lëndë **“Konfirmim çmimi”** e ardhur nga MSHMS me protokoll 565/25 datë 30.12.2020, sikurse evidentohet me 27 ditë vonesë. Në përmbajtje të saj shkresa përcakton: *“Në zbatim të VKM nr.645... bashkëlidhur gjeni në formë shkresore dhe elektronike: -Listën me çmimet CIF dhe EXË të barnave të deklaruara brenda datës 31 tetor 2020, të miratuar nga KÇB për vitin 2021 (Lista 1); -Listën me çmimet e barnave të deklaruara pas datës 31 tetor 2020, të miratuar nga KÇB për vitin 2021 (Lista 2).”* **Nga verifikimi i kësaj shkrese pranë zyrës së protokollit FSDKSH konstatohet se bashkëlidhur saj nuk gjenden Lista 1 dhe Lista 2, si dokumente zyrtare me vulën dhe nënshkrimin e MSHMS, sikurse citon edhe shkresa, por vetëm një CD. Nga auditimi u konstatua se për këtë shkresë nuk është kërkuar dokumentacioni i munguar nga Drejtori i Përgjithshëm dhe Drejtoria e Rimbursimit në momentin e konstatimit të kësaj mangësie.**

Më tej kanë vijuar shkresat për konfirmim çmimi CIF nr.896 datë 11.02.2021, nr.993 datë 16.02.2021, nr.2099 datë 08.04.2021, nr.2766 datë 17.05.2021, nr.2766/1 datë 18.05.2021 (me listë të plotë), nr.2766/4 datë 02.06.2021, nr.2766/5 datë 15.06.2021, nr.2766/6 datë 02.07.2021. Këto shkresa kanë vijuar edhe pas miratimit të LBR 2021 dhe kanë mbërritur pranë FSDKSH shkresa nr.2766/7 datë 30.07.2021.

Sa më sipër, është e pa dokumentuar se cilës shkresë të KÇB i është referuar KT LBR në fillimin e punës së tij, pasi sikurse evidentohet këto shkresa kanë vijuar të vijnë për një hark kohor më shumë se 6 muaj dhe madje edhe pas miratimit të LBR 2021, referuar këtu afatit 2 muaj që ka KT në vlerësimin e propozimeve për rishikim të barnave në LBR, përcaktuar në VKA nr.1 datë 11.01.2019, pika 11 *“Propozimet për rishikimin e listës së barnave që rimbursohen duhet të shqyrtohen dhe të vlerësohen nga komisioni brenda 2 muajve nga data e ardhjes në mënyrë zyrtare të çmimeve të miratuara nga Komisioni i Çmimit të Barnave.”*

Ky komision është **mbledhur për herë të parë në datë 05.03.2021.**

Në proces verbalin e datës 21.05.2021 evidentohet se KT ka filluar shqyrtimin dhe vlerësimin e propozimeve për LBR 2021, pra rreth 4 muaj pas mbërritjes me CD të listës së çmimeve CIF nga MSHMS.

Sipas proces verbaleve të datave 27.05.2021, 29.05.2021, 31.05.2021, 07.06.2021, 06.07.2021, 09.07.2021 kanë vijuar diskutimet mbi propozimet dhe në datat 05.06.2021 dhe 08.06.2021 janë zhvilluar takime me kompani farmaceutike ftuar në kuadër të negociimit të çmimeve.

Ndërsa në datat 12.07.2021 dhe 14.07.2021 është diskutuar mbi përmbajtjen e draft relacionit dhe barnat e reja për LBR 2021 bazuar në propozime dhe negocime dhe mbi përmbajtjen e draft relacionit dhe vendimit dhe në përfundim janë firmosur nga anëtarët e KT këto dy dokumente.

Në proces verbalin e datës 15.07.2021 është propozuar nga Fondi rifutja në LBR e barit Acenocumarol 4 mg tablet, dhe KT ka dakortësuar për hartimin e një shtesë relacioni për KA lidhur me LBR 2021.

Sa më sipër është konstatuar se Komisioni Teknik nuk e ka zhvilluar veprimtarinë e tij në përputhje me pikën 11 të VKA nr.1 datë 11.01.2019 “Për funksionimin e Komisionit Teknik të LBR”, e cila përcakton se “Propozimet për rishikimin e listës së barnave që rimbursohen duhet të shqyrtohen dhe vlerësohen nga komisioni brenda 2 muajve nga data e ardhjes në mënyrë zyrtare të çmimeve të miratuara nga Komisioni i Çmimeve të Barnave”, çmime të cilat kanë ardhur në FSDKSH në datë 26.01.2021 me shkresën nr.513 të MSHMS

dhe se nuk ka përgatitur relacione me efektin ekonomik përkatës për secilin bar të ri të propozuar (20 gjithsej), ndryshe nga sa përcakton pika 10 e VKA nr.1 datë 11.01.2019 “Për funksionimin e Komisionit Teknik të LBR”, ku thuhet “Komisioni shqyrton propozimet për ndryshime në listën e barnave që rimbursohen dhe përgatit relacion për çdo bar të propozuar me efektin ekonomik përkatës.”

LBR sikurse parashikon edhe pika 13 e VKA nr.1 datë 11.01.2019 “Për funksionimin e Komisionit Teknik të LBR”, ku thuhet “Lista e barnave që rimbursohen, si emërtesë, e listuar sipas alternativës më të lirë, çmimeve referencë dhe masa e mbulimit të tyre, e hartuar nga Komisioni Teknik i LBR, paraqitet për miratim pranë Këshillit Administrativ të Fondit” nuk gjendet as në dosjen e veprimtarisë së Komisionit Teknik sikurse është evidentuar më sipër edhe në dosjen e KA.

Nga verifikimi dokumentacionit të dosjes së veprimtarisë së KT u konstatua se Kryetari i KT ka dërguar pranë FSDKSH në datë 03.11.2021 me shkresën nr.5824 proces verbalet e mbledhjeve të KT gjithsej 13, të firmosur nga pjesëmarrësit dhe të pa protokolluar, pra këto proces verbale rezultojnë të pa administruara nga Fondi sikurse përcaktohet edhe në pikën 5 të VKA nr.1 datë 11.01.2019 “Për funksionimin e Komisionit Teknik të LBR”.

Nga verifikimi i dy shkresave me lista të plota çmimesh CIF të barnave 2021 të miratuara nga KÇB shkresa nr.513 datë 26.01.2021 dhe shkresa nr.2766/1 datë 18.05.2021 është konstatuar se ka një diferencë prej 353 rekordesh, pra lista me çmime CIF e janarit ka 3580 barna dhe lista me çmime CIF e majit ka 3933 barna, pra 353 më shumë.

Gjatë auditimit nga testimet e bëra në databazën e LBR 2021 dhe listën e çmimeve CIF 2021 u konstatua se janë përfshirë në LBR 2021 barna çmimi CIF i të cilave është deklaruar pas datës 31.10.2021, konkretisht:

- bari me kod 746/259 òAcid Alendronic 70 mg+Colecalciferol 5600 IUò, alternative e dytë kuruese, mbajtës autorizimi tregtar M....; Vlera e rimbursuar vjetore 10.895.768 lekë dhe me LBR 2021 është 4.904.157 lekë.
- bari me kod 501/363 òLevetiracetam 500mgò, alternativë e tretë kuruese, mbajtës autorizimi tregtar P.....; Vlera rimbursuar 2021 është 0.
- bari me kod 542/363 òPregabalin 150mgò, alternativë e parë kuruese, mbajtës autorizimi tregtar P.....; Vlera rimbursuar 2021 është 0.
- bari me kod 541/363 òPregabalin 75mgò, alternativë e parë kuruese, mbajtës autorizimi tregtar P.....; Vlera rimbursuar 2021 është 0.
- bari me kod 399/242 òTestosterone Enanthate 25mg/mlò, alternativë e vetme në LBR, mbajtës autorizimi tregtar N.....; Vlera rimbursuar vjetore 2.228 lekë
- bari me kod 728/259 òElbasivir + Grazoprevir 50mg + 100mgò, alternative e vetme në LBR, mbajtës autorizimi tregtar M.....; Vlera rimbursuar 2021 është 0.

- bari me kod 751/259 òPembrolizumab 25mg/ml-4mlò, alternative e vetme në LBR, mbajtës autorizimi tregtar M.....; Vlera e rimbursuar vjetore 60.869.241,2 lekë dhe me LBR 2021 është 29.416.169 lekë.
- bari me kod 760/443 òGolimumab 50mgò, alternative e vetme në LBR, mbajtës autorizimi tregtar J.....; Vlera e rimbursuar vjetore 52.132.867 lekë dhe me LBR 2021 është 22.011.292 lekë.
- bari me kod 767/259 òSitagliptin 100mgò, alternative e vetme në LBR, mbajtës autorizimi tregtar M.....; Vlera e rimbursuar me LBR 2021 është 438.645 lekë.

Sa më sipër është konstatuar se gjatë periudhës 01.08.2021-31.12.2021 janë rimbursuar katër nga baret e sipër cituar për vlerën totale 56,770,053 lekë nga 124,338,539 lekë që janë rimbursuar gjatë gjithë vitit, përfshirë në LBR 2021 në shkelle të përcaktimeve ligjore konkretisht VKM nr.645 datë 01.10.2014 “Për ngritjen dhe mënyrën e funksionimit të KCB”, pika 15 ku thuhet “ Barnat për të cilat nuk është deklaruar çmim, brenda datës 31 tetor të vitit aktual, humbasin të drejtën për t’u përfshirë në listën e barnave të rimbursueshme në vitin pasardhës”, pasqyruar në tabelë.

Tabela nr.2 : Rimbursimi 2021 për 4 barnat e përfshira në LBR 2021 jashtë afatit

Kodi	Principi Aktiv	Mbajtës Autorizimi Tregtar	Nr. recetash	Vlera rimbursuar 01.08.'21-31.12.'21	Vlera rimbursuar vjetore
746/259	Acid Alendronic 70 mg+Colecalciferol 5600 IU	M....	2868/6173	4.904.157	10.895.768
399/242	Testosterone Enanthate 25mg/ml	N.....	-/4	-	2.228
751/259	Pembrolizumab 25mg/ml-4ml	M....	39/82	29.416.169	60.869.241
760/443	Golimumab 50mg	J.....	133/313	22.011.292	52.132.867
767/259	Sitagliptin 100mg	M.....		438.435	438.435
	Total			56.770.053	124.338.539

Burimi: Grupi i auditimit, KLSH.

Korrespondenca midis dy institucioneve FSDKSH dhe MSHMS lidhur me problematikën e trajtuar përshkruhet e detajuar si në vijim.

Pranë FSDKSH ka mbërritur shkresa nr.513 datë 26.01.2021 me dy lista të plota të barnave sipas afatit ligjor para dhe pas 31.10.2020 sqaruar më sipër, në të cilën grupi i auditimit konstatoi se kishte bashkëngjitur vetëm CD verifikuar përmbajtja e tij edhe me emailin e nisur me këto lista nga DR. Më tej janë dërguar në vijim shkresat me lista të pjesshme barnash me lëndë òKonfirmim çmimiò deri në datë 18.05.2021 që ka mbërritur në Fond shkresa nr.2766/1 me listën e plotë të barnave me çmime CIF e përditësuar në të cilën nuk identifikohet momenti i deklarimit të çmimit. Me shkresën nr. 2766/2 datë 20.05.2021 dërguar MSHMS ngrihet ky shqetësim dhe konkretisht kërkohet nga MSHMS “në shkresën e fundit nr.2766/1 ku janë përfshirë të gjitha barnat nuk janë evidentuar afatet e deklarimit të çmimit për secilin bar. Sa më sipër me qëllim vazhdimin e procesit të hartimit të Draft LBR 2021 në përputhje me vendimet përkatëse në fuqi, lutemi na informoni në lidhje me afatin e deklarimit të çmimit.” MSHMS në përgjigje të saj ka dërguar shkresën nr.2766/3 datë 26.05.2021 e cila thotë òNë lidhje me afatet e deklarimit të çmimit të barit për secilin bar para 31 tetorit 2020 dhe pas 31 tetorit 2020, referohuni shkresave me lëndë “Konfirmim çmimi” të përcjellë nga MSHMS, të cituara në shkresën tuaj 2766/2”, si dhe shkresën nr.2766/4 datë 02.06.2021 e cila thotë “Në lidhje me afatet e deklarimit të çmimit të barnave për disa prej tyre gjeni bashkëngjitur tabelën sipas afateve të deklarimit”, ku në tabelën bashkëlidhur evidentohen 4 barna me deklarim çmimi òpara 31 tetorit 2020ò, të cilat janë baret evidentuar më sipër në konstatim, që rezultojnë me deklarim pas 31 tetorit në shkresën e parë nr.513 datë 26.01.2021.

Cilësimet më lart janë dërguar edhe me shkresën nr.2766/6 datë 02.07.2021, ku në tabelën bashkëlidhur saj evidentohen 4 barna me deklarim çmimi òpara 31 tetorit 2020, deklrimi i çmimit të të cilave në shkresën e parë nr.513 datë 26.01.2021 rezulton të jetë bërë pas datës 31 tetor.

Vendimi nr.1 datë 14.07.2021 i KT për përcaktimin e LBR 2021 nuk shprehet në mënyrë të veçantë **për barnat me leje/autorizim importi**, dhe vetëm në relacionin e KT bashkëngjitur vendimit citohet se *òbarnat me leje importi pjesë e LBR 2019 pasqyruar në shkresat nr.2208/1 datë 03.06.2021, nr.2208/2 datë 15.06.2021 dhe nr.2208/4 datë 01.07.2021, të cilat kanë patur konsum gjatë vitit 2020 dhe janë të domosdoshme për trajtim, me pamundësi për tu zëvendësuar, propozohet të vazhdojnë në LBR 2021*". Nga auditimi pas verifikimit të shkresave shkëmbyer me MSHMS është evidentuar se DR kërkon informacion mbi çmimin CIF 2021 për 23 barna me leje importi pjesë e LBR 2019 me shkresën nr.2208 datë 12.04.2021 dhe MSHMS kthen përgjigje për çmimin e 20 barnave të marrë nga autorizimet e importit për barnat e paautorizuara. Më tej është e paqartë se sa prej tyre ka përfshirë KT në LBR 2021. Në vendimmarrjen e KT mungon argumentimi i nevojës për këto barna të paautorizuara. Grupi i auditimit ka kërkuar dhe i është vënë në dispozicion nga DR lista e barnave me autorizim importi pjesë e LBR 2021, e cila përbëhet nga 15 barna gjithsej. Nga verifikimi LBR 2021 janë evidentuar vetëm 14 barna me yll, dhe konkretisht bari Hydroxyurea 500mg rezulton pjesë e barnave me çmime CIF. Sa më sipër është e pa dokumentuar se si është bërë analiza dhe përzgjedhja nga KT i 14 barnave me autorizim importi dhe pa autorizim tregtar pjesë e LBR 2021 nga 23 që ishin në momentin fillestar. Gjatë vitit 2021 janë rimbursuar 15.3 milion lekë për këto barna, evidentuar në tabelën më poshtë.

Tabela nr. 3: Vlera e rimbursuar 2021 për 14 barnat me autorizim importin në LBR 2021

Nr.	Kod Bari	Princip Aktiv	Vlera Rimbursuar
1	412/148	Potassium Chloride combinations	215.232
2	379/168	Phenil Keton Urea 500g	545.491
3	612/191	Hydrocortisone 17 - Bytyrate	668
4	105/100	Nifuratel 500 mg + Nystatine 2000	97.048
5	639/444	Lomustine 40 mg	1.926.439
6	204/36	Methotrexate 2.5 mg	2.788.085
7	583/353	Triptorelin 3.75mg	2.702.888
8	228/318	Penicillamine 150 mg	1.616.930
9	246/109	Phenytaine 100 mg	1.194.450
10	598/194	Methylphenidate Hydrochloride 18	141.060
11	599/194	Methylphenidate Hydrochloride 36	16.275
12	291/380	Pyridostigmine Bromide 60	3.432.819
13	551/356	Aminoacide pa LyTryptophan 400g	490.590
14	552/356	Aminoacide pa LyTryptophan 500g	179.172
Total			15.347.146

Burimi: Drejtoria Informacionit dhe Analizës Statistikore, FSDKSH. Përpunuar KLSH.

Lidhur me barin princip aktiv òHydrocortisone 17-Bytyrate 0.1%-30gò DR ka kërkuar nga MSHMS çmimin nëpërmjet shkresës nr.2208 datë 12.04.2021 dhe ka marrë përgjigje në shkresën nr.2208/1 datë 03.06.2021 prej 2.72 Euro dhe më tej në shkresën nr.2208/2 datë 15.06.2021 të MSHMS thuhet se ky bar mund të sigurohet nga kompania M...SHPK me çmim CIF sipas kërkesave të kompanisë bashkëlidhur shkresës në të cilat çmimi konstatohet të jetë 10 Euro, në të kundërt do jetë e pamundur të sigurohet bari për nevojat e tregut. Më tej në shkresën nr.2208/3 kërkohet nga DR konfirmim në lidhje me çmimin përfundimtar të barit òHydrocortisone 17-Bytyrate 0.1%-30gò midis dy referencave të përmendura dhe barit tjetër òTiclopidine Hydrochloride 250mgò dhe në përgjigje të saj me shkresën nr.2208/4 datë 01.07.2021 MSHMS cilëson se *“të dy barnat mund të sigurohen nga kompania vetëm me çmimet e ofruara, konkretisht për “Hydrocortisone 17-Bytyrate 0.1%-30g” me çmim 10 Euro sipas propozimit, në të kundërt do jetë e pamundur të sigurohen barnat për nevojat e tregut*

dhe për rrjedhojë dhe rimbursimi. Këto barna edhe pse pjesë e LBR në fuqi nuk janë importuar në 2019 dhe 2020 dhe nuk kanë qënë të disponueshëm. Sa më sipër merni masat për sigurimin dhe rimbursimin e barnave të sipër përmendur”.

Nga auditimi është konstatuar se bari ÷Ticlopidine Hydrochloride 250mgö nuk është bërë pjesë e LBR 2021 ndërsa bari ÷Hydrocortisone 17-Bytirate 0.1%-30gö është bërë pjesë e LBR 2021, në të cilën gjendet me kodin 612/470 me çmim referencë 1.649,89 lekë dhe rimbursim për 824,95 lekë dhe mbajtës autorizimi ÷L..ö. Sikurse evidentohet çmimi referencë është llogaritur mbi çmimin e deklaruar nga kompania M... SHPK me 10 Euro.

Nga auditimi është konstatuar se kjo kompani me autorizim importi nr.82 datë 22.10.2021 ka marrë autorizimin nga Ministri 3 muaj pas miratimit të LBR 2021 me çmimin e kërkuar nga ajo në shkresat e sipërcituara.

Vendimi nr.1 datë 14.07.2021 i KT për përcaktimin e LBR 2021 sikurse është cituar edhe më lart ka vendosur përfshirjen në LBR të barnave pa çmime CIF/EXË 2021, alternative të vetme, të cilat kanë patur konsum gjatë vitit 2020, që mbulojnë një gamë të gjerë të sëmundshmërisë, si domosdoshmëri për mbulimin shëndetësor të popullatës, dhe janë aplikuar çmimet CIF/EXË të përdorura në listën e barnave të rimbursuara 2019, të ndryshuar. Këto barna janë një kategori e veçantë që përbëjnë përjashtim nga rregulli për përfshirje në LBR përcaktuar në VKM nr.645 datë 01.10.2014 ÷Për ngritjen dhe mënyrën e funksionit të komisionit të çmimit të barnaveö pika 15 ku thuhet ÷Barnat, për të cilat nuk është deklaruar çmim, brenda datës 31 tetor të vitit aktual, humbasin të drejtën për t’u përfshirë në listën e barnave të rimbursueshme për vitin pasardhës”. Komisioni Teknik ka përfshirë në LBR 2021 këto barna me çmimin e deklaruar CIF të vitit 2019, pa u mbështetur në një procedurë ligjore të caktuar, e cila mungon.

Nga auditimi u konstatua se në vendimmarrjen e Komisionit Teknik si dhe më tej në atë të Këshillit Administrativ kjo kategori e aprovuar për rimbursim është e paidentifikuar, sikurse edhe në LBR-në e miratuar. Drejtoria e Rimbursimit i ka dërguar KT një evidencë të hartuar prej tyre me 40 barna alternativë të vetme pa çmime CIF 2021 për draft LBR me çmimet e aplikuar CIF/EXË të LBR 2019. Nga auditimi është konstatuar se kompanitë që nuk kanë deklaruar çmime CIF 2021 për këto barna kanë deklaruar në KÇB çmimet për një sërë barnash të tjera pjesë të LBR 2021 apo edhe për të njëjtin bar, por formë dozë të ndryshme.

Grupi i auditimit ka kërkuar pranë DR listën e barnave pa çmime CIF pjesë të LBR 2021, e cila është vendosur në dispozicion dhe përmban gjithsej 15 barna.

Edhe nga verifikimi i draft listës së barnave pa çmime CIF 2021 dërguar KT nga DR me shkresën nr.3470 datë 29.06.2021 me 40 kode barnash u konstatua se vetëm 15 prej tyre janë mbartur në LBR 2021, rimbursimi i të cilave gjatë vitit 2021 ka një vlerë prej 3.44 milion lekësh dhe paraqitet si në tabelën më poshtë.

Tabela nr. 4: Vlera e rimbursuar 2021 për barnat pa çmime CIF 2021

Nr.	Kod Bari	Princip Aktiv	Vlera Rimbursuar
1	285/105	Meprobamate 400 mg	0
2	431/96	Methylprednisolone 125 mg	0
3	122/92	Tetracosactide Hexaacetate 1 mg /1 ml	0
4	419/364	Pravastatine Sodium 20 mg	17.245
5	435/166	Isosorbite Mononitrate 20 mg	9.742
6	226/212	Ketoprofen 100 mg	0
7	143/85	Ampicilline 125 mg / 5 ml - 100ml	128
8	148/85	Amoxicilline 125 mg / 5 ml - 100 ml	0
9	149/38	Amoxicilline 250 mg / 5 ml - 60 ml	0
10	613/376	Glyceryl Trinitrate 0.5 mg	48.376
11	15/73	Sulfasalazine 500 mg	262.676
12	231/118	Disodium Clodronate 400 mg	463.623
13	151/85	Amoxicilline 250 mg	180
14	116/105	Acid Nalidiksik 500 mg	518.750
15	556/224	Ferrous Sulphate eq. to 80 mg Iron	3.449.022

	Total	4.458.690
--	-------	-----------

Burimi: Drejtoria Informacionit dhe Analizës Statistikore, FSDKSH. Përpunuar KLSH.

Sikurse evidentohet në tabelë nga 15 barna në total, 8 prej tyre kanë patur konsum pothuaj 0 gjatë vitit 2021 dhe vetëm bari me kod 556/224 ka patur konsum relativisht të lartë me një vlerë rimbursimi prej 3.4 milion lekë.

Në konkluzion sa më sipër trajtuar është konstatuar se e gjithë procedura e hartimit të Listës së Barnave të Rimbursueshme 2021 nga Komisioni Teknik LBR është shoqëruar me parregullsi dhe shkelje që nga momenti fillestar deri në vendimmarrje lidhur me përmbajtjen e listës, afatet e veprimtarive dhe mosevidentimin e kategorive të ndryshme të barnave, veprime dhe mosveprime të shoqëruara me një vlerë financiare, ilustruar më sipër.

Gjithashtu gjatë vitit 2021 kanë ardhur 5 shkresa nga AKBPM për ndryshimin e çmimit të 46 barnave në LBR 2021 si më poshtë:

1. Shkresa nr. 897 datë 11.02.2021 për 19 barna, dërguar DIAS për ndryshim në datë 17.02.2021.
2. Shkresa nr.1090 datë 22.02.2021 për 2 barna, dërguar DIAS për ndryshim në datë 02.03.2021.
3. Shkresa nr.897/15 datë 08.03.2021 për 23 barna, dërguar DIAS për ndryshim në datë 10.03.2021.
4. Shkresa nr.897/32 datë 13.03.2021 për një bar (632/92), dërguar DIAS për ndryshim në datë 19.03.2021.
5. Shkresa nr.4715 datë 08.09.2021 për një bar(767/259), dërguar DIAS për ndryshim në datë 09.09.2021.

Nga analiza e bërë me zgjedhje rastësore për efektin e vonesave në procedurën ndërinstucionale për barin e shkresës së katërt nr.897/32 datë 13.03.2021 me kod 632/92 rezulton se ky bar është rimbursuar në total për vitin 154.409.709 lekë. Periudha e marrë në shqyrtim është nga 01.01.2021 deri në 19.03.2021 që është bërë ndryshimi përkatës i çmimit në sistem. Për këtë periudhë janë rimbursuar 34.655.889 lekë me çmimin e vjetër dhe nëse do kishim përditësim të çmimit të ri për këtë periudhë vlera e rimbursuar për këtë bar do të ishte 34.344.341 lekë, pra rezulton një diferencë humbje prej 311.548 lekësh për shkak të vonesave në procedurë. Konkretisht për të gjithë rastet e mësipërme vonesa konsiston më shumë në shkresën e ardhur me vonesë nga AKBPM pasi brenda fondit shkresat janë përcjellë përgjithësisht brenda 2-3 ditëve. **Sa më sipër konstatohet se nuk ka një akt administrativ që të rregullon këtë procedurë me afate të parashikuara, lidhur me momentin e daljes së çmimeve të reja dhe hartimin e shkresave për ndryshimin e çmimit në sistem, me qëllim parandalimin e këtyre efekteve negative financiare.**

Gjetje:	Nga auditimi është konstatuar se Këshilli Administrativ nuk ka ushtruar kompetencat ligjore në propozimin e ndryshimeve ligjore përkatëse për përditësimin e përbërjes së KA.
Situata:	Nga auditimi ka rezultuar se Këshilli Administrativ nuk ka ushtruar kompetencat ligjore në propozimin e ndryshimeve ligjore përkatëse për përditësimin e përbërjes së KA në përputhje dhe koherencë të plotë me ndryshimet strukturore të ministrive. Kjo pasi anëtari i 7 i tij, sipas ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011 oPër sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë o i ndryshuar, neni 16/1, germa (c) vazhdon të jetë përfaqësuesi i ish Ministrisë së Mirëqenies Sociale dhe Rinisë, ministri e cila nuk ekziston më që prej vitit 2017. Mungesa e anëtarit të 7 ka kufizuar realizimin e vendimmarrjes së tij për çështje që kërkojnë votim të fshehtë sipas parashikimeve ligjore, në rastet kur ka barazi votash, siç është rasti i propozimit dhe emërimit të Drejtorit të

	Përgjithshëm, duke shkaktuar pasiguri në vazhdimësinë e veprimtarisë institucionale.
Kriteri:	Ligji nr.10383, datë 24.02.2011, <i>“Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”</i> , të ndryshuar, Neni 20.
Impakti:	Këshilli Administrativ ka ushtruar veprimtarinë e tij me 6 anëtarë në total ndryshe nga sa parashikon ligji, duke kufizuar realizimin e vendimmarrjes së tij për vendimet me votim të fshehtë, në rastet kur ka barazi votash, siç është rasti i zgjedhjes së Drejtorit të Përgjithshëm. Kjo vendimmarrje e munguar ka shkaktuar pasiguri në vazhdimësinë e veprimtarisë institucionale, e cila ka ndikuar dhe çënuar performancën e Drejtorit të Përgjithshëm të pa emëruar me një vendim me shumicë votash të fshehta.
Shkaku:	Mungesa e përmirësimeve ligjore dhe mungesa e ushtrimit të kompetencave ligjore.
Rëndësia	E lartë
Rekomandimi	Këshilli Administrativ të marrë masa për propozimin e ndryshimeve përkatëse ligjore të nenit 16 të ligjit nr.10383 datë 24.02.2011 mbi përbërjen e Këshillit Administrativ nëpërmjet Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, si dhe të ushtrojë kompetencat e tij për zgjedhjen dhe emërimin e Drejtorit të Përgjithshëm.

Gjetje:	Nga auditimi i vendimmarrjes së Këshillit Administrativ lidhur me krijimin e komisioneve teknike të pajisjeve mjekësore, paketave shëndetësore dhe Listës së Barnave të Rimbursueshme u konstatua se për anëtarët përfaqësues të MSHMS, QSUT dhe të grupeve të interesit mungon dokumentacioni i nevojshëm procedural i propozimit dhe miratimit.
Situata:	Nga auditimi i vendimmarrjes së Këshillit Administrativ lidhur me krijimin e komisioneve teknike të pajisjeve mjekësore, paketave shëndetësore dhe listës së barnave të rimbursueshme u konstatua se për anëtarët përfaqësues të MSHMS, QSUT dhe të grupeve të interesit mungon dokumentacioni i nevojshëm procedural i propozimit dhe miratimit, në kundërshtim me nenin 5 të Statutit, i miratuar me VKM nr.124 datë 5.3.2014.
Kriteri:	Ligji nr.10383, datë 24.02.2011, <i>“Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”</i> , të ndryshuar, Neni 10, pika 4. VKM nr.124 datë 05.03.2014 <i>“Për miratimin e statutit të FSDKSH në RSHö, të ndryshuar, neni 18 “Komisionet teknike të paketave të shërbimitö, pika 1,2,3 dhe 4.</i>
Impakti:	Ekspozim ndaj riskut të përcaktimit në komisione të personave që nuk plotësojnë kriteret apo nuk përfaqësojnë interesat e duhura, duke çënuar më tej vendimmarrjen e komisioneve.
Shkaku:	Mungesa e një procedure të dokumentuar specifike administrative për përzgjedhjen e anëtarëve të komisioneve teknike në aktet rregulluese të Fondit.
Rëndësia	E mesme

Rekomandimi	Këshilli Administrativ, në bashkëpunim me Drejtorin Përgjithshëm të hartojë dhe të miratojë një procedurë administrative të mirë përcaktuar për përzgjedhjen dhe nominimin e anëtarëve të komisioneve teknike, si për anëtarët e Fondit ashtu dhe për ata të jashtëm, bazuar në pozicionet e punës apo grupin e interesit që përfaqësohet.
--------------------	--

Gjetje:	<p>- Nga auditimi i vendimit të KA nr.12, datë 19.07.2021 òPër miratimin e listës së barnave që rimburohen nga FSDKSH dhe masën e mbulimit të tyreò dhe dokumentacionit bashkëngjitur tij është konstatuar se vendimmarrja e KA mbi miratimin e LBR 2021 është bërë në kushtet e mungesës së informacionit dhe dokumentacionit shoqërues të detajuar të domosdoshëm, konkretisht listës së barnave që rimburohen, si emërtesë, e listuar sipas alternativës më të lirë, çmimeve referencë dhe masa e mbulimit të tyre dhe relacioni për çdo bar të propozuar me efektin ekonomik përkatës.</p> <p>- Gjithashtu është konstatuar se nuk ka një akt administrativ që rregullon me afate procedurën e ndryshimit të çmimit të barnave në sistem gjatë vitit, pasi vonesat në korrespondencën ndër institucionale shoqërohen me kosto financiare.</p>
Situata:	<p>Nga auditimi i vendimit të Këshillit Administrativ nr.12, datë 19.07.2021 òPër miratimin e listës së barnave që rimburohen nga FSDKSH dhe masën e mbulimit të tyreò dhe dokumentacionit bashkëlidhur rezultoi se është marrë në kushtet e mungesës së informacionit dhe dokumentacionit shoqërues të detajuar të domosdoshëm, lidhur me listën e barnave që rimburohen, si emërtesë, e listuar sipas alternativës më të lirë, çmimeve referencë dhe masa e mbulimit të tyre dhe relacioni për çdo bar të propozuar me efektin ekonomik përkatës, në kundërshtim respektivisht me Vendimin nr. 1, datë 11.01.2021 dhe nr.2, datë 19.01.2021 të Këshillit Administrativ.</p> <p>Gjithashtu është konstatuar se mungon një akt administrativ që rregullon me afate procedurën e ndryshimit të çmimit të barnave në sistem gjatë vitit, pasi vonesat në korrespondencën ndër institucionale shoqërohen me kosto financiare për buxhetin e shtetit.</p>
Kriteri:	<p>VKM nr.444 datë 26.06.2019 dhe VKM nr.489 datë 30.07.2021 òPër miratimin e LBR nga FSDKSH dhe masën e mbulimit të çmimit të tyreò,pika 8;</p> <p>VKA nr.1 datë 11.01.2019 òPër funksionimin e Komisionit Teknik të LBRò, pika 10 dhe 13;</p> <p>VKA nr.2 datë 19.01.2021 òPër krijimin e komisionit teknik të listës së barnave të rimbursuara për vitin 2021ò , pika 3;</p> <p>VKA nr.12 datë 19.07.2021 òPër miratimin e listës së barnave që rimburohen nga FSDKSH dhe masën e mbulimit të tyreò, pika 1.</p>
Impakti:	LBR e re me përmbajtje të pa mirë argumentuar. Kosto financiare shtesë rimbursimi.
Shkaku:	Vendimmarrje e pa mbështetur në dokumentacion të plotë shoqërues. Vonesa në korrespondencën zyrtare midis AKBPM dhe FSDKSH.
Rëndësia	E lartë
Rekomandimi	Këshilli Administrativ të marrë masa për realizimin e vendimmarrjes së LBR të mbështetur në të gjithë dokumentacionin e domosdoshëm dhe

	analitik mbi listën e barnave të përfshira, sipas alternativës më të lirë, si dhe në bashkëpunim me Drejtorin e përgjithshëm të hartojë dhe të miratojë një akt rregullativ mbi procedurën dhe afatet e ndryshimit të çmimit të barnave të LBR në sistem, me qëllim parandalimin e efekteve negative financiare nga vonesa në korrespondencën zyrtare ndërinstucionale.
--	---

Gjetje:	Nga auditimi i Vendimit të Këshillit Administrativ nr.13 datë 19.07.2021 ÷Për miratimin e kontratave me subjektet farmaceutike u konstatua se janë miratuar ndryshime në terma të kontratave me subjektet farmaceutike.
Situata:	Nga auditimi i Vendimit të Këshillit Administrativ nr.13 datë 19.07.2021 ÷Për miratimin e kontratave me subjektet farmaceutike u konstatua se janë miratuar ndryshime në terma të kontratave, të cilat konsistojnë në zëvendësimin e fjalës ÷kontrollë me ÷verifikimë, heqjen e fjalës ÷inventarë dhe ÷kontroll me inventarë, heqjen e fjalëve ÷proces verbalë etj., duke kufizuar fushën e veprimtarisë së strukturave të fondit në raport me subjektet, me pasoja minimizimin e sigurisë që duhet të japin kontrollat e FSDKSH në përdorimin e fondeve publike. Ky vendim ka ndikuar në kontratën ÷Për qarkullimin e barnave të listës së barnave që rimbursohen nga importuesi farmaceutikë ndërmjet FSDKSH dhe Importuesve Farmaceutik, pasi janë ndryshuar nenet 5, 6, 13, 16, 17 dhe 18, duke zvogëluar efektet e kontrollit të Fondit mbi këto subjekte.
Kriteri:	- Ligji nr.10383, datë 24.02.2011, ÷Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar, neni 31. - VKA nr.101 datë 22.10.2014 për miratimin e Rregullores nr.3 datë 22.10.2014 ÷Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara më fondinë, e ndryshuar, kapitulli 1, pika 2 dhe 4 dhe kapitulli 3, pika 3,7 dhe 9.
Impakti:	Fondi tërhiqet nga e drejta dhe detyrimi që ka për kontrollin me inventar në subjekte apo mbajtja e proces verbaleve gjatë këtyre kontrolleve etj., duke shkaktuar dobësim të menaxhimit të parasë publike nga rimbursimi.
Shkaku:	Mungesë përgjegjësie në interpretimin dhe zbatimin e detyrimeve ligjore nga ana e FSDKSH.
Rëndësia	E lartë
Rekomandimi	Këshilli Administrativ të marrë masa të menjëhershme dhe në vijimësi me qëllim miratimin e kontratave tip me subjektet farmaceutike në përputhje me përcaktimet ligjore mbi të cilat ato bazohen, duke përfshirë terminologjinë e nevojshme për forcimin e rolit kontrollues të FSDKSH mbi këto subjekte kontraktore.

Gjetje:	Komisionet teknike të rishikimit të çmimeve të paketave janë ngritur vetëm në fund të vitit 2021, ndërsa Vendimi i Këshillit Administrativ i fundit për rishikimin e çmimit të paketave të shërbimeve shëndetësore është marrë në datë 12.12.2019.
----------------	--

Situata:	Komisionet teknike të rishikimit të çmimeve të paketave janë ngritur në fund të vitit, më datë 08.11.2021, për pasojë veprimtaria e tyre nuk ka prodhuar efekte për vitin 2021 dhe çmimet e paketave të shërbimeve shëndetësore kanë mbetur të pa ndryshuara për këtë vit edhe pse një nga elementët kryesor në kostifikimin e tyre, paga e mjekëve është rritur me 40% për vitin 2021, si dhe rishikimi i fundit i çmimit të paketave të shërbimeve shëndetësore është marrë në dhjetor të vitit të kaluar.
Kriteri:	VKM nr.308 datë 21.05.2014 <i>“Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga FSDKSH në shërbimin spitalorë, i ndryshuar, pika 8.</i>
Impakti:	Në çmimet e paketave shëndetësore nuk reflektohet kosto e elementëve përbërës.
Shkaku:	Komisionet e rishikimit të çmimeve të paketave janë ngritur nga KA në muajin nëntor dhe nuk ka vendimmarrje të tyre.
Rëndësia	E mesme
Rekomandimi	Këshilli Administrativ të marrin masa për ngritjen në kohë të Komisionit Teknik të Rishikimit të Paketave, të realizohet dhe të ndikojë në vitin korrent të krijimit.

Gjetje:	Nga auditimi i të gjithë dokumentacionit përkatës mbi të cilin mbështetet vendimmarrja e Komisionit Teknik të LBR është konstatuar se e gjithë procedura e hartimit të Listës së Barnave të Rimbursueshme 2021 nga Komisioni Teknik LBR është shoqëruar me parregullsi dhe shkelje që nga momenti fillestar deri në vendimmarrje lidhur me përmbajtjen e listës, afatet e veprimtarive dhe mos evidentimin e kategorive të ndryshme të barnave, veprime dhe mosveprime të shoqëruara me një vlerë financiare prej 56,770,053 lekësh barna të rimbursuara me LBR 2021 gjatë 5 mujorit të fundit të vitit, nga barna të përfshira në listën e barnave të rimbursueshme pas datës 31 tetor që përcakton VKM.
Situata:	Nga auditimi është konstatuar se Komisioni Teknik i LBR ka filluar shqyrtimin dhe vlerësimin e propozimeve për LBR 2021 rreth 4 muaj pas mbërritjes me CD të listës së çmimeve CIF nga MSHMS datë 21.05.2021 në kundërshtim me VKA nr.1 datë 11.01.2019, pika 11. Bashkëngjitur vendimit të Komisionit Teknik LBR mungon lista e barnave që rimbursohen, si emërtesë, e listuar sipas alternativës më të lirë, çmimet referencë dhe masa e mbulimit të tyre, si dhe raporti financiar me efektet ekonomike dhe mundësinë e mbulimit nga skema e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor përcaktuar në VKA nr.2 datë 19.01.2021 si dhe pika 13 e VKA nr.1 datë 11.01.2019. Gjithashtu nuk ka përgatitur relacione me efektin ekonomik përkatës për secilin bar të ri të propozuar (20 gjithsej), ndryshe nga sa përcakton pika 10 e VKA nr.1 datë 11.01.2019 <i>“Për funksionimin e Komisionit Teknik të LBRö.</i> Nga testimet e bëra në databazën e LBR 2021 dhe listën e çmimeve CIF 2021 u konstatua se janë përfshirë në LBR 2021 9 (nëntë) barna çmimi CIF i të cilave është deklaruar pas datës 31.10.2021 në kundërshtim me përcaktimet e VKM nr .645 datë 01.10.2014 <i>“Për ngritjen dhe mënyrën e funksionimit të KÇB”</i> , pika 15, prej të cilave janë rimbursuar 5 barna pas

	miratimit të LBR 2021 për vlerën 56,770,053 lekë. Në vendimmarrjen e Komisionit Teknik janë të paidentifikueshme kategori të veçanta të barnave të miratuara si barnat me leje/autorizim importi dhe barnat pa çmime CIF/EXË 2021, alternative të vetme. kjo kategori e aprovuar për rimbursim është e paidentifikuar, sikurse edhe në LBR-në e miratuar.
Kriteri:	- VKM nr.645 datë 01.10.2014 òPër ngritjen dhe mënyrën e funksionimit të komisionit të çmimit të barnaveò, pika 15; - VKA nr.1 datë 11.01.2019 òPër funksionimin e komisionit teknik të barnave të rimbursueshmeò, pika 10, 11 dhe 13.
Impakti:	LBR e miratuar jo në zbatim të përcaktimeve ligjore.
Shkaku:	Mos zbatim i kriterëve dhe afateve ligjore në hartimin e LBR.
Rëndësia	E lartë
Rekomandimi	Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm të marrin masa për ndjekjen në vijimësi të veprimtarisë së Komisioni Teknik të LBR me qëllim respektimin e kriterëve të akteve rregulluese sa i takon afateve dhe përbërjes së listës së barnave të rimbursueshme.

3. Auditimi mbi programimin, zbatimin dhe raportimin e buxhetit të sigurimeve shëndetësore për vitin 2021 duke përfshirë, detajimin fillestar, rishpërndarjen buxhetore, nivelet e realizimit të planit, konfirmimin e të ardhurave dhe shpenzimeve të realizuara si dhe financimin e aktiviteteve të rimbursimit të barnave, kontratave koncesionare / PPP dhe paketave

1. Planifikimi, realizimi dhe monitorimi i buxhetit të FSDKSH për vitin 2021

1.1. Planifikimi buxhetor afatmesëm (PBA) 2021-2023

Nga auditimi konstatohet se nga ana e FSDKSH janë kryer procedurat për planifikimin e buxhetit për vitin 2021 dhe vitet e ardhshme buxhetore në kuadër të përgatitjes së PBA 2021-2023. Sipas informacionit të vendosur në dispozicion në dosjen fizike të kërkesave buxhetore dhe vendimeve për miratimin e tyre, janë paraqitur kërkesa nga Drejtoritë Rajonale të Fondit, si dhe nga Drejtoria e Përgjithshme nëpërmjet edhe drejtorive teknike në fond. Në kuadër të realizimit të procesit, është miratuar dhe është përcjellë për zbatim udhëzimi mbi përgatitjen e buxhetit për vitin 2021.

FSDKSH për realizimin e procesit të hartimit të treguesve buxhetorë 2021-2023 ka udhëzuar me shkresën nr. 3970 prot., datë 24.06.2020 drejtoritë/degët rajonale të fondit, si dhe drejtorinë e shërbimeve mbështetëse, duke përcaktuar afate për realizimin e procesit nga çdo njësi sipas zërave dhe dokumentacionet/tabelat shoqëruese përkatëse.

Nga Drejtoria Ekonomike me shkresë nr. 6271, datë 17.08.2020 i është përcjellë Grupit të Menaxhimit Strategjik relacioni me pasqyrat përkatëse të PBA 2021-2023.

Ky dokument është miratuar edhe nga Grupi i Menaxhimit Strategjik dhe është përcjellë me shkresën nr. 6499 datë 01.09.2020 në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë. Parashikimi i të ardhurave dhe shpenzimeve për vitet 2021-2023 sipas zërave paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 5: Parashikimi i të ardhurave dhe shpenzimeve të FSDKSH, PBA 2021-2023

Në mijë lekë

	2021	2022	2023
I. Te ardhurat gjithsej	45,306,000	45,606,000	46,606,000
<i>1. Kontributi i sigurimeve shëndetësore</i>	<i>13,811,000</i>	<i>14,959,000</i>	<i>16,009,000</i>
<i>2. Kontribut i Buxhetit te Shtetit</i>	<i>31,495,000</i>	<i>30,647,000</i>	<i>30,597,000</i>
<i>parësor</i>	<i>7,873,000</i>	<i>7,662,000</i>	<i>7,650,000</i>

<i>spitalor</i>	23,622,000	22,985,000	22,947,000
II. Shpenzimet gjithsej	45,306,000	45,606,000	46,606,000
1. Rimbursimi i barnave e pajisjeve	11,320,000	11,820,000	12,320,000
Likuidimi i rimbursimit te barnave	11,300,000	11,800,000	12,300,000
<i>fisha diabeti (0-25) vjeç</i>	20,000	20,000	20,000
2. Shpenzime për kujdesin shëndetësor parësor	8,886,090	9,176,090	9,476,090
Financim i QSH	8,010,000	8,300,000	8,600,000
Kontrolli baze	876,090	876,090	876,090
3. Shpenzimet administrative	985,000	1,046,000	1,079,500
4. Investime	20,000	40,000	40,000
5. Financimi për shërbimin spitalor	24,094,910	23,523,910	23,690,410
5.1 Financime nga kontributet për sp. Durrës	472,910	538,910	743,410
5.2 Financime për Shërbimin Spitalor nga transferta	23,622,000	22,985,000	22,947,000
spitalet	16,128,030	15,073,680	14,869,880
rezerve spitalet			
paketat	3,416,880	3,694,230	3,962,530
Spitali Durrës transferta e spitalorit	537,090	521,090	366,590
rimbursime VKM	30,000	30,000	30,000
transferta për individë (mjeke specialiste)	30,000	30,000	30,000
pagesa e sherb. PPP (dialize)	780,000	836,000	888,000
pagesa e sherb. PPP (Sterilizim)	1,600,000	1,600,000	1,600,000
pagese spitalet PPP laboratorët	1,100,000	1,200,000	1,200,000

Burimi: FSDKSH

Sa më sipër, procedurat e ndjekura nga FSDKSH për hartimin e PBA 2021-2023 janë në përputhje me kërkesat dhe afat e përcaktuar në ligjin nr. 9936, datë 26.06.2008 òPër menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar si dhe Udhëzimin Plotësues të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë nr. 28, datë 10.07.2020 òPër përgatitjen e Programit Buxhetor Afatmesëm 2021-2023ö.

1.2. Mbi buxhetin e miratuar për vitin 2021

Buxheti për FSDKSH është miratuar me ligjin nr. 137/2020 datë 16.12.2020 òPër buxhetin e vitit 2021ö ku në nenin 5 të tij është përcaktuar që të ardhurat gjithsej paraqiten në shumën 47,506 milion lekë nga të cilat pjesa e kontributeve dhe të tjera në shumën 14,084 milion dhe transferta nga buxheti në shumën 33,422 milion lekë. Në këtë nen janë vendosur kufizime për tavanin e rimbursimit të medikamenteve në shumën 11,700 milion lekë duke përfshirë detyrimet e prapambetura (nga të cilat 1,200 milion lekë për rimbursimin e barnave për COVID-19). Fondi për shërbimin spitalor është përcaktuar të detajohet me VKM, si dhe është vendosur përdorimi i fondit rezervë të skemës në shumën 2,000 milion lekë për financimin e shpenzimeve.

Me VKM nr. 20, datë 20.01.2021 është detajuar buxheti për shërbimin spitalor në total në shumën 24,349,217 mijë lekë sipas spitaleve që financon FSDKSH duke përfshirë edhe një rezervë në shumën 468,001 mijë lekë.

Me shkresë nr. 1862/1 datë 02.02.2021 nga ana e NPA (Nëpunësi i Parë Autorizues), në zbatim të VKM nr. 106 datë 24.12.2020, janë akorduar fonde shtesë për njësitë shpenzuese të MSHMS për vitin 2021 dhe në vijim me shkresën nr. 500/3 datë 15.02.2021 të Sekretarit të Përgjithshëm të MSHMS është dërguar në FSDKSH fondi për rritjen e pagave në total në shumën 3,929.95 milion lekë i ndarë si më poshtë:

- në programin 07220 òkujdesi parësorö shuma prej 1,949 milion lekë në produktin 91303AA
- në programin 07330 òkujdesi spitalorö shuma prej 1,980.95 milion lekë në produktin 91303AA.

Bazuar në fondet e miratuara me ligjin e buxhetit nr. 13/2020, VKM nr.20 datë 20.01.2021 dhe duke marrë parasysh shtesat e akorduara të fondeve për rritjen e pagave, nga ana e Këshillit Administrativ është miratuar me vonesë buxheti fillestar i FSDKSH me VKA nr. 24.02.2021. Fondet e miratuar sipas zërave dhe krahasimi me PBA 2021-2023 paraqiten si më poshtë:

Tabela nr. 6: Buxheti i FSDKSH i planifikuara në PBA dhe buxheti fillestar

Në mijë lekë

Emërtimi	Planifikimi 2021 ne PBA 2021-2023	Buxhet fillestar sipas VKA nr.4 (24.2.2021)	Diferenca
I. Te ardhurat gjithsej	45,306,000	51,436,167	6,130,167
<i>1. Kontributi i sigurimeve shëndetësore</i>	13,811,000	14,084,000	273,000
<i>2. Kontribut i Buxhetit te Shtetit</i>	31,495,000	37,352,167	5,857,167
<i>parësor</i>	7,873,000	11,022,000	3,149,000
<i>spitalor</i>	23,622,000	26,330,167	2,708,167
II. Shpenzimet gjithsej	45,306,000	51,436,167	6,130,167
<i>1. Rimbursimi i barnave e pajisjeve</i>	11,320,000	11,720,000	400,000
Likuidimi i rimbursimit te barnave	11,300,000	11,700,000	400,000
<i>fisha diabeti (0-25) vjec</i>	20,000	20,000	-
<i>2. Shpenzime per kujdesin shëndetësor parësor</i>	8,886,090	10,713,990	1,827,900
Financim i QSH	8,010,000	9,837,900	1,827,900
Kontrolli baze	876,090	876,090	-
<i>3. Shpenzimet administrative</i>	985,000	985,000	-
<i>4. Investime</i>	20,000	50,000	30,000
<i>5. Financimi për shërbimin spitalor</i>	24,094,910	27,461,267	3,366,357
<i>5.1 Financime nga kontributet për sp. Durrës</i>	472,910	1,131,100	658,190
<i>5.2 Financime për Shërbimin Spitalor nga transferta</i>	23,622,000	26,330,167	2,708,167
spitalet	16,128,030	18,639,080	2,511,050
rezerve spitalet		681,581	681,581
paketat	3,416,880	3,185,080	(231,800)
Spitali Durrës transferta e spitalorit	537,090		(537,090)
rimbursime VKM	30,000	30,000	-
transferta per individe (mjeke specialiste)	30,000	30,000	-
pagesa e sherb. PPP (dialize)	780,000	779,000	(1,000)
pagesa e sherb. PPP (Sterilizim)	1,600,000	1,704,982	104,982
pagese spitalet PPP labororet	1,100,000	1,280,444	180,444
Rezerve e padetajuar	-	505,910	505,910

Burimi: FSDKSH

Mbi ndryshimet e buxhetit të vitit 2021 të FSDKSH

Gjatë vitit 2021 kanë ndodhur ndryshime të buxhetit të miratuar me akte normative dhe ndryshime të VKM për shërbimin spitalor të cilat kanë sjellë edhe ndryshimin e pasqyruar në vendimet e Këshillit Administrativ. Të përmbledhura, këto ndryshime sipas akteve përkatëse që kanë ndryshuar buxhetin paraqiten:

- Me VKA nr. 6, datë 24.02.2021 në të njëjtën datë me miratimin e buxhetit është miratuar financim shtesë në spitale publike që ofrojnë paketat e shërbimeve shëndetësore në shumën 1,153,200 mijë lekë në total. Sipas relacionit shoqërues të vendimit, projekt vendimit dhe listës bashkëngjitur nga ana e Drejtorit të Përgjithshëm është propozuar shpërndarja e buxhetit për realizimin e paketave në shumën 1,393,200 mijë lekë. **Konstatohet se nga ana e Këshillit Administrativ është shpërndarë më pak buxhet për paketat në spitale publike se propozimi nga ana e drejtorive përkatëse.**

- Me VKA nr. 7 datë 24.02.2021 janë shpërndarë fonde për shërbimet spitalore nga buxheti i çelur për përballimin e efekteve të rritjes së pagave për vitin 2021 në artikujt 600 dhe 601 në shumën totale prej 1,767,370 mijë lekë. Pjesa tjetër prej diferencës nga buxheti total prej 1,980,950 mijë lekë shtuar për shërbimin spitalor ka qëndruar në rezervë për t'u çelur gjatë vitit.

- Me VKM nr. 175 datë 17.03.2021 është alokuar fondi shtesë për menaxhimin dhe funksionimin e spitalit rajonal Memorial Fier në shumën 300 milion lekë **me burim financimi fondin rezervë të Këshillit të Ministrave.**

- Me VKM nr. 229 datë 14.04.2021 është kryer rishpërndarje fondesh ndërmjet programeve buxhetore duke pakësuar programin buxhetor òShërbimet e kujdesit parësorò, **në kategorinë shpenzime korrente, në shumën 140 milion lekë.**

- Me VKM nr. 300 datë 19.05.2021 është ndryshuar shtojca e financimit të shërbimit spitalor duke shpërndarë një pjesë të buxhetit të miratuar për PPP të laboratorëve në spitale publike gjithsej 553,661 milion lekë dhe duke lënë në rezervë ende shumën prej 726,783 milion lekë. Ndryshimet e ndodhura në buxhet me VKM gjatë kësaj periudhe janë përditësuar me VKA nr. 11 datë 21.05.2021.

- Me Aktin Normativ nr.26 datë 22.06.2021 është ulur fondi për rimbursimin e barnave të Covid-19 me 1,000 milion lekë dhe është ulur në të njëjtën kohë financimi për kujdesin parësor me 370 milion lekë, në total me një efekt prej 1,370 milion lekë reflektuar në uljen e kontributit të buxhetit të shtetit për parësorin.

-Me VKA nr. 15 datë 27.07.2021 është shpërndarë rezerva e krijuar për PPP të laboratorëve drejt spitaleve publike në shumën 445,979 milion lekë. **Konstatohet se jo vetëm janë shpërndarë fonde nga rezerva por është kryer edhe rishpërndarje duke pakësuar buxhetin për disa spitale e duke shtuar për disa të tjerë për shërbimin e laboratorëve, duke reflektuar mangësi në procesin e planifikimit nga ana e FSDKSH-së.** Në relacion është përcaktuar që me shkresën nr. 81/8 datë 16.07.2021 autoriteti kontraktor ka përgatitur tabelën me analizën e kryer lidhur me buxhetin e propozuar që nevojitet për disa nga spitalet referues deri në fund të vitit 2021, e cila në total paraqitet në shumën 564,558 mijë lekë si vlerë për tu shtuar, ndërkohë që nuk ka asnjë propozim në lidhje me uljen e vlerës së buxhetit në spitalet në të cilën është referuar ulje.

Me VKA nr. 16 datë 27.07.2021 òPër shpërndarje nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor për vitin 2021ò Këshilli Administrativ ka vendosur të shpërndarje fonde nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor në total në shumën 477,400 mijë lekë, konkretisht në artikullin 600 në shumën +231,000 mijë lekë, në llogarinë 601 në shumën -33,600 mijë lekë dhe në llogarinë 602 në shumën 280,000 mijë lekë. Nga auditimi konstatohet se sipas ndryshimeve në tabelën respektive të buxhetit të spitaleve, nuk është kryer vetëm shpërndarje nga rezerva, por edhe janë kryer rishpërndarje duke ulur buxhetin e spitaleve, pra të cilat kanë financuar jo nëpërmjet rezervës. Sipas relacionit në tabelën e paraqitur janë përlllogaritur nevojat për paga e sigurime (artikujt 600 dhe 601) deri në fund të vitit për shërbime spitalore (të cilat do të duhet të rishikohen përsëri për shkak të efekteve të mundshme të shpërblimeve), si dhe janë plotësuar disa kërkesa në artikujt 602 për QSUT (oksigjen e bara covid), SU Shefqet Ndroqi (oksigjen) dhe Spitali Rajonal Korçë për barna e materiale mjekimi.

- Me VKM nr. 563 datë 29.09.2021 është ndryshuar shtojca bashkëngjitur për financimin e spitaleve publike dhe shërbimeve të tjera. Në tabelën e ndryshimit të buxhetit të miratuar kjo është reflektuar si shtesë në rezervën e buxhetit të spitaleve nga rezerva e padetajuar vjetore në shumën 505,910 mijë lekë. Në të njëjtën kohë së bashku me rezervën e mbartur janë shtuar fondet për spitalet publike që financohen nga FSDKSH në shumën 752,340 mijë lekë, shtuar fondet për spitalet publike për shërbimin e laboratorëve në shumën 150,900 mijë lekë. Këto fonde janë shtuar duke ulur vlerën e rezervës së spitaleve me 302,340 mijë lekë, është ulur buxheti i paketave me 450,000 mijë lekë, buxheti i spitalit Durrës për laboratorët me 8,000 mijë lekë dhe duke ulur rezervën për laboratorët me 142,900 mijë lekë.

Në të njëjtën ditë me VKM nr. 564 datë 29.09.2021 janë rishpërndarë fondet buxhetore nga programi buxhetor 07220 òShërbimet e kujdesit parësorò në artikullin 604 në pakësim në shumën 505,910 mijë lekë në programin buxhetor 07330 òShërbimet e kujdesit dytësorò në artikullin 604 në shumën 505,910 mijë lekë. Ky ndryshim është bërë kryesisht për mbulimin e nevojave për paga e sigurime në bazë të konsumimit të buxhetit gjatë vitit për shpërblimet e punonjësve në vijë të parë të luftimit të COVID-19. Në relacion për propozimin e ndryshimeve sipas VKA nr. 17 datë 27.07.2021 është sqaruar se kjo rezervë ka mbetur e

padetajuar prej fondit të pa detajuar për barnat të cilat kanë ndryshuar nga vlera e parashikuar në PBA dhe në vijim për shkak të vështirësive në sektorin spitalor për paga e sigurime është propozuar kjo rishpërndarje ndërmjet programeve dhe në vijim është shpërndarë në spitale publike sipas VKM nr. 563 datë 29.09.2021.

- Me VKA nr. 20 datë 08.11.2021 Këshilli Administrativ ka vendosur rishpërndarje buxheti dhe shpërndarje nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor në shumën 377,751 mijë lekë për spitale të ndryshme publike në artikullin 600 në shumën 116,255 mijë lekë, në artikullin 601 në shumën -11,380 mijë lekë dhe në artikullin 602 në shumën 272,876 mijë lekë. Sipas relacionit shoqërues të projekt vendimit janë financuar kërkesat shtesë të spitaleve për shpërblimet e stafit mjekësor të angazhuar me përballimin e COVID-19 dhe një pjesë të nevojave për mallra e shërbimeve (kërkesa paraqitur prej 900 milion lekë).

- Me VKA nr. 21 datë 08.11.2021 është vendosur nga Këshilli Administrativ ndryshimi i VKM për financimin e shërbimeve spitalore. Në relacionin bashkëngjitur është referuar se bazuar në situatën 9-mujore rezultojnë kursime në: kontratën koncesionare të dializës në shumën 25 milion lekë, kontratën koncesionare të sterilizimit në shumën 140 milion lekë, në kontratën koncesionare të laboratorëve në shumën 142 milion lekë, në bonusin e mjekëve specialistë në shumën 10 milion lekë dhe në trajtimet me VKM në shumën 10 milion lekë, gjithsej në shumën 327 milion lekë të cilat mund të shkojnë për plotësimin e nevojave të spitaleve për mallra e shërbime. Këto ndryshime janë reflektuar më pas me VKM nr. 702 datë 18.11.2021 e cila ka ndryshuar shtojcën e buxhetit të miratuar për shërbimin spitalor dhe ka shtuar fondet për spitalet në shumën 327,599 mijë lekë, duke shpërndarë edhe rezervën e PPP të laboratorëve (137,904 mijë lekë) e cila është alokuar në spitalet respektive së bashku me rialokime ndërmjet spitaleve.

- Me VKA nr. 22 datë 08.11.2021 është ndryshuar buxheti fillestar i FSDKSH (miratuar me VKA nr. 4 datë 08.11.2021, efektet që ka prodhuar janë ulja e buxhetit të destinuar për investime me 13 milion lekë dhe përdorimi i kësaj shume për financim shtesë të Spitalit Rajonal Durrës për plotësimin e kërkesave të tij për mallra e shërbime.

- Me Aktin Normativ nr. 34 datë 03.12.2021 është ulur kontributi i buxhetit të shtetit për financimin e parësorit me 1,000,000 lekë dhe në të njëjtën kohë është rritur me të njëjtën shume financimi nga kontributet e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor. (Kjo ka shkaktuar kthim të një pjese të transfertës së realizuar tashmë nëpërmjet transferimit të mjeteve monetare nëpërmjet llogarive të FSDKSH).

- Me VKA nr. 25 datë 07.12.2021 janë shpërndarë nga KA fonde nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor në shumën 30 milion lekë për shpërblime për punonjësit në vijën e parë të luftës ndaj pandemisë kryesisht për muajt maj deri në tetor 2021 sipas urdhrave të MSHMS lidhur me këto shpërblime.

- Me VKA nr. 28 datë 30.12.2021 në vijim të VKM nr. 867 është ulur financimi për qendrat shëndetësore në shumën 28,400 mijë lekë dhe është rritur financimi nga kontributet për spitalin Memorial Fier në shumën 28,400 mijë lekë. Ky vendim është marrë për të përditësuar buxhetin vjetor të FSDKSH në vijim të Aktit Normativ nr. 34 datë 03.12.2021 ku është paraqitur edhe situata financiare mbi realizimin 11 mujor dhe të pritshmin vjetor 2021. Sipas relacionit shoqërues të vendimit konstatohet se rritja e financimit për spitalin Memorial Fier është kryer si pasojë e VKM nr. 867 datë 29.12.2021, e cila ka ndryshuar VKM nr.175 datë 17.03.2021 ku është përcaktuar financimi shtesë i këtij spitali me 28.4 milion lekë nga buxheti i fondit.

Nga auditimi konstatohet se ndryshimet më të mëdha të buxhetit të FSDKSH kanë ndodhur në buxhetin e shërbimeve të kujdesit spitalor, ndikuar kryesisht nga kërkesat e spitaleve duke ndryshuar me 8 VKA gjatë vitit buxhetin, pa efektet e VKM dhe Akteve Normative duke e bere procesin formal, të pasaktë dhe me pasoja në ecurinë e funksionimit të

qendrave shëndetësore. **Në lidhje me këto ndryshime, kemi kërkuar kërkesat që spitalet kanë paraqitur në FSDKSH nga spitalet dhe nga auditimi i tyre konstatohet se:**

- janë kërkuar fonde për shpërblimin e punonjësve të angazhuar në përballimin e pandemisë të cilat nuk janë shoqëruar me buxhet të miratuar për politikën në tërësi. Gjatë vitit, në vijim të urdhrave të ministrit të MSHMS që ka miratuar listën e përfituesve sipas muajve, financimi i këtyre shpenzimeve në llogaritë 600 dhe 601 është kryer nëpërmjet rialokimeve nga kursime në zëra të tjerë. Pra financimi i tyre nuk është shoqëruar me buxhet shtesë për zbatimin e politikës, por ka detyruar FSDKSH të kryejë rishikime të vazhdueshme të buxhetit. Këto shpërblime nuk janë miratuar në kohën e duhur, duke akumuluar disa muaj bashkë deri në marrjen e vendimit për ndryshimin e buxhetit që ka financuar shpërblimet;
- financimin e detyrimeve të prapambetura të spitaleve të mbartura vit pas viti apo si pjesë të nevojave të pa financuara në kohë të vitit 2021;
- detyrime për vendime gjyqësore të mbartura nga vitet e kaluara dhe të reja;
- për financimin e detyrimeve për energji elektrike të prapambetur dhe si pasojë e fondit të pamjaftueshëm të miratuar, për ujë dhe shpenzime transporti për dializën;
- për financimin e nevojave për oksigjen dhe materiale mjekësore e mbrojtëse si pasojë e rasteve të shtuara për përballimin e pandemisë, në rritje të vazhdueshme nga vlerat historike;
- për financimin e nevojave të disa spitaleve në rajonin Jugor të cilat në zbatim të Urdhrit nr. 257 datë 21.05.2021 të Sekretarit të Përgjithshëm të MSHMS òMbi marrjen e masave për zbatimin e planit të mobilizimit për një periudhë tranzitore deri në vënien në funksion me kapacitet të plotë të Spitalit Rajonal Memorial Fierò nëpërmjet të cilit mobilizohen disa spitale për t'òu përgjigjur të gjitha nevojave për mallra e shërbime të domosdoshme për vënien në funksionim të Spitalit Rajonal Fier për një periudhë 3 mujore. Në bazë të pikës 4 të këtij urdhri është përcaktuar që shpenzimet shtesë të spitaleve për mbulimin e nevojave të Spitalit Memorial Fier do të financohen nga FSDKSH nëpërmjet rialokimeve të fondeve;
- për financimin e detyrimeve që lindin nga ndërprerja e marrëdhënies së punës së punonjësve të shërbimit laboratorik në spitale, të cilëve u është suprimuar vendi i punës si pasojë e kalimit të dhënies së këtij shërbimi me koncesion/PPP;
- në një rast, shkurtimet e buxhetit në Spitalin Kolonjë në bazë të VKM dhe VKA kanë pamundësuar edhe fondet e pagave vjetore duke përfshirë dhe shpërblimin për përballimin e pandemisë dhe në një rast në Spitalin Skrapar shkurtimet e buxhetit në fondin e pagave kanë krijuar situatën e planit më të vogël se realizimi i pritshëm vjetor;
- në një rast, në Spitalin Korçë, sipas shkresës nr. 1088 datë 10.08.2021 është kërkuar buxhet shtesë në shumën 60 milion lekë duke njoftuar se me shtesën prej 30 milion lekësh mund të regjistrohen në thesar vetëm 50% e kontratave të lidhura tashmë për medikamente, materiale mjekimi, ushqime etj., pasi dega e thesarit ka pezulluar regjistrimin e kontratave pa fonde buxhetore në dispozicion. Në vijim me shkresën nr. 1498 datë 10.11.2021 janë paraqitur kërkesa shtesë në shumën 38 milion lekë për të mbyllur vitin pa detyrime si pasojë e mosfinancimit në kohë të nevojave për të cilat janë nënshkruar kontrata të pa depozituara në thesar apo për vendim gjyqësor në shumën 13 milion lekë mbi të cilin është vendosur sekuestro në thesar;
- kërkesa si pasojë e tejkalimit të tavanit buxhetor për shërbime laboratorike të ofruara nga koncesionari për QSUT;
- kërkesa për shlyerje detyrimesh nga SU òShefqet Ndroqiò në vlerën 272 milion lekë si pasojë e kërkesave për përballimin e pandemisë sipas shkresës nr. 34/12 datë 09.08.2021.

1.3. Mbi realizimin e buxhetit të FSDKSH 2021

Nga të dhënat e përcjella raportohet se realizimi i buxhetit të vitit 2021 të FSDKSH sipas grupeve dhe zërave krahasuar me planin përkatës paraqitet:

Tabela nr. 7: Realizimi i buxhetit, 2021, sipas zërave

	<i>Plan vjetor</i>	<i>Plan progresv</i>	<i>Fakt progresiv</i>	<i>diferenca nga plani vjetor</i>
TE ARDHURAT GJITHSEJ	50,226,167	50,226,167	49,616,179	609,988
<i>Kontributi i sigurimeve shëndetësore</i>	14,984,000	14,984,000	14,616,143	367,857
<i>Transferta e buxhetit të shtetit</i>	35,142,167	35,142,167	34,912,742	229,425
<i>Transferte per sherbimin paresor</i>	8,006,090	8,006,090	8,006,090	0
<i>Transferte per sherbimin spitalor</i>	27,136,077	27,136,077	26,906,652	229,425
Spitalet	22,852,215	22,852,215	22,622,790	229,425
Terheqje nga FSDKSH per paketat, bonus, VKM, PPP	4,283,862	4,283,862	4,283,862	0
<i>Te ardhura te tjera</i>	100,000	100,000	87,294	12,706
Shpenzimet gjithsej	50,226,167	50,006,228	49,130,310	875,918
<i>Shpenzime administrative</i>	985,000	974,842	858,860	115,982
<i>Financime per kujdesin paresor</i>	10,175,590	10,035,099	9,750,120	284,979
<i>Shpenzime per rimbursimin e barnave e pajisjeve</i>	10,720,000	10,714,000	10,624,248	89,752
<i>Investime</i>	37,000	36,138	26,545	9,593
Financime per sherbimin spitalor	28,308,577	28,246,149	27,870,536	375,613
<i>Spitali Durres nga kontributet</i>	1,144,100	1,144,100	1,144,100	0
<i>Spitali Memorial Fier nga kontributet</i>	28,400	28,400	28,400	0
<i>Financime nga thesari</i>	27,136,077	27,073,649	26,698,036	375,613
<i>Financime per spitalet publike</i>	22,852,215	22,852,215	22,622,790	229,425
<i>Shpenzime per paketat</i>	1,581,880	1,576,914	1,454,303	122,611
<i>Spitali Durres nga transferata e spitalorit</i>	43,000	43,000	43,000	0
<i>Spitali Memorial Fier</i>	300,000	300,000	300,000	0
<i>Shpenzime per VKM</i>	20,000	20,000	16,498	3,502
<i>Bonus (mjeke)</i>	20,000	15,100	13,326	1,774
<i>pagesa PPP (Dializa)</i>	754,000	753,977	747,195	6,782
<i>pagesa PPP (Sterilizim)</i>	1,564,982	1,512,443	1,500,924	11,519

Burimi: FSDKSH

Të ardhurat gjithsej të FSDKSH janë realizuar në shumën 49,616,179 mijë lekë, nga të cilat 14,616,143 mijë lekë nga të ardhurat nga kontributet, të tjera në shumën 87,294 mijë lekë dhe 34,912,742 mijë lekë nga transferatat nga Buxheti i Shtetit për financimin e shërbimeve të kujdesit parësor dhe kujdesit spitalor. Transferatat nga buxheti i shtetit janë realizuar në shumën 34,912,742 mijë lekë, me një mos realizim në shumën 229,425 mijë lekë në krahasim me planin e ndryshuar prej 35,142,167 mijë lekë. Të ardhurat nga kontributet e sigurimeve shëndetësore janë realizuar në shumën 14,616,143 me një mos realizim në shumën 367,857 mijë leke me planin e ndryshuar prej 14,984,000 mijë lekë. Mos realizimi më i madh të ardhurave ka ardhur si pasojë e mos realizimit të të ardhurave nga kontributet.

Shpenzimet për pagesa gjithsej për vitin 2021 janë realizuar në shumën 49,130,310 mijë lekë nga 43,277,095 mijë lekë të realizuara një vit më parë. Shpenzimet e FSDKSH janë realizuar si më poshtë:

A. *Realizimi i shpenzimeve të kujdesit parësor* për vitin 2021 është 21,260 milion lekë, realizuar më pak se plani për 658 milion lekë.

B. *Realizimi i shpenzimeve të kujdesit spitalor* për vitin 2021 është **27,871 milion lekë**, me një mos realizim nga plani i ndryshuar për 375.6 milion lekë.

Të analizuar në nivel zëri buxhetor të miratuar sipas vendimeve të këshillit administrativ për detajimin dhe ndryshimet e buxhetit gjatë vitit, realizimi i shpenzimeve përgjatë vitit 2021 paraqitet si më poshtë:

1.3.1. Shpenzime për rimbursimin e barnave e pajisjeve mjekësore.

Nga auditimi në lidhje me të dhënat e rimbursimit të përcjella nga Drejtoria Ekonomike konstatohet se nuk janë respektuar kufijtë e rimbursimit të përcaktuara në ligjin e buxhetit të

vitit, të ndryshuar, ku citohet se “Fondi për rimbursimin e medikamenteve nuk tejkalon tavanin prej 10,700 milionë lekësh, përfshirë detyrimet e prapambetura, nga i cili, 200 milionë lekë përdoret për rimbursimin e medikamenteve për kurimin e COVID-19”. Të dhënat mbi rimbursimin e pranuar nga Drejtoria e Rimbursimit dhe Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike raportojnë mbi një vlerë rimbursimi të pranuar prej **11,061 milion lekë përkundrejt planit të përditësuar prej 10,694 milion lekë.**

Të analizuara sipas Drejtorive Rajonale të Fondit, realizimi në krahasim me planin vjetor paraqitet sipas tabelës së mëposhtme:

Tabela nr. 8: Plani dhe realizimi i rimbursimit sipas DRF

Në mijë lekë

DRF	PLANI	FAKTI	Tejkalimi / mosrelazimi
BERAT	298,559	314,477	15,918
DIBER	233,447	241,237	7,790
DURRES	587,297	622,269	34,972
ELBASAN	635,829	642,955	7,126
FIER	423,592	452,994	29,402
GJIROKASTER	154,419	155,293	874
KORCE	469,314	491,386	22,072
KUKES	115,347	108,245	-7,102
LEZHE	395,526	393,290	-2,236
SHKODER	549,097	582,760	33,663
TIRANE	2,599,741	2,646,196	46,455
VLORE	347,625	355,367	7,742
SARANDE	99,722	101,783	2,061
TROPOJE	40,998	41,232	234
KAMEZ VORE	369,395	392,826	23,431
LUSHNJE	362,004	402,995	40,991
POGRADEC	155,887	165,330	9,443
QSUT/DAPSHET	2,856,200	2,950,545	94,345
TOTALI	10,694,000	11,061,181	367,181

Burimi: FSDKSH

Sikurse evidentohet nga tabela rezulton tejkalim i planit të rimbursimit me **367 milion lekë krahasuar me planin e miratuar të ndryshuar.**

Sipas të dhënave të vendosura në dispozicion nga Drejtoria Ekonomike, pagesat e realizuara për ekzekutim të detyrimeve të lindura përgjatë vitit si dhe për muajin Dhjetor 2020, rezulton të jenë paguar së bashku me rimbursimin e fishave të diabetit shuma prej 10,614 milion lekë si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.9: Pagesat e realizuara për ekzekutim të detyrimeve të lindura

Drejtoritë Rajonale	Rimbursimi i barnave te listes			Realizimi %	fisha diabeti (0-25) vjec			Realizimi %
	PLAN VJETOR (milion lekë)	plan progresiv (milion lekë)	fakt (milion lekë)		Plan vjetor (milion lekë)	plan progresiv (milion lekë)	fakt (milion lekë)	
BERAT	298,460	298,460	290,777	97%	550	550	537	98%
DIBER	233,390	233,390	233,235	100%	250	250	172	69%
DURRES	587,220	587,220	591,993	101%	2,210	2,210	1,083	49%
ELBASAN	635,740	635,740	625,350	98%	940	940	827	88%
FIER	423,600	423,600	420,536	99%	1,440	1,440	1,252	87%
LUSHNJE	361,920	361,920	359,831	99%	-	-	-	-
GJIROKASTER	154,320	154,320	154,161	100%	360	360	317	88%
KORÇE	469,240	469,240	469,240	100%	720	720	627	87%
POGRADEC	155,870	155,870	155,278	100%	-	-	-	-
KUKES	114,970	114,970	104,183	91%	178	178	178	100%
TROPOJE	41,680	41,680	40,657	98%	-	-	-	-
LEZHE	395,470	395,470	368,655	93%	250	250	192	77%
SHKODER	549,080	549,080	544,691	99%	1,020	1,020	752	74%
TIRANE	2,600,180	2,600,180	2,600,180	100%	-	-	-	-
KAMEZ-VORE	369,380	369,380	368,226	100%	-	-	-	-
VLORE	347,570	347,570	335,039	96%	690	690	563	82%
SARANDE	99,710	99,710	96,336	97%	-	-	-	-
DAPSHET	2,856,200	2,856,200	2,856,194	100%	7,000	7,000	3,186	46%

FSDKSH	-	-	-	-	-	-	-	-
rezerve	6,000		-		4,392	4,392	-	
TOTALI	10,700,000	10,694,000	10,614,562	99%	20,000	20,000	9,685	48%

Burimi: FSDKSH

Nga auditimi konstatohet se kanë mbetur pa paguar detyrimet në lidhje me rimbursimin e pranuar për muajt Nëntor në total prej 430 milion lekë dhe Dhjetor në total prej 597 milion lekë, detajuar sipas Drejtorive Rajonale të Fondit në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 10: Detyrime të prapambetura për rimbursimin

Në mijë lekë

DRF	Nëntor	Dhjetor
BERAT	22,887,489	12,407,589
DIBËR	8,584,626	12,699,152
DURRËS	28,886,766	37,708,706
ELBASAN	17,757,313	30,114,000
FIER	28,123,974	27,576,000
LUSHNJË	43,228,923	20,230,515
GJIROKASTËR	1,090,073	8,031,847
KORÇË	30,070,309	31,502,983
POGRADEC	10,948,566	8,351,257
KUKËS	6,343,923	2,769,196
TROPOJË	520,000	1,242,218
LEZHË	24,516,410	16,243,227
SHKODËR	34,113,608	29,989,710
TIRANË	45,331,862	105,003,636
KAMËZ-VORË	23,405,707	21,062,151
VLORË	18,999,124	15,227,115
SARANDË	4,747,031	4,879,198
DSHSU	80,805,303	212,232,120
TOTALI	430,361,009	597,270,620

Burimi: FSDKSH

1.3.2. Financimi për kujdesin parësor

Gjatë vitit 2021, nga ana e FSDKSH është financuar aktiviteti i qendrave shëndetësore, të cilat funksionojnë si njësi shpenzuese më vete me llogari bankare në bankat e nivelit të dytë. Financimi i tyre është kryer me anë të transfertave në Drejtoritë Rajonale të Fondit të cilat më tej kanë kryer transfertën e mjeteve monetare në llogaritë bankare të qendrave shëndetësore. Në këtë zë të shpenzimeve është financuar gjithashtu edhe aktiviteti i kontratës koncesionare të kontrollit bazë mjekësor e cila është aktivizuar pjesërisht përgjatë fundit të vitit 2021. Realizimi i financimit paraqitet në shumën 9,750,120 mijë lekë, paraqitur në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 11: Realizimi i financimit për kujdesin parësor

Në mijë lekë

DRF	Plan progresiv	Fakt
BERAT	576,356	576,356
DIBËR	596,261	594,069
DURRES	969,262	923,430
ELBASAN	944,348	915,654
FIER	538,438	537,721
LUSHNJE	344,686	344,687
GJIROKASTER	453,219	453,219
KORÇË	555,434	534,678
POGRADEC	206,446	204,756
KUKES	253,897	247,978
TROPOJE	149,897	143,686
LEZHE	469,606	469,606
SHKODER	804,499	804,499
TIRANE	1,724,682	1,724,681
VKAMEZ-VORE	334,170	334,170
VLORE	501,973	501,974
SARANDE	195,835	195,834
FSDKSH	50,000	24,100
Kontrolli baze	366,090	219,021
TOTALI	10,035,099	9,750,120

Burimi: FSDKSH

Nga procedurat analitike ka rezultuar rritje të financimit për qendrat shëndetësore e cila vjen kryesisht si pasojë e politikës së zbatuar prej rritjes së pagave në sektorin parësor e cila është konkretizuar gjatë vitit edhe me vendimmarrje të Këshillit Administrativ me rritje pagash për personelin shëndetësor.

Nga të dhënat e vendosura në dispozicion në lidhje me financimin e kontratës së koncesionit të kontrollit bazë konstatohet një nivel realizimi në shumën 219,021 mijë lekë. Janë kërkuar nga Drejtoria Ekonomike numri i rasteve të financuara dhe paguara sipas muajve të ofrimit të shërbimit dhe periudha kur ka filluar shërbimi. Konstatohet se shërbimi ka filluar në vijim të urdhrorit të MSHMS në datën 01.09.2021 dhe është shtrirë deri në fund të vitit 2021 duke paraqitur mbi realizim në krahasim me projeksionin këtë vit. Faturimi përputhet me vlerën e deklaruar si të paguara si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 12: Faturimi i kontratës së koncesionit të kontrollit bazë

Lekë

NR	EMËRTIMI	Nr / Fature	Dt /Fature	Njësia/ Raste	Çmimi për njësi pa TVSH	Vlefte pa TVSH	Vlefte me TVSH
1	Paketa Shërbimit Kontrollit Mjekësor Bazë (raste te kryera) Shtator 2021	162349001	30.09.2021	37,672	1,537	57,901,864	69,482,236.8
2	Paketa Shërbimit Kontrollit Mjekësor Bazë (i faturës së mbështetjes financiare) Shtator 2021	162349002	30.09.2021	1,911	1,537	2,937,207	3,524,648.4
	Shuma SHTATOR 2021			39,583	3,074	60,839,071	73,006,885
3	Paketa Shërbimit Kontrollit Mjekësor Bazë (raste te kryera) Tetor 2021	162349003	31.10.2021	47,360	1,537	72,792,320	87,350,784.0
4	Paketa Shërbimit Kontrollit Mjekësor Bazë (i faturës së mbështetjes financiare) Tetor 2021	162349004	31.10.2021	-7,777	1,537	-11,953,249	-14,343,898.8
	Shuma TETOR 2021			39,583		60,839,071	73,006,885
5	Paketa Shërbimit Kontrollit Mjekësor Bazë (raste te kryera) Nentor 2021	2056/2021	01.12.2021	44,614	1,537	68,571,718	82,286,061.6
6	Paketa Shërbimit Kontrollit Mjekësor Bazë (i faturës së mbështetjes financiare) Nentor 2021	2057/2021	01.12.2021	-5,031	1,537	-7,732,647	-9,279,176.4
	Shuma NENTOR 2021						73,006,885
	Totali i rasteve të kryera			129,646	4,611	199,265,902	239,119,082
	Totali (I faturës së mbështetjes financiare) sipas kontratës			-10,897	4,611	-16,748,689	-20,098,427
	TOTALI GJITHSEJ			118,749	9,222	182,517,213	219,020,656

Burimi: FSDKSH

Nga auditimi konstatohet se në vijim të ndryshimeve kontratës koncesionare, niveli i shërbimit të ofruar mbi projeksionin e kontratës në vitin aktual ka kontribuar në uljen e kostos së shërbimit, pasi këto raste i zbriten faturës së shërbimit mujor. Për periudhën 3 mujore të paguar në vitin 2021, konstatohet se efekti i kursimit paraqitet në 10,897 raste për shërbim të ofruar që përbën një vlerë prej 20,098,427 lekë.

1.3.2. Shpenzimet administrative

Shpenzimet administrative janë realizuar në shumën 858,860 mijë lekë sipas të dhënave të vendosura në dispozicion nga Drejtoria Ekonomike dhe kanë financuar aktivitetin e DRF dhe Drejtorisë qendrore të FSDKSH për paga, sigurime dhe mallra e shërbime sipas tabelës së mëposhtme:

Tabela nr.13 Shpenzimet

Mijë lekë

DRF	600		601		602	
	Plan progresiv	Fakt	Plan progresiv	Fakt	Plan progresiv	Fakt
BERAT	19,750	18,417	3,200	3,068	2,300	1,823
DIBER	20,600	17,682	3,400	2,911	3,300	3,294
DURRES	19,750	18,587	3,200	3,078	9,021	7,390
ELBASAN	24,100	23,149	4,000	3,867	2,500	2,135
FIER	18,500	17,746	3,000	2,949	3,900	3,099
LUSHNJE	7,396	7,396	1,250	1,235	1,200	566
GJIROKASTER	20,250	18,012	3,300	2,988	3,100	2,745
KORÇE	21,400	20,333	3,400	3,396	3,100	2,763
POGRADEC	7,300	6,350	1,250	1,060	1,560	1,513
KUKES	16,600	16,446	2,790	2,760	4,728	4,436
TROPOJE	7,300	7,284	1,250	1,175	1,200	1,122
LEZHE	20,250	18,381	3,300	3,070	2,500	1,867
SHKODER	18,500	18,462	3,084	3,083	6,300	5,874

TIRANE	41,400	36,578	6,399	6,130	8,032	7,761
KAMEZ-VORE	18,500	14,741	3,000	2,438	1,200	618
VLORE	18,000	17,243	2,900	2,873	3,600	3,583
SARANDE	7,300	6,244	1,250	1,039	1,200	1,179
FSDKSH	200,000	177,403	29,500	29,325	300,000	242,522
DAPSHET	21,400	20,103	3,645	3,599	4,687	3,968
TOTALI	528,296	480,558	83,118	80,043	363,428	298,259

Burimi: FSDKSH

Shpenzimet e planifikuara për llogarinë 600 ÷ paga në vlerën totale 528,296 mijë lekë, janë realizuar në vlerën 480,558 mijë lekë, ose 90% e vlerës së planifikuara. Shpenzimet e planifikuara për llogarinë 601 ÷ sigurime në vlerën totale 83,118 mijë lekë janë realizuar në vlerën 80,043 mijë lekë, ose 96% e vlerës së realizuar. Ndërsa shpenzimet e planifikuara për llogarinë 602 në vlerën totale 363,428 mijë lekë janë realizuar në vlerën 298,259 mijë lekë ose 82% e vlerës së planifikuara.

1.3.4. Investimet

Investimet rezultojnë të realizim në total për shumën 26,545 mijë lekë, përkundrejt planit të ndryshuar prej 37,000 mijë lekë, nga të cilat të realizuara nga FSDKSH në shumën 24,529 mijë lekë, nga DRF Gjirokastër në shumën 390 mijë lekë, nga DRF Lezhë në shumën 760 mijë lekë, në DRF Shkodër në shumën 272 mijë lekë dhe në DRF Vlorë në shumën 24,529 mijë lekë. Vlera më e madhe e investimeve është realizuar nga drejtoria qendrore e FSDKSH, kryesisht për pajisje zyre e informatike në shumën 19,315 mijë lekë si dhe programe informatike në shumën 5,214 mijë lekë, pjesë të zbatimit të kontratave nga vitet e kaluara. Nuk konstatohen prokurime përtej fondeve të miratuara sipas kryqëzimit me të dhënat e regjistrit të parashikimit dhe realizimit të prokurimit publik.

1.3.5. Financime për shërbimin spitalor

Sipas të dhënave të vendosura në dispozicion në lidhje me financimin për shërbimin spitalor, konstatohet se shpenzimet janë realizuar në shumën 27,870,536 mijë lekë, me një mos realizim në shumën 438,041 mijë lekë përkundrejt planit të rishikuar prej 28,308,577 mijë lekë.

Tabela nr. 14: ÷ Shpenzimet për shërbimin spitalor

Mijë lekë

Buxheti për vitin 2021 (000 leke)	fakt 2020	Plan 2021	Fakt 2021	Dif plan-fakt
Financime nga thesari	22 899 765	27 136 077	26 698 036	438 041
<i>financime per spitalet publike</i>	18 938 707	22 852 215	22 622 790	229 425
<i>Shpenzime per paketat</i>	1 437 053	1 581 880	1 454 303	127 577
<i>Spitali Durrës nga Transferata e spitalorit</i>	49 515	43 000	43 000	0
<i>Spitali Memorial Fier</i>		300 000	300 000	0
<i>Shpenzime per VKM</i>	14 792	20 000	16 498	3 502
<i>Bonus (mjeke)</i>	15 252	20 000	13 326	6 674
<i>pagesa PPP (dializa)</i>	733 203	754 000	747 195	6 805
<i>pagesa PPP (Sterilizim)</i>	1 288 269	1 564 982	1 500 924	64 058
<i>Marreveshja COVAX</i>	422 975			0
Spitali Durrës nga kontributet	955 000	1 144 100	1 144 100	0
<i>Spitali Memorial Fier nga kontributet</i>		28 400	28 400	0
Total	23 854 765	28 308 577	27 870 536	438 041

Burimi: FSDKSH

Në këtë zë janë raportuar edhe financimi nga të ardhurat nga kontributet i spitalit rajonal Durrës në shumën 1,144,100 mijë lekë dhe spitalit Memorial Fier në shumën 28,400 mijë lekë (këto financime kanë kaluar në llogaritë në bankat e nivelit të dytë të spitaleve respektive duke qenë se funksionojnë jashtë sistemit të thesarit me VKM për status të veçantë). Pjesa tjetër e buxhetit të shërbimit spitalor ekzekutohet nëpërmjet sistemit të thesarit për aktivitetin e spitaleve të treja sistemeve, duke përfshirë edhe buxhetin për paketat. Këtë vit është financuar edhe spitali Durrës nga transferata e spitalorit nëpërmjet thesarit në shumën 43,000 milion lekë për ofrimin e shërbimit të laboratorëve dhe spitali Memorial Fier në shumën 300 milion lekë (përcaktuar në VKM për funksionimin e tij).

Shpenzimet për shërbimin spitalor me thesar për vitin 2021 janë realizuar në shumën 26,698,036 mijë lekë, me një mos realizim në shumën 438,041 mijë lekë nga plani i ndryshuar prej 27,870,536 mijë lekë. Në krahasim me një vit më parë (22,900 milion lekë), realizimi paraqitet për 3,798 milion lekë më shumë, ndikuar kryesisht nga rritja e nivelit të pagave në sistemin spitalor. Sipas zërave të shpenzimeve, fondet për shërbimin spitalor me thesar janë realizuar si më poshtë:

Tabela nr. 15 ÷ Shpenzimet sipas zërave ÷

Në mijë lekë

Viti Buxhetor	Llogaria 600 (paga)		Llogaria 601 (sigurime)		Llogaria 602 (mallra/shërbime)		Totali	
	Plan Progresiv	fakt progresiv	Plan Progresiv	fakt progresiv	Plan Progresiv	fakt progresiv	Plan progresiv	fakt progresiv
Viti 2020	8,895,970	8,875,842	1,334,811	1,327,171	8,825,038	8,735,694	19,055,819	18,938,707
Viti 2021	11,792,785	11,687,078	1,684,370	1,648,175	10,890,160	10,770,333	24,367,315	24,105,586

Burimi: FSDKSH

Shpenzime për spitalet në llogaritë e shpenzimeve korente (600, 601, 602) janë realizuar në shumën 24,105,586 mijë lekë duke financuar aktivitetin operativ të spitaleve në llogaritë e pagave, sigurimeve dhe nevojave për mallra e shërbime. Në krahasim me një vit më parë janë shpenzuar rreth 5,167 milion lekë më shumë (realizimi 2020 në shumën 18,939 milion lekë) dhe sipas relacioneve të paraqitura në shtesat e buxhetit përgjatë vitit lidhen me shpenzimet për shpërbimin e personelit shëndetësor në vijën e parë të përballimit të pandemisë, shpenzimet për mallra dhe shërbime shtesë si pasojë e nevojave për përballimin e pandemisë si dhe rritja e pagave në shërbimet shëndetësore spitalore publike.

1.3.5.1. Mbi koncesionin e dializës

Shërbimi i ofruar me kontratën koncesionare me shoqërinë “D...” SHPK me nr. 1503/44, datë 10.02.2016 ÷ Për ofrimin e hemodializës në 5 rajone, Shkodër, Lezhë, Elbasan, Korçë dhe Vlorë. Kjo kontratë koncesionare është nënshkruar për ofrimin e shërbimit të dializës në spitale Rajonale. Fondi financon këto shërbime në bazë të kontratës së financimit nr. 710, datë 10.02.2016, e cila është lidhur në vijim të kontratës së koncesionit të nënshkruar ndërmjet shoqërisë ÷ D... ÷ SHPK dhe Ministrisë së Shëndetësisë si autoritet kontraktor. Në këtë kontratë është përcaktuar numri i projektuar i pacientëve në 156 seanca në vit (13 seanca në muaj). Çmimi për seancë hemodialize për shërbimin e ofruar nga Shoqëria D... SHPK është (11,203 lekë). Mënyra e pagesës është mbi nivelin e shërbimit të ofruar duke garantuar njëkohësisht edhe një minimum sipas projeksioneve në DST të cilat janë pjesë e kontratës së koncesionit.

Është konstatuar se kemi nivel të faturimit të shërbimit për shërbime të pakryera edhe këtë vit si dhe pagesa të rasteve të cilat janë mbi projeksion në rajone të caktuara. Numri seancave të dializës të ofruara nga PPP nga të dhënat e vendosura në dispozicion është 60,719 seanca. Numri i seancave të dializës të përcaktuara për shërbimin e dializës të ofruar nga Shoqëria Tregtare ÷ D... ÷ SHPK, në 5 qendrat e hemodializës të hapura prej saj, krahasuar me projeksionin mujor sipas kontratës koncesionare është 6,248 seanca dialize. Mosrealizimi i numrit të seancave të dializës sipas projeksionit mujor është kryesisht në qendrat e dializës Shkodër e Vlorë, dhe në disa muaj në qendrat e dializës Lezhë e Shkodër, kjo për arsye të numrit më të ulët të pacientëve se numri i pacientëve mujor sipas projeksionit. **Efekt i financiar për faturime për shërbime të pakryera për seancat e dializës me një çmim prej 11,203 lekësh llogaritet në shumën 69,996,344 lekë.**

Nga të dhënat e vendosura në dispozicion konstatohet gjithashtu se për 5 qendrat e hemodializës janë kryer 1,447 seanca dialize të faturuara mbi projeksionin e përcaktuar në kontratën koncesionare për ofrimin e shërbimit, pasi niveli i shërbimit të përfutur mujor ka qenë mbi vlerat e projektuara. Tejkalmi i numrit të seancave të dializës mbi projeksionin mujor të planifikuar në vitin 2021 (si vjetor) i përket Qendrës së dializës Elbasan dhe Qendrës

së dializës Lezhë e cila në 5 muaj ka tejkalim projeksioni mujor, në total 1,447 seanca dialize mbi projeksion. **Efekti financiar për faturime për shërbime mbi projeksion me një çmim prej 11,203 lekësh llogaritet në shumën 16,210,741 lekë.**

Tabela nr. 16: ÷Shërbimi i ofruar nga shoqëria ÷D...÷

Numër

SPITALET	Projeksion mujor	Fakti Janar	Fakti Shkurt	Fakti Mars	Fakti Prill	Fakti Maj	Fakti Qershor	Fakti Korrik
D. V.... Shkodër	1118	912	865	963	941	964	983	1,032
D. V.... Lezhë	728	761	698	758	702	694	683	707
D. V.... Vlorë	832	667	584	629	580	585	610	660
D. V.... Elbasan	1482	1,540	1,436	1,644	1,579	1,601	1,601	1,648
D. V.... Korçë	1300	1,189	1,077	1,171	1,132	1,134	1,127	1,195
Total	5460	5,069	4,660	5,165	4,934	4,978	5,004	5,242

SPITALET	Projeksion mujor	Fakti Gusht	Fakti Shtator	Fakti Tetor	Fakti Nëntor	Fakti Dhjetor	Fakti i Totalit Vjetor
D. V.... Shkodër	1118	1,016	950	950	978	1,005	11,559
D. V.... Lezhë	728	721	726	730	737	781	8,698
D. V.... Vlorë	832	662	642	611	615	623	7,468
D. V.... Elbasan	1482	1,599	1,592	1,587	1,584	1,647	19,058
D. V.... Korçë	1300	1,211	1,169	1,174	1,162	1,195	13,936
Total	5460	5,209	5,079	5,052	5,076	5,251	60,719

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH

Nga analiza e të dhënave të realizimit dhe projeksioneve fillestare konstatohet se hartimi i projeksioneve nuk është në përputhje me nevojat reale për kryerjen e shërbimit, që reflektohet vit pas viti dhe kjo shoqëruar me mos rishikimin e projeksioneve apo ndryshimin e mënyrën së faturimit sipas shërbimit faktik ka sjellë efekte financiare negative në administrimin e buxhetit të FSDKSH.

Sipas të dhënave të referuara nga Drejtoria Ekonomike në lidhje me pagesat e kryera për shërbimin dializës me PPP konstatohet se sipas rajoneve janë kryer pagesat e mëposhtme:

Tabela nr. 17: ÷Pagesat e kryera për shërbimin dializës

Në mijë lekë

DRF	plan progresiv	fakt
ELBASAN	213,272	213,272
KORÇE	174,016	173,971
LEZHE	104,339	99,281
SHKODER	150,500	149,403
VLORE	111,850	111,268
SHUMA	753,977	747,195

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH

Niveli i pagesave në shumën 747,195 mijë lekë përfshin periudhën e përfitimit të shërbimit Dhjetor 2020 deri në Nëntor 2021, përkundrajt planit përkatës të rishikuar prej 753,977 mijë lekë.

Këto pagesa realizohen në bazë të pikës 5.3, 5.4 dhe 5.5 të kontratës së financimit të lidhur ndërmjet palëve ku citohet:

“5.3.pagesa mujore do të llogaritet sipas formulës çmim për njësi, seanca të kryera sipas protokollit dhe numrit të pacientëve.

5.4.Përjashtimi nga pika 5.3 bëhet në kushtet kur nuk është arritur projeksioni dhe autoritetit ka marrë përsipër të garantojë koncesionarin për numrin e përgjithshëm vjetor (të përpjesëtuar në baza mujore). Në këto raste pagesa mujore që kryhet për Koncesionarin bëhet sipas parashikimit të nenit 16 të kontratës së koncesionit dhe pikës 2 të Aneksit 7 “Çështjet financiare” i cili i bashkëngjitet kësaj kontrate.

5.5. Në momentin kur koncesionari ofron me kërkesë të autoritetit shërbime për pacientë përtej numrit të parashikuar ai do të paguhet për çdo muaj për shërbimet e kryera për këta pacientë.”

Ndërkohë në pikën 10.1 të kontratës së financimit është cituar që “Përbëjnë dëm ekonomik për Fondin rastet kur pasi është bërë pagesa ndaj koncesionarit vërtetohet se shërbimet e pretenduara nuk janë kryer. Në këto raste koncesionari do të paguajë vlerën e plotë të dëmit të konstatuar. Kthimi i vlerës së dëmit bëhet në mënyrë të menjëhershme nga vetë koncesionari ose i zbritet nga pagesat pasardhëse deri në plotësimin e shumës.”

Në këtë mënyrë konstatohen përcaktime kontradiktore në kontratën e financimit për sa i përket pagesës për rastet e shërbimeve të pakryera, të përkufizuara si rastet nën projeksion. Nga njëra anë përcaktohet që paguhet sipas projeksionit dhe nga ana tjetër përcaktohet që rastet e paguara të cilat nuk janë kryer përbëjnë dëm ekonomik. **Pra, në të njëjtën kontratë financimi parashikohet edhe pagesa për rastet e pakryera edhe konsiderimi si dëm ekonomik i pagesës së rasteve kur vërtetohet se shërbimet e pretenduara nuk janë kryer.** Mbështetur në nenin 10.1 të kontratës së financimit të lidhur ndërmjet palëve si dhe ligjit për FSDKSH, pagesa e rasteve të pakryera të cilat kalojnë edhe projeksionin e paraqitur në Dokumentet Standarde të koncesionit, pjesë e kontratës së koncesionit, paraqet përdorim pa efektivitet të buxhetit të fondit.

1.3.5.2.Mbi koncesionin e sterilizimit

Ky shërbim ofrohet në kuadër të kontratës për shërbime të integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterile dhe furnizim me materiale mjekësore sterile, kontratë PPP me afat 10-vjeçar nënshkruar më 10.12.2015.

Nga auditimi është konstatuar se implementimi i kontratës realizohet me përfitues spitalet të cilët janë të përcaktuar në kontratën koncesionare dhe pagesa e shërbimit kryhet nga Drejtoritë Rajonale të Fondit (DRF rajonale dhe DSHSU për spitalet universitare).

Nga zbatimi i kësaj kontratë për vitin 2021 ka rezultuar se shërbimet e kryera të sterilizimit të paisjeve kirurgjikale sipas spitaleve universitare e rajonale sipas kompleksiteteve (pasi mënyra e faturimit është me çmim të përcaktuar sipas kompleksiteteve) paraqiten si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 18 shërbimet e kryera të sterilizimit të paisjeve kirurgjikale sipas spitaleve universitare e rajonale sipas kompleksiteteve

Spitali	Kompleksi i Lartë (çm. Pa tvsh 37700 lekë)		Kompleksi i Mesëm (çmimi Pa tvsh 22,300 lekë)		Kompleksiteti i Ulët (çmimi Pa tvsh 13,900 lekë)		Steriliz I Inst me Avull (çmimi Pa tvsh 266 lekë)		Steriliz I Inst në temp. te ulet (çmimi Pa tvsh 1090 lekë)	
	nr. Rast.	Totali	nr. Rast.	Totali	nr. Rast.	Totali	nr. Rast.	Totali	nr. Rast.	Totali
1 QSUT	6,509	294,467,160	5,623	150,471,480	7,088	118,227,840	36,346	11,601,643	1,786	2,336,088
2 SU "Shefqet Ndroqi"	152	6,876,480	59	1,578,840	308	5,137,440	1,237	394,850	253	330,924
3 SUOGJ "MbretreshaGeraldinë"	280	12,667,200	3,000	80,280,000	22	366,960		-	16	20,928
4 SUOGJ "KoçoGlozhëni"	475	21,489,000	1,985	53,118,600	70	1,167,600		-	17	22,236
5 SU Trauma	2,870	129,838,800	2,065	55,259,400	2,885	48,121,800	19,514	6,228,869	828	1,083,024
A Shuma Spitaleve Universitare	10,286	465,338,640	12,732	340,708,320	10,373	173,021,640	57,097	18,225,362	2,900	3,793,200
B Spitalet rajonale e bashkiake	2,725	123,279,000	9,677	258,956,520	9,659	161,112,120	17,543	5,599,726	161	210,588
TOTALI	13,011	588,617,640	22,409	599,664,840	20,032	334,133,760	74,640	23,825,088	3061	4,003,788

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH

Konstatohet se vlera e shërbimit për vitin 2021 paraqitet në shumën 1,550,245 mijë lekë, ndërkohë që numri i ndërhyrjeve sipas tre kompleksiteteve nuk ka kaluar projeksionin prej

63,000 ndërhyrjesh. Pjesa më e madhe e shërbimit është marrë në spitale universitare, të cilat paguhen në Drejtorinë e Shërbimit Spitalor Universitar ndërkohë që për spitalet rajonale e bashkiake vlera e këtij shërbime paguhet nga Drejtoritë Rajonale të Fondit të rajonit përkatës të spitalit.

Krahasuar me planin buxhetor në fillim të vitit dhe atë përfundimtar konstatohet paraprakisht se shërbimi është marrë brenda vlerës së buxhetuar pasi sipas VKM nr.20 datë 20.01.2020 dhe evidencës mbi planin buxhetor plani fillestar paraqitet në shumën 1,704,982 mijë lekë ndërkohë që rishikimi i vetëm ka ndodhur me VKM nr. 702 datë 18.11.2021, ku është reflektuar një vlerë në ulje prej 140,000 mijë lekë, me një nivel plani përfundimtar në shumën 1,564,982 mijë lekë. **Mbajtja nën kontroll e shërbimit të sterilizimit brenda buxhetit të miratuar kushtëzon nivelin e shërbimit të ofruar për ndërhyrje kirurgjikale në shëndetin e popullatës.**

Pagesat e realizuara përgjatë vitit 2021 përfshijnë shërbimin e kryer nga koncesionari i sterilizimit të pajisjeve mjekësore, ku pjesa më e madhe e këtij shërbimi realizohet në 5 spitale universitare të Tiranës, rezultojnë të jenë në shumën 1,288,268 mijë lekë. Pagesat e kryera për koncesionarin për vitin 2021 dhe plani i ndryshuar sipas drejtorive rajonale të fondit, nga të dhënat e Drejtorisë Ekonomike, janë si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 19: ÷Pagesat e kryera për sterilizimin

Në mijë lekë

DRF	Plan progresiv	Fakt
Berat	30,000	28,740
Diber	24,242	24,242
Durres	97,548	97,175
Elbasan	74,000	69,567
Fier	88,534	88,523
Lushnje	-	-
Gjirokaster	13,094	13,094
Korçe	47,825	47,798
Pogradec	-	-
Kukes	12,000	11,147
Tropoje	-	-
Lezhe	30,000	29,709
Shkoder	86,000	81,808
Tirane	-	-
Kamez-Vore	-	-
Vlore	46,000	45,927
Sarande	-	-
Fsdksh	-	-
Dshsu	963,200	963,194
Totali	1,512,443	1,500,924

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH

Për vitin 2021 janë paguar në total 1,500,924 mijë lekë, që përfshijnë periudhën e faturimit dhjetor 2020 deri në nëntor 2021. Totali i shërbimit të faturuar paraqitet në shumën 1,550,245 mijë lekë dhe niveli i pagesës paraqitet në nivele të njëjta me shërbimin e përfituar përgjatë vitit buxhetor. Nga auditimi konstatohet se mënyra e faturimit të shërbimit është në bazë të llojit të ndërhyrjes kirurgjikale të klasifikuar të cilës i aplikohet çmimi sipas llojit të kompleksitetit. Kjo është e përcaktuar në nenin 7.1 ku është përcaktuar që “Kontrata bazohet në çmimet për njësi, gjithëpërfshirës, sipas ofertës së paraqitur nga Koncesionari në Procedurën për Dhënie me Koncesion dhe pranuar nga Autoriteti, si në vijim:

-Leke 37.700 për ndërhyrje me kompleksitet të lartë, siç përcaktohet në nenin 9 të Kontratës.

-Leke 22.300 për ndërhyrje me kompleksitet të mesëm, siç përcaktohet në nenin 9 të Kontratës.

-Leke 13.900 për ndërhyrje me kompleksitet të ulët, siç përcaktohet në nenin 9 të Kontratës .

-Leke 266 për çdo paketim që mban instrumentet dhe/ose materialet mjekësore ambulatoriale te sterilizuara me autoklavë me avull.

-Leke 1.090 për çdo paketim me material te sterilizuar me cikël me temperature te ulet.”.

Në vijim në nenin 9 të kontratës së koncesionit është përcaktuar se *“Për përcaktimin dhe identifikimin e Klasës së Kompleksitetit të ndërhyrjeve kirurgjikale (Kompleksitet i larte, Kompleksitet i mesëm; Kompleksitet i ulët), Palët bien dakord t’i referohen klasifikimit te përcaktuar ne Aneksi 4 “Klasat e kompleksitetit ose intensiteti i ndërhyrjes kirurgjikale”, e cila është pjese integrale e Kontratës.”.*

Pas kërkesës për informacion drejtuar FSDKSH na është vendosur në dispozicion dokumentacioni i administruar nga FSDKSH për këtë kontratë.

Shërbimi i Integruar i Furnizimit të Setit të Personalizuar të Instrumenteve Kirurgjikale Sterile dhe Furnizim me Materiale Mjekësore Sterile është realizuar në bazë të Kontratës së Koncesionit (10 vjeçare) nr.1440/33, datë 10.12.2015 me PPP, midis òS...ò SHPK. dhe Ministrisë së Shëndetësisë, si përfituese e shërbimit, përfaqësuar nga ministri z.I.B, autoritet që ka fuqinë për të ekzekutuar, realizuar dhe përmbushur detyrimet e tij sipas kësaj kontrate (citurar në shkronjën ògò të pikës 4.2 të saj) dhe Kontratës së Financimit (10 vjeçare) për òShërbime të integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterile dhe furnizim me materiale mjekësore sterileò datë 10.12.2015, midis FSDKSH përfaqësuar nga M.I. dhe òS...ò SHPK, ku janë përcaktuar kushtet paraprake, objekti i kontratës, çmimet e kontratës, rishikimi i çmimeve të kontratës.

Kjo kontratë koncesionare ka filluar të zbatohet nga Spitalet Universitare prej vitit 2016, kështu dhe monitorimi dhe likuidimi i saj është bërë në Drejtorinë e Administrimit të Paketave dhe Ekzaminimeve Terciale (DAPSHET), tani Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare (DSHSU).

Konfigurimi i ndërhyrjeve/seteve

- Në kontratën fillestare nr.1440/33, datë 10.12.2015, konfigurimi i seteve është bërë sipas Aneksit nr. 4- Klasat e kompleksitetit ose intensiteti i ndërhyrjes kirurgjikale, në të cilin janë parashikuar 14 ndarje dhe 122 ndërhyrje/sete. Përshkrimi i seteve në Aneksin 4 është në gjuhën angleze. Gjithashtu për një pjesë të ndërhyrjeve/seteve nuk janë përcaktuar instrumentet por janë shoqëruar me shënimin *“to define”*, ndërkohë që në fund të çdo ndarje, është përcaktuar opsioni *“further”*, duke lënë mundësinë për të shtuar ndërhyrje/sete të tjera.

- Me shkresë nr. 5800 prot, datë 17.11.2016, drejtuar FSDKSH dhe QSUT, Ministria Shëndetësisë ka përcjellë për zbatim dokumentin òKonfigurimi i Seteve Kirurgjikale, Nëntor 2016ò, bashkëngjitur materiale me emërtimin *“Konfigurimi i seteve 30 Nëntor 2016”*. Sipas këtij dokumenti konfigurimi i seteve është bërë sipas shërbimeve 13 në total, dhe 151 sete, ku ndërhyrje/sete të ndryshme mund të jenë të përfshira në dy apo më shumë shërbime.

- Me shkresë nr. 150/23 prot, datë 16.12.2020, drejtuar Spitaleve, Ministria Shëndetësisë ka përcjellë për zbatim dokumentin òKonfigurimi i seteve kirurgjikale 2020ò, bashkëngjitur materiale me emërtimin *“Konfigurimi i seteve 30.11.2020”*. Sipas këtij dokumenti konfigurimi i seteve është bërë sipas spitaleve, dhe 889 sete në total, ku ndërhyrje/sete të ndryshme mund të jenë të përfshira në dy apo më shumë shërbime. Referuar Spitaleve Universitare, ku pre supozohet që për shkak larmirshmërisë së ndërhyrjeve, përfshihen të gjitha ndërhyrjet që mund të realizohen në spitalet rajonale, janë parashikuar në total 379 sete/ndërhyrje.

Nga FSDKSH/DSHSU nuk administrohet informacion në lidhje me praktikën e ndryshimeve të aneksit kontratës sipas përcaktimeve të pikës 9.5 të kontratës ku përcaktohet se *“Palët përcaktojnë se Klasat e Kompleksitetit sipas kësaj Kontrate mund të jenë objekt diskutimi, ndryshimi apo integrimi të mëtejshëm, nëse do të ndryshonin protokollet kirurgjike dhe/ose në rast të përditësimeve teknologjike që kanë efekt mbi Shërbimet. Gjithashtu, Palët bien dakord për të verifikuar çdo vit, në mënyrë periodike, nevojën për ndryshime apo integritime te*

Klasave te Kompleksitetit sipas kësaj Kontrate. Ndryshime apo integritime te Klasave te Kompleksitetit sipas kësaj Kontrate do të bëhen vetëm me miratim te Autoritetit, brenda muajit nentor te cdo viti, dhe konform Projektit Teknik e Business Plan të Konçesionarit dhe ofertës së paraqitur nga Konçesionari ne Procedurën për Dhënien me Konçesion dhe pranuar nga Autoriteti”.

Nga verifikimi i dokumentacionit dhe të dhënave të administruara mbi zbatimin e kontratës koncesionare për sterilizimin **rezultoi se:**

- Është ndryshuar numri i instrumenteve në mënyrë të paargumentuar për disa prej seteve nga viti në vit, psh:
 - *Aerotic Valve Substititute Cardio*, viti 2016 ka 35 instrumenta, viti 2020 ka 42 instrumenta
 - *Basic Heart Adult Cardi*, viti 2016 ka 111 instrumenta, viti 2020 ka 118 instrumenta
 - *Adome*, viti 2019 ka 119, ndërsa viti 2020 ka 123 instrumenta
 - *Pediatria Laporatomia*, viti 2016 ka 113 instrumenta, viti 2020 ka 124
 - *Pediatrico Renie*, viti 2019 ka 95, ndërsa viti 2020 ka 105 instrumenta
 - *Cranio Neocirurgia*, viti 2019 ka 103, ndërsa viti 2020 ka 111 instrumenta
 - *Micro Neocirurgia*, viti 2019 ka 56, ndërsa viti 2020 ka 66 instrumenta
 - *Adome Oncologia*, viti 2019 ka 126, ndërsa viti 2020 ka 103 instrumenta
 - *Fistula*, viti 2019 ka 51, ndërsa viti 2020 ka 68 instrumenta
 - *Retroscoy Urologi*, viti 2019 ka 18, ndërsa viti 2020 ka 27 instrumenta
- Nuk ekziston një protokoll i saktë i ndërhyrjeve/seteve, numri i seteve në aneks kontratë dhe faktit sipas diagnozave të aplikuara. Nga të dhënat e administruara, referuar përcaktimit sipas diagnozave dhe ndërhyrjeve, rezulton se ka një numër shumë më të madhë diagnozash/ndërhyje në krahasim me numrin e seteve të përdorura. Në skedarët për përdorimin e seteve administruar nga DSHSU, janë përkrahur dy rubrika ku në njërin shënohet diagnoza dhe në tjetrën lloji ndërhyrjes.
- Konfigurimi i seteve dhe ndryshimi i kompleksiteteve sjell vështirësi në monitorim.
- Për të njëjtat ndërhyrje/sete janë aplikuar 3 nivele kompleksiteti.
- Ndryshimi i 2 apo 3 nivele kompleksitetesh sjell mosrespektim të tavane buxhetore, zhbalancim në buxhet, me pasojë kufizimin e ndërhyrjeve për pacientët.

Nga grupi i auditimit u analizua mënyra e faturimit të shërbimit e cila bëhet sipas përcaktimeve të nenit 10.3 të kontratës ku përcaktohet se *“Faturimi i Shërbimeve do te behet: Ne baze te numrit dhe Klasës së Kompleksitetit të ndërhyrjeve te kryera në strukturat spitalore (referuar nenit 7.1(i; ii; iii).*

Ne baze te numrit te paketimeve qe mbajnë instrumentet dhe/ose materialet mjekësore te sterilizuara për përdorim ambulator (referuar nenit 7.1(iv).

Ne baze te numrit te paketimeve qe mbajnë instrumente dhe/ose material te sterilizuar me cikël me temperature te ulet (referuar nenit 7.1(v).

Konçesionari duhet t’i dorëzoje Autoritetit, Raportin Përmbledhës te Shërbimeve te kryera gjatë një muaji ne baze te Kontratës, brenda ditës se peste te muajit pasardhës muajit në të cilin janë kryer Shërbimet.”.

Në vijim të këtyre përcaktimeve u kërkuan të dhënat në lidhje me faturimin e secilës ndërhyrje kirurgjikale sipas llojit të kompleksitetit për të përcaktuar nëse është aplikuar saktë çmimi sipas klasifikimit të ndërhyrjes në përputhje me aneksin 4 dhe nenet 7, 9 dhe 10 të kontratës së koncesionit. Raporti përmbledhës i vendosur në dispozicion përfshin të gjitha shërbimet e pretenduara nga për pagesë për vitin 2021 në nivel spitali dhe lloji të ndërhyrjes së realizuar. Nga përpunimi i të dhënave konstatohet se për të njëjtën ndërhyrje kirurgjikale, të realizuar në të njëjtin spital apo spital tjetër, faturimi kryhet sipas kompleksiteteve të ndryshme duke aplikuar çmime të ndryshme. Nëse aplikimi i gabuar i kompleksiteteve sipas të dhënave të administruara do të pasqyrohet dhe në fakt gjatë zbatimit kontratës, do të

shkaktonte riskun për rritjen e kostos për buxhetin e shtetit, pasi e njëjta ndërhyrje kirurgjikale mund të kryhet duke pasur parasysh kompleksitetin më të ulët të mundshëm, në mënyrë që të aplikohet një çmim më i ulët.

Të dhënat e përmbledhura në lidhje me efektet e mundshme financiare të zbatimit të gabuar të kontratës koncesionare, paraqiten si më poshtë:

A. Në total paraqiten 21,174 raste në të cilat është klasifikuar ndërhyrja kirurgjikale si kompleksiteti i mesëm dhe për të njëjtat ndërhyrje kirurgjikale, në disa raste është faturuar edhe si kompleksitet i lartë. Nga auditimi konstatohen se janë 4,725 raste në të cilat është faturuar për kompleksitet i lartë, megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje kirurgjikale është faturuar si kompleksitet i mesëm. Vlera e përdorimit të kompleksitetit të lartë në vend të kompleksitetit të mesëm paraqitet si diferencë e çmimeve ndërmjet kompleksiteteve (37,700 lekë ó 22,300 lekë), shumëzuar me numrin e rasteve shumëzuar me vlerën e TVSH-së.

Tabela nr. 20 òNr i rasteve të mbi faturuaraö

Përshkrimi	Përdorimi i kompleksitetit të lartë
Efekti nga kursimi në çmim	15,400
Numri i rasteve të mbi faturuara	4,725
TVSH mbi shërbimin	20%
Total	87,318,000

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH

B. Në total paraqiten 16,710 raste në të cilat është klasifikuar ndërhyrja kirurgjikale si kompleksiteti i ulët dhe për të njëjtat ndërhyrje kirurgjikale, në disa raste është faturuar edhe si kompleksitet i lartë apo kompleksitet i mesëm. Nga auditimi konstatohet se janë 5,924 raste në të cilat është faturuar për kompleksitet i lartë dhe 8057 raste në të cilat është faturuar për kompleksitet i mesëm megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje është faturuar si kompleksitet i ulët. Vlera e përdorimit të kompleksitetit të lartë në vend të kompleksitetit të ulët paraqitet si diferencë e çmimeve ndërmjet kompleksiteteve (37,700 lekë ó 13,900 lekë), shumëzuar me numrin e rasteve shumëzuar me vlerën e TVSH-së. Vlera e përdorimit të kompleksitetit të lartë në vend të kompleksitetit të ulët paraqitet si diferencë e çmimeve ndërmjet kompleksiteteve (22,300 lekë ó 13,900 lekë), shumëzuar me numrin e rasteve shumëzuar me vlerën e TVSH-së.

Tabela nr. 21 òVlera e përdorimit të kompleksitetit të lartë në vend të kompleksitetit të ulët paraqitet si diferencë e çmimeve ndërmjet kompleksiteteveö

Përshkrimi	Përdorimi i kompleksitetit të lartë	Përdorimi i kompleksitetit të mesëm
Efekti nga kursimi në çmim	23800	8400
Numri i rasteve të mbi faturuara	5924	8057
TVSH mbi shërbimin	20%	20%
Total	169,189,440	81,214,560

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH

Subjekti i audituar, ka paraqitur observacionet me nr. 34/45, datë 05.07.2022, protokolluar në KLSH me nr. 18/7 prot, datë 06.07.2022.

Pretendimi i subjektit: Në lidhje me rekomandimin 10.1, bazuar në pikën 9.5 të Kontratës Koncesionare nr. 1440/32, datë 10.12.2015 “Për ofrimin e shërbimeve të integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterile, furnizimin me material mjekësor sterile njëpërdorimshme në sallat kirurgjikale, trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale” të lidhura ndërmjet Ministrisë së Shëndetësisë dhe shoqërisë koncesionare “S.....” parashikohet se: “Palët përcaktojnë se Klasat e Kompleksitetit sipas kësaj kontrate mund të jenë diskutimi, ndryshimi apo integrimi të mëtejshëm, nëse do të ndryshonin protokollet kirurgjikale

dhe/ose në rastin e përditësimeve teknologjike që kanë efekt mbi shërbimet. Gjithashtu palët bien dakord për të verifikuar çdo vit, në mënyrë periodike, nevojë për ndryshime apo integritet të Klasave të Kompleksitetit sipas kësaj Kontrate”. Ndryshimet apo integritet të Klasave të Kompleksitetit behën vetëm me miratim të Autoritetit, brenda muajit nëntor të çdo viti. Konfigurimi i seteve kirurgjikale është bërë nga Autoriteti Kontraktor me nr. 150/23 prot, të MSHMS, datë 16.12.2020, përcjellë spitaleve. Autoriteti Kontraktor ka përcaktuar sipas sallave kirurgjikale dhe spitaleve përfituese të këtij shërbimi, kompleksitetin e seteve kirurgjikale.

Qëndrimi i grupit të auditimit: Grupi i auditimit duke u nisur nga kushtet e kontratës, ka rekomanduar që MSHMS, në bashkëpunim me FSDKSH të rishikojnë kontratën me shoqërinë koncesionare, në mënyrë që të ri formatohen grupet e kompleksiteteve sipas llojit të ndërhyrjes, të ri formatohen pajisjet e domosdoshme për çdo lloj diagnoze dhe ndërhyrje duke përcaktuar protokolle të sakta.

Pretendimi i subjektit: Në lidhje me rekomandimin 10.2, bazuar në Udhëzimin nr. 19, datë 23.12.2019 “Për monitorimin e shërbimit për ofrimin e setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale si dhe trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale”, DSHSU dhe Drejtoritë Rajonale të Fondit me marrjen e raportit përmbledhës së shërbimeve nga konçensionari për muajin paraardhës, fillojnë procesin e verifikimit. Brenda pesë ditëve nga marrja e raportit përmbledhës, strukturat monitoruese verifikojnë nëse ndërhyrjet kirurgjikale, të pasqyruara në raportin përmbledhës janë sipas kompleksitetit të përcaktuar mbi konfigurimet e seteve të miratuara nga MSHMS. Verifikimi kryhet suke rakorduar të dhënat e raportit përmbledhës me skedat e ndërhyrjeve kirurgjikale online në sistem. Lloji i kompleksitetit që përdoret në çdo intervent përcaktohet nga mjeku kirurg primar dhe dokumentohet në kartelat klinike të pacientit dhe skedën e ndërhyrjes kirurgjikale nëpërmjet bar kodeve. Nëse nuk ka pretendime lidhur me rregullshmërinë e raportit përmbledhës të shërbimeve të muajit me paraqitjen e faturës dhe dokumentacionin për raportimin e shërbimeve: skedat e ndërhyrjes dhe regjistrin e dezinfektimit të sallave operative të ofruara për muajin paraardhës, strukturat monitoruese kryhen verifikim e skedave të ndërhyrjeve kirurgjikale përmes numërimit, kontrollit formal të plotësimit dhe firmosjes të skedave nga personat përgjegjës të sallave dhe qendrave që përdorin këtë shërbim, kryqëzimi i të dhënave që përmbajnë skedat analitike me etiketat e barkodeve të ngjitura në skedë dhe përputhshmërinë e seteve të përdoruara me kompleksitetin e përcaktuar. Spitalet përfituese të shërbimit, përgjegjëse për plotësimin dhe firmosjen mbi skedarët analitikë, çdo karte klinike të pacientit i bashkëngjitin barkodin përkatës për setin e personalizuar, mbajnë dhe evidentojnë regjistrin e ndërhyrjeve dhe raportojnë çdo muaj në DRF (deri më datën 20 të muajit pasardhës) për realizimin e numrit të ndërhyrjeve kirurgjikale sipas kompleksiteti. Strukturat monitoruese në DRF/DSHSU rakordojnë të dhënat e raportuara nga spitalet me treguesit e skedave analitike dhe raportin përmbledhës të dozuar nga konçensionari dhe për çdo mosrakordim bëhet verifikimi në vend, duke rakorduar analitikisht për skedë me kartelat klinike dhe regjistrin e ndërhyrjeve kirurgjikale.

Qëndrimi i grupit të auditimit: Pavarësisht monitorimi të kryer nga auditim ka rezultuar se për të njëjtën ndërhyrje kirurgjikale, të realizuar në të njëjtin spital apo spital tjetër, faturimi kryhet sipas kompleksiteteve të ndryshme duke aplikuar çmime të ndryshme. Nëse aplikimi i gabuar i kompleksiteteve sipas të dhënave të administruara do të pasqyrohet dhe në fakt gjatë zbatimit kontratës, do të shkaktonte riskun për rritjen e kostos për buxhetin e shtetit, pasi e njëjta ndërhyrje kirurgjikale mund të kryhet duke pasur parasysh kompleksitetin më të ulët të mundshëm, në mënyrë që të aplikohet një

çmim më i ulët.

1.3.5.3 Mbi koncesionin e laboratorëve

Në lidhje me koncesionin e laboratorëve ka filluar implementi i kontratës koncesionare përgjatë vitit 2021 në spitale universitare dhe spitale rajonale e 2 spitalet bashkiake të cilat përcaktohen sipas kontratës së koncesionit/PPP. Vlera fillestare e buxhetuar në artikullin 602 për PPP të laboratorëve është në shumën 1,280,444 mijë lekë sipas VKM nr. 20 datë 20.01.2021. Kjo kontratë parashikon pagesën e nivelit të shërbimit nga ana e spitaleve publike dhe jo nga DRF sikurse dy kontratat e tjera në shërbimin spitalor (dializa dhe sterilizimi që paguhen nga DRF). Për këtë arsye, buxheti i tyre përcaktohet së bashku me buxhetin e tjerë të spitaleve në VKM që detajon buxhetin për shërbimin spitalor. Gjatë vitit konstatohet se janë kryer ndryshimet e mëposhtme në planin e shpenzimeve buxhetore në lidhje me këtë kontratë me VKM apo me VKA e cila ka shpërndarë pjesën e caktuar rezervë në shërbimin laboratorik:

Tabela nr. 22 ÷Buxheti për koncesionit të laboratorëve

Institucionet	Art. 602 PPP laboratorë	VKA 15	Perditesuar efekti VKA 15	VKM 563/2021	VKM 702/2021
BERAT	16,760	10,140	26,900	33,500	33,500
ELBASAN	39,663		39,663	51,063	51,063
FIER	33,402	38,300	71,702	84,702	84,702
KORÇË	31,725		31,725	36,725	36,725
KUKËS	23,674	(8,979)	14,695	4,695	-
LEZHË	13,070	312	13,382	29,382	29,382
LUSHNJË	8,806		8,806	18,506	18,506
SARANDË	6,443		6,443	6,443	6,443
SHKODËR	14,015		14,015	28,015	28,015
QSUT	220,167	354,546	574,713	674,713	674,713
SUOGJ "MBRETËRESHA GERALDINË"	28,000	(5,225)	22,775	13,775	13,775
SUOGJ "KOÇO GLIOZHENI"	28,000	(4,225)	23,775	17,775	17,775
SU "SHEFQET NDROQI"	3,647	43,240	46,887	59,087	59,087
SU TRAUMA	33,289	17,870	51,159	39,159	39,159
VLORË	8,000		8,000	8,000	8,000
DURRËS	45,000		45,000	37,000	37,000
Rezervë	726,783	(445,979)	280,804	137,904	0
Totali	1,280,444		1,280,444	1,280,444	1,137,845

Burimi: FSDKSH

Plani i përgjithshëm është pakësuar me VKM 702/2021, pasi rezerva prej 137,904 mijë lekë sipas ndryshimit më të fundit është shpërndarë për nevoja të tjera të spitaleve. Nëpërmjet transfertës së buxhetit të shtetit, për këtë shërbim është financuar edhe spitali i Durrësit në shumën 37,000 milion lekë. Pjesa më e madhe e buxhetit me mbi 50% është alokuar në QSUT, ndërkohë që shërbimi nuk ka filluar në Spitalin e Kukësit, sipas informacionit nga Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor dhe Drejtoria Ekonomike, e cila është reflektuar edhe në uljen e buxhetit përkatës. Në lidhje me realizimin buxhetor të kësaj kontrate kemi marrë të dhënat sipas realizimit të produktit buxhetor paraprak dhe rezulton një nivel realizimi sipas spitaleve si më poshtë:

Tabela nr. 23 ÷Buxheti dhe realizimi

Institucionet	Plani	Fakti
BERAT	33,500,000	30,622,569
ELBASAN	51,063,000	51,063,000
FIER	84,702,000	73,061,148
KORÇË	36,725,000	36,725,000
LEZHË	29,382,000	29,222,563
LUSHNJË	18,506,000	17,978,066
SARANDË	6,443,000	6,443,000
SHKODËR	28,015,000	27,567,157
QSUT	674,713,000	674,713,000
SUOGJ "MBRETËRESHA GERALDINË"	13,775,000	12,769,681
SUOGJ "KOÇO GLIOZHENI"	17,775,000	16,675,050

SU "SHEFQET NDROQI"	59,087,000	59,087,000
SU TRAUMA	39,159,000	33,475,068
VLORË	8,000,000	-
DURRËS	37,000,000	37,000,000
Totali	1,137,845,000	1,106,402,302

Sipas informacionit të Drejtorisë Ekonomike, për këto kontratat nuk ka detyrime të prapambetura.

1.3.5.4. Mbi realizimin e paketave

Buxheti i paketave përfshin financimin nga FSDKSH të atyre paketave të kostifikuara në spitale publike dhe private. Paketat përfshijnë ndër të tjera ato për kardiologjinë, kardiokirurgjinë, dializën etj. Regjistri kombëtar i paketave administrohet nga DSHSU. Çdo vit destinohet një pjesë e buxhetit të shërbimit spitalor për paketat me VKM dhe për 2021, me VKM nr.20 datë 20.01.2021 buxheti fillestar për paketat paraqitet në shumën 3,185 milion lekë. Në vijim me VKA nr. 6 një pjesë e këtij buxheti në shumën 1,153.2 milion lekë është shpërndarë për realizimin e paketave në institucione publike duke rritur financimin e spitaleve publike në artikujt 600, 601 dhe 602. Në vijim me VKM nr. 563/2021 buxheti i paketave është reduktuar me 450 milion lekë duke e shpërndarë në spitale publike për financimin e shpenzimeve të tjera të spitaleve. Buxheti përfundimtar paraqitet në shumën 1,581.88 milion lekë dhe financon kërkesat për paketa të financuara në dhënës privatë të shërbimit shëndetësor. Nga të dhënat e dërguara paraprakisht realizimi i paketave paraqitet në dhënës publik dhe privat të shërbimit si më poshtë:

Tabela nr. 24: ÷Buxheti i paketave

Lloji I paketës	Spitale publike		Spitale private	
	raste	Vlera	raste	Vlera
Paketa kardiologji	7,103	675,652		
Pak. Kardiokirurg	654	308,677		
Paketa implant koklear interventi	9	1,641		
Pak e trasp. +flakje	-		23	26,495
Dializve/fist&gra	10,981	133,255	180,012	2,125,450
Paketa e kataraktës	3,018	65,702		
Paketa e radioterapise	22,961	104,353		
Totali	44,726	1,289,280	180,035	2,151,944

Burimi: FSDKSH

1.4. Mbi auditimin e realizimit të të ardhurave

Programimi i të ardhurave, aprovimi i tyre për vitin 2021, krahasuar me një vit më parë, është realizuar me grupe si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 25: ÷Programimi i të ardhurave

Në milion lekë

EMËRTIMI	2020		Parashikimi 2021			Aprovimi në KA (6)	Ligji buxhetit (7)	Diferenca e ligjit me:	
	Ligji	Plani me #	Tavanet (3)	Shtesa (4)	Gjithsej (5)			Tav. 7-3	Par. 7-5
I Kontrib. & të tjera	14 416	13 460	13 811	0	13 811	13 811	14 084	273	273
1 Kontribute	14 316	13 360	13 711		13 711	13 711	13 984	273	273
2 Të tjera	100	100	100		100	100	100	0	0
I Trarf. të B.Shtetit	29 688	30 244	31 495	0	31 495	31 495	33 422	1 927	1 927
1 Për shërb. parësor	7 546	7 202	7 873		7 873	7 873	9 073	1 200	1 200
2 ÷÷÷ Spitalor	22 142	23 042	23 622		23 622	23 622	24 349	727	727
TË ARDHURAT (I+II)	44 104	43 704	45 306	0	45 306	45 306	47 506	2 200	2 200

Burimi: FSKDSH

Të ardhurat për vitin 2021, referuar ligjit të buxhetit janë programuar në vlerën 47,506 milion lekë, nga të cilat "Të ardhura nga kontributet e sigurimeve shëndetësore e të tjera", janë planifikuar në vlerën 14,084 milion lekë, ndërsa ÷Të ardhurat nga transferimet nga buxheti janë planifikuar në vlerën 33,422 milion lekë. Rezulton se me Akte Normative janë kryer 2 ndryshime. Referuar Aktit Normativ nr. 26, datë 22.06.2021, të ardhurat për vitin 2021, janë

programuar në vlerën 46,136 milion lekë, nga të cilat “Të ardhura nga kontributet e sigurimeve shëndetësore e të tjera”, janë planifikuar në vlerën 14,084 milion lekë, ndërsa ÷Të ardhurat nga transferimet nga buxheti janë planifikuar në vlerën 32,052 milion lekë. Ndërsa me Aktin Normativ nr. 34, datë 03.12.2021 të ardhurat totale janë planifikuar po në vlerën 46,136 milion lekë, ndërsa zëri “Të ardhura nga kontributet e sigurimeve shëndetësore e të tjera”, është planifikuar në vlerën 15,084 milion lekë, dhe zëri ÷Të ardhurat nga transferimet nga buxheti është planifikuar në vlerën 31,052 milion lekë.

Realizimi i të ardhurave sipas zërave, krahasuar me tavanet, planin me ndryshime, paraqitet si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 26: ÷Realizimi i të ardhurave sipas zërave

Në milion lekë

	Të hyrat (të ardhurat)	Fakti 2020	2021			
			Tavanet	plani fillestar	Plan #	Fakt
A	Kontrib. e të tjera	13,732	13,811	14,084	15,084	14,703
1	Kontribute	13,665	13,711	13,984	14,984	14,616
2	Të tjera	68	100	100	100	87
B	Trasf. të B.Shtetit	30,127	31,495	37,352	35,142	34,913
1	Për shërb. parësor	7,202	7,873	11,022	8,006	8,006
2	÷÷ Spitalor	22,925	23,622	26,330	27,136	26,907
	Totali (A+B)	43,859	45,306	51,436	50,226	49,616

Burimi: FSKDSH

Për vitin 2021, të ardhurat janë realizuar në shumën 49,616 milionë lekë, ose 98% e planit përfundimtar me një mosrealizim në vlerën 610 milionë lekë dhe krahasuar me planin fillestar janë realizuar më pak në vlerën 1,820 milion lekë, ose në masën 96,4%. Krahasuar me një vit më parë të hyrat janë realizuar më pak për shumën 5,757 milion lekë.

Të ardhurat nga kontributet dhe të ardhura të tjera, janë realizuar në vlerën 14,703 milion lekë, nga 15,084 milion lekë të planifikuara me ndryshime, ose 97.5% e planit përfundimtar. Në krahasim me planifikim fillestar këto të ardhura janë realizuar më pak në vlerën 619 milion lekë,

-Të ardhurat nga kontributet: janë realizuar në shumën 14,616 milion lekë, nga 14,984 milion të planifikuara me planin me ndryshime ose 97.5% e planit.

-Të ardhura të tjera: janë realizuar në shumën 87 milion nga 100 milion lekë të planifikuara me planin përfundimtar.

Financime nga buxheti i shtetit, janë realizuar në shumën 34,913 milion lekë, nga 35,142 milion lekë të planifikuara me planin përfundimtar, pra më pak për 229 milion lekë ose 99.3%. Në krahasim me planin fillestar në shumën 37,352 milion lekë, financimet janë realizuar më pak në shumën 2,439 milion lekë, të ndara:

-Financime nga buxheti i shtetit për shërbimin parësor: janë realizuar në shumën 8,006 milion lekë nga 8,006 milion lekë të planifikuara me planin përfundimtar. Në krahasim me planin fillestar në shumën prej 11,022 milion lekësh, financimet janë realizuar më pak në shumën 3,016 milion lekë.

-Financime nga buxheti i shtetit për shërbimin dytësor: janë realizuar në shumën 26,907 milion lekë, nga 27,136 milion lekë të planifikuara më planin përfundimtar ose 229 milion leke më pak se plani. Në krahasim me planin fillestar në shumën prej 26,330 milion lekë, shpenzimet nga buxheti i shtetit për shërbime spitalore janë kryer më pak në shumën 557 milion lekë.

Analitikisht edhe me institucione, të hyrat (të ardhurat) në total janë programuar dhe realizuar për vitin 2021, si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 27: ÷Të hyrat

Në mijë lekë

Drejtoria Rajonale	Totali të ardhurave			Kontributet		Të tjera	
	Plan	Fakt	Realiz.%	Plan	Fakt	Plan	Fakt
BERAT	16 759	3 410	20,3%	15 759	2 640	1 000	769
DIBER	20 440	4 922	24,1%	19 040	3 945	1 400	977
DURRES	23 469	5 154	22,0%	20 169	3 587	3 300	1 568
ELBASAN	53 105	8 140	15,3%	51 605	6 706	1 500	1 434
FIER	69 636	7 855	11,3%	67 136	6 872	2 500	983
LUSHNJE	3 000	820	27,3%	0	0	3 000	820
GJIROKASTER	15 321	4 652	30,4%	14 321	4 079	1 000	573
KORÇE	35 396	5 528	15,6%	32 896	4 241	2 500	1 287
POGRADEC	9 713	1 672	17,2%	9 213	1 331	500	341
KUKES	7 328	2 177	29,7%	6 328	1 465	1 000	712
TROPOJE	2 784	560	20,1%	2 284	460	500	100
LEZHE	12 122	4 730	39,0%	9 922	3 565	2 200	1 164
SHKODER	24 444	8 105	33,2%	21 444	4 502	3 000	3 603
TIRANE	21 552	11 888	55,2%	11 552	3 189	10 000	8 698
KAMEZ-VORE	2 500	1 369	54,8%	0	0	2 500	1 369
VLORE	14 154	4 485	31,7%	12 654	3 334	1 500	1 151
SARANDE	11 877	3 068	25,8%	10 677	2 325	1 200	744
1. Shuma Drejtoria Rajonale	343 600	78 536	22,9%	305 000	52 241	38 600	26 295
Aparati	14 740 400	14 624 900	99,2%	14 679 000	14 563 901	61 400	60 999
DSHSU	0	0					
2.Shuma aparati &DAPSHET	14 740 400	14 624 900	99,2%	14 679 000	14 563 901	61 400	60 999
Transferte për shërbimin parësor	8 006 090	8 006 090	100,0%				
Transferte për shërbimin spitalor	22 852 215	22 622 790	99,0%				
Transferte në Fondin nga Spitalori	4 283 862	4 283 862	100,0%				
3. Shuma trafertave nga buxheti	35 142 167	34 912 742	99,3%				
TOTALI	50 226 167	49 616 179	98,8%	14 984 000	14 616 143	100 000	87 294

Burimi: FSKDSH;

Të ardhura nga kontributet e të ardhura të tjera:

Shumën e kontributeve dhe të tjera e përbëjnë kontributet e derdhura për sigurimet shëndetësore nga subjektet fizike e juridike të cilat ndahen në grupe:

1. Kontribute të mbledhura nga Drejtoria e Përgjithshme e Tatimeve për llogari të FSKDSH;
2. Kontribute të mbledhura nga ISSH (fermeri);
3. Të ardhura të tjera.

Për kontributet e sigurimeve shëndetësore, në përgjegjësi të organeve tatimore, janë mbajtur dhe konfirmuar akt-rakordime në nivel qendror me MFE, ndërsa kontributet e mbledhura nga fermerët në përgjegjësi të (ISSH), janë hartuar e konfirmuar akt-rakordime nga Drejtoria Rajonale të Fondit. Kontributet e realizuara, por edhe të ardhurat e tjera, krahasuar me realizimin e një viti më parë, janë paraqitur si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 28: ÷Kontributet dhe të ardhurat e tjera

Në milion lekë

	Të ardhurat nga kontributet & të tjera	Fakti 2021	2021			
			Tavanet	plani fillestar	Plan #	Fakt
1	Kontribute	12,250	12,513	13,549	13,549	12,284
-	Nga DPT	12,187	12,203	13,239	13,239	12,220
-	Nga ISH	63	310	310	310	64
2	Të tjera	61	181	181	181	125
	Shuma	12,311	12,694	13,730	13,730	12,409

Burimi: FSKDSH

Rakordimi vjetor i FSKDSH me MFE: Në fund të çdo muaji dhe në fund të vitit 2021 DPTH ka rakorduar me strukturat e FSKDSH për të ardhurat tatimore (të mbledhura nga DPT) dhe trasfertat e tyre nga llogaria e unifikuar e Thesarit (TSA). Ky institucion me shkresën nr. 159, datë 12.01.2022 ka kryer rakordimet përkatëse. Për arkëtimet nga llogaria e unifikuar e thesarit ÷Depozitë Qeverie (TSA) dhe nga kontributet e sigurimeve shëndetësore, ardhur nga

Drejtoria e Përgjithshme e Tatimeve (DPT) dhe rakorduar me MFE, për vitin 2021 paraqitet tabela e mëposhtme:

Tabela nr. 29 ÷ Arkëtimet nga llogaria e unifikuar e thesarit dhe nga kontributet e sigurimeve shëndetësore, ardhur nga DPTö

Në mijë lekë

Nr.	Emërtimi	2021
1	Gjendja në 01.01	282,209.60
2	Të ardhura tatimore gjatë vitit (llogaria 75)	14,436,046.83
I	Totali të ardhurave (1+2)	14,718,256.50
II	Transferuar nga TSA për FSDKSH	14,550,000.00
III	Gjendja në fund të vitit	168,256.50

Burimi: MFE & FSKDSH;

Kontributet e sigurimeve shëndetësore të bujkut, vullnetare, të mbledhura e kontabilizuara në ISSH dhe FSDKSH: Këto të ardhura janë realizuar në vlerë **52 milion lekë** nga 305 milion lekë të programuara, pra realizuar më pak se plani 253 milion lekë, ose realizuar në masën 17.13 % të planit. Të ardhurat nga kontributet e fermerit, janë të ardhura dhe kontribute që mblidhen nga ISSH nga strukturat e saj, ndërsa evidentimi dhe kontabilizimin e tyre bëhet në FSDKSH.

Të ardhura të tjera janë kontribute vullnetare dhe të ardhura të tjera, të cilat mblidhen nga strukturat e FSDKSH: Këto të ardhura këtë vit janë realizuar për **87 milion lekë** nga **100 milion lekë**.

- Një pjesë e rëndësishme e të ardhurave të tjera është se këtë vit janë të ardhurat nga investimi i Fondit Rezervë të FSDKSH në tituj qeverie (bono thesari me afat maturimi 6 mujor dhe 12 mujor), në shumën 1,829,300 mijë lekë, nga i cili është përfituar interes neto prej 28.9 milion lekë, si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 30: ÷ Të ardhurat nga investimi në Fondin Rezervë

Në mijë lekë

Afati i investimit	Vlera e nominale e investimit në bono	Çmimi i blerjes nga banka	Interesi bruto, pallog 15% të tatimit	15% i llog. nga FSDKSH,	Interesi neto nga titujt
6/ mujore					
1/ vjecare	1,829,300	1,795,283	34,016.9	5,102.5	28,914.3
Shuma					

Burimi: FSKDSH;

Të ardhura të tjera dhe sigurimi vullnetar të realizuara nga FSDKSH përgjatë vitit 2021 përfshijnë 87,070 mijë lekë të ardhura të tjera dhe 223 mijë lekë sigurim vullnetar, të cilat paraqiten sipas burimit të krijimit në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 31 ÷ Të ardhurat e tjera dhe sigurimi vullnetarö

Në mijë lekë

DRF	Plan Progrosiv	Fakt
Berat	1 000	769
Diber	1 400	977
Durres	3 300	1 568
Elbasan	1 500	1 434
Fier	2 500	983
Lushnje	3 000	820
Gjirokaster	1 000	573
Korçe	2 500	1 287
Pogradec	500	341
Kukes	1 000	712
Tropoje	500	100
Lezhe	2 200	1 164
Shkoder	3 000	3 603
Tirane	10 000	8 698
Kamez-Vore	2 500	1 369
Vlore	1 500	1 151
Sarande	1 200	744
Drejtoria e Përgjithshme FSDKSH	61 400	60 999
Totali	100 000	87 294

Burimi: FSDKSH

1.5. Mbi fondin rezervë të FSDKSH

Nga ana e FSDKSH për vitin 2021 është investuar fondi rezervë në pjesën e dytë të vitit, ku nga ana e Drejtorit të Përgjithshëm me shkresën nr. 4530/1 datë 23.08.2021 oPër investimin e fondit rezervë të FSDKSH është kërkuar autorizimi nga Drejtoria e Përgjithshme e Thesarit në Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë për investimin e shumës prej 2 miliardë lekë në bono thesari me maturitet një vjeçar. Kjo kërkesë është inicuar në vijim të memos nr. 4530 datë 23.08.2021 të Drejtorisë Ekonomike për investimin e fondit rezervë sipas kalendarit të miratuar nga Këshilli Administrativ të balancës aktuale deri në këtë datë e cila paraqitet në shumën 3.3 miliard lekë. Ecuria e fondit rezervë, investimit të tij dhe gjendja e llogarive të FSDKSH për vitin 2021 paraqitet sipas tabelës së mëposhtme:

Tabela nr. 32: ÷Ecuria e fondit rezervë

Në lekë

Emertimi	Janar	Shkurt	Mars	Prill	Maj	Qershor
GJENDJA NE FILLIM TE PERIUDHES	4,559,537,633	4,340,726,079	5,402,743,655	3,492,442,639	3,611,278,550	4,172,644,829
banke	552,356,829	333,545,275	795,562,851	185,261,835	254,097,746	375,464,025
arke	0	0	0	0	0	0
BONO THESARI	0	0	0	0	0	0
FOND REZERVE NE BSH	4,000,000,000	4,000,000,000	4,000,000,000	3,300,000,000	3,300,000,000	3,300,000,000
Ilogaria ne BSH	7,180,804	7,180,804	607,180,804	7,180,804	57,180,804	497,180,804
GJENDJ NE FUND TE PERIUDHES	4,340,726,079	5,402,743,655	3,492,442,639	3,611,278,550	4,172,644,829	4,346,288,935
Emertimi	Korrik	Gusht	Shtator	Tetor	Nentor	Dhjetor
GJENDJA NE FILLIM TE PERIUDHES	4,346,288,935	3,642,456,381	4,558,146,873	5,220,056,987	3,692,741,724	4,475,122,823
banke	319,108,131	140,275,577	225,966,069	237,876,182	230,560,920	302,942,018
arke	0	0	0	0	0	0
BONO THESARI	0	0	1,795,283,075	1,829,300,000	1,829,300,000	1,829,300,000
FOND REZERVE NE BSH	3,300,000,000	3,300,000,000	1,504,716,925	1,470,700,000	1,470,700,000	1,470,700,000
Ilogaria ne BSH	727,180,804	202,180,804	1,032,180,804	1,682,180,804	162,180,804	872,180,804
GJENDJ NE FUND TE PERIUDHES	3,642,456,381	4,558,146,873	5,220,056,987	3,692,741,724	4,475,122,823	4,796,434,793

Burimi: FSDKSH

Nga auditimi konstatohet se investimi i fondit rezervë është kryer vetëm në muajin shtator 2021, duke mos e investuar fondin rezervë për sigurimin e të ardhurave nga investimi për periudhën janar-gusht 2021.

Gjetja:	Ndryshimet e buxhetit shkojnë për shlyerjen e detyrimeve të prapambetura apo politikave të reja të pa financuara me buxhet të cilat vendosin në vështirësi buxhetin e vitit aktual për sektorin spitalor dhe sjellin krijimin e detyrimeve të reja të prapambetura, angazhime pa fonde dhe mos regjistrim obligimesh.
Situata:	Nga auditimi konstatohet se buxheti i FSDKSH i vitit 2021 ka pësuar ndryshimet të mëdha në buxhetin e shërbimeve të kujdesit spitalor, ndikuar kryesisht nga kërkesat e spitaleve. Konstatohet se janë kërkuar fonde: për shpërblimin e punonjësve të angazhuar në përbalimin e pandemisë të cilat nuk janë shoqëruar me buxhet të miratuar për politikën në tërësi; për financimin e detyrimeve të prapambetura të spitaleve të mbartura vit pas viti apo si pjesë të nevojave të pa financuara në kohë të vitit 2021; për financimin e detyrimeve për energji elektrike të prapambetur dhe si pasojë e fondit të pamjaftueshëm të miratuar, për ujë dhe shpenzime transporti për dializën; për financimin e nevojave të disa spitaleve në rajonin Jugor për një periudhë tranzitore deri në vënien në funksion me kapacitet të plotë të Spitalit Rajonal Memorial Fier, për një periudhë 3 mujore; në një rast, shkurtimet e buxhetit në Spitalin Kolonjë në bazë të VKM dhe VKA kanë pamundësuar edhe fondet e pagave vjetore duke përfshirë dhe shpërblimin për përbalimin e pandemisë dhe në një rast në Spitalin Skrapar shkurtimet e buxhetit në fondin e pagave kanë krijuar situatën e planit më të vogël se realizimi i pritshëm vjetor; në një rast, në Spitalin Korçë, sipas shkresës nr. 1088 datë 10.08.2021 është kërkuar buxhet shtesë në shumën 60 milion lekë duke njoftuar se me shtesën prej 30 milion lekësh mund të regjistrohen

	në thesar vetëm 50% e kontratave të lidhura tashmë për medikamente, materiale mjekimi, ushqime etj., pasi dega e thesarit ka pezulluar regjistrimin e kontratave pa fonde buxhetore në dispozicion, duke paraqitur kërkesa shtesë në shumën 38 milion lekë për të mbyllur vitin pa detyrime si pasojë e mos financimit në kohë të nevojave për të cilat janë nënshkruar kontrata të pa depozituara në thesar apo për vendim gjyqësor në shumën 13 milion lekë mbi të cilin është vendosur sekuestro në thesar; për tejkalim të tavanit buxhetor për shërbime laboratorike të ofruara nga koncesionari për QSUT.
Kriteri:	Ligji nr.9936 datë 26.06.2008 òPër menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar
Impakti:	Vendosja në vështirësi për ofrimin e shërbimeve shëndetësore
Shkaku:	Mos financimi në kohë i nevojave të spitaleve si dhe mungesa e njohjes së situatës nga ana e zyrtareve publike që merren me çështjet të menaxhimit të financave publike.
Rëndësia:	E lartë
Rekomandimi:	Nga ana e FSDKSH të merren masa, duke komunikuar në kohë me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, për të siguruar financimin në kohë të kërkesave të spitaleve duke analizuar dhe trajtuar kërkesat e paraqitura prej tyre që në fazën e PBA-së, duke ushtruar kontroll në ato spitale publike të cilat paraqesin kërkesa për tejkalim të tavanit buxhetor të miratuar për nivelin e shërbimit të ofruar.

Gjetja:	Në kontratën koncensionare për ofrimin e hemodializës në 5 rajone të vendit, paguhen shërbime të pakryera për ato rajone që nuk e arrijnë projektionin, ndërsa për rajonet që i tejkalojnë ato, faturimi dhe pagesa e shërbimit bëhet sipas seancave të kryera në fakt duke i sjellë buxhetit një kosto shtesë, në rastin kur nuk arrihen projektionet mujore.
Situata:	Kontrata koncensionare me nr.1503/44 prot., datë 10.02.2016 òPër ofrimin e hemodializës me shoqërinë D... SHPK mundëson ofrimin e shërbimit të dializës në 5 rajone, me numër të projektuar të pacientëve për 156 seanca në vit (13 seanca në muaj) dhe 11,203 lekë çmimi për seancë hemodialize. Nga auditimi ka rezultuar se nuk është realizuar numri i seancave të dializës sipas projektionit mujor kryesisht në qendrat e dializës Shkodër e Vlorë, dhe për disa muaj në qendrën e dializës Lezhë, për arsye të numrit më të ulët të pacientëve se sa projektioni. Kjo ka sjellë si pasojë efekt financiar nga faturimet për shërbime të pakryera për seancat e dializës me një vlerë prej 69,996,344 lekë. Nga të dhënat e vendosura në dispozicion konstatohet gjithashtu se për 5 qendrat e hemodializës janë kryer 1,447 seanca dialize të faturuara mbi projektionin e përcaktuar në kontratën koncensionare për ofrimin e shërbimit me efekt financiar për faturime për shërbime mbi projektion me një çmim prej 11,203 lekësh llogaritet në shumën 16,210,741 lekë
Kriteri:	- Ligji nr.10383, datë 24.02.2011 òPër sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, të ndryshuar - Ligji nr. 9936 datë 26.06.2008 òPër menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar - Kontratë koncensionare për shërbimin e dializës me nr.1503/44, datë 10.02.2016 òPër ofrimin e hemodializës dhe kontrata e financimit.
Impakti:	Përdorim pa efektivitet i fondeve publike

Shkaku:	Pagesa e faturave për shërbim të pa kryer
Rëndësia:	E Lartë
Rekomandimi:	FSDKSH të komunikojë me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për një planifikim të saktë të numrit të pacientëve të projektuar për secilën qendër me ato që ju mundësohet shërbimi, me qëllim që të mos krijohen diferenca për faturime për shërbime të pakryera, si dhe nga ana e saj të negociohet kontrata për pagesën vetëm për shërbimet e kryera.

Gjetja:	Nga auditimi është konstatuar tejkallim i buxhetit të miratuar vjetor të destinuar për rimbursimin e barnave për pacientet, në vlerën 367 milion lekë krahasuar me planin e miratuar të ndryshuar.
Situata:	Nga auditimi në lidhje me të dhënat e rimbursimit të përcjella nga Drejtoria Ekonomike konstatohet se nuk është respektuar tavanin e rimbursimit të përcaktuar në ligjin e buxhetit 2021 të ndryshuar, i cili ishte përcaktuar në vlerën prej 10,700 milion lekë duke përfshirë dhe detyrimet e prapambetura, nga të cilat 200 milion lekë për rimbursimin e medikamenteve për kurimin e COVID-19. Nga të dhënat e Drejtorisë së Rimbursimit dhe Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike për rimbursimin rezulton se është pranuar për rimbursim vlera prej 11,061 milion lekë, përkundrajt planit të ndryshuar prej 10,694 milion lekë, duke tejkalluar planin e rimbursimit në vlerën 367 milion lekë, krahasuar me planin e miratuar të ndryshuar. Gjithashtu, nga auditimi konstatohet se kanë mbetur pa paguar detyrimet në lidhje me rimbursimin e pranuar për vitin 2021, në total, në vlerën 1,027 milion lekë, nga të cilat detyrimet e muajt Nëntor janë në vlerën 430 milion lekë dhe detyrimet e muajt Dhjetor janë në vlerën 597 milion lekë.
Kriteri:	Ligji nr. 137/2020 për buxhetin e vitit 2021, i ndryshuar, Neni 5.
Impakti:	Tejkallim i kufijve të rimbursimit të barnave.
Shkaku:	Rritje e sëmundshmërisë si pasojë e Covid-19, mos mbulimi me buxhet të rasteve të reja apo barnave të reja etj.
Rëndësia:	E lartë
Rekomandimi:	Nga ana e FSDKSH të merren masat e nevojshme për menaxhimin e skemë së rimbursimit të barnave brenda buxhetit të miratuar me ligjin e buxhetit të vitit, duke ushtruar kontrole me cikël të mbyllur në ato drejtori rajonale me tejkallim të kufirit të rimbursimit të miratuar, si dhe në rast të problematikave në rritje, nevojat për financim shtesë të paraqiten në kohën e duhur në strukturat përkatëse për t'u reflektuar gjatë ndryshimit të ligjit të buxhetit.

Gjetja :	Mungesa e protokolleve të sakta për ndërhyrjet/setet, ndryshime të paargumentuara të numrit të instrumenteve nga viti në vit, aplikimi i 3 nivele kompleksiteti për të njëjtat ndërhyrje gjatë zbatimit të kontratës koncesionare të Shërbimit të Integruar të Furnizimit të Setit të Personalizuar të Instrumenteve Kirurgjikale Sterile dhe Furnizim me Materiale Mjekësore Sterile.
Situata:	Nga auditimi mbi zbatimin e kontratës koncesionare për sterilizimin, rezultoi se: - Nuk ekziston një protokoll i saktë dhe i plotë i ndërhyrjeve/seteve, numri i seteve në aneks kontratë dhe faktit sipas diagnozave të aplikuar, pasi ka një numër shumë më të madh diagnozash/ndërhyje në krahasim me numrin e seteve të përdorura. Në skedarët për përdorimin e seteve administruar nga

	<p>DSHSU, janë përshkruar dy rubrika ku në njërën shënohet diagnoza dhe në tjetrën lloji ndërhyrjes;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Është ndryshuar numri i instrumenteve në mënyrë të pa argumentuar për disa prej seteve nga viti në vit për të njëjtën diagnozë/ndërhyrje kirurgjikale; - Konfigurimi i seteve dhe ndryshimi i kompleksiteteve ka sjellë vështirësi në monitorimin e kontratës; - Ka disa raste që për të njëjtat ndërhyrje/sete janë aplikuar 2 dhe/ose 3 nivele të ndryshme kompleksiteti, me pasoja në financimin e kontratës për tavanin buxhetor përkatës dhe kufizimin e ndërhyrjeve për pacientet; <p>Gjithashtu nga përpunimi i të dhënave të administruara për vitin 2021 konstatohet se për të njëjtën ndërhyrje kirurgjikale, të realizuar në të njëjtin spital apo spital tjetër, faturimi kryhet sipas kompleksiteteve të ndryshme, dhe për pasojë çmime të ndryshme. Kjo mënyrë aplikimi e nivelit të kompleksitetit gjatë zbatimit të kontratës, shkakton pasoja financiare shtesë, krahasuar me efektin e përdorimit të kompleksitetit më të ulët të mundshëm, e lidhur kjo me çmimin përkatës. Në këtë kuadër, kanë rezultuar 21,174 raste, në të cilat është klasifikuar ndërhyrja kirurgjikale si kompleksiteti i mesëm dhe për të njëjtat ndërhyrje kirurgjikale, në disa raste është faturuar edhe si kompleksiteti i lartë, si dhe janë 4,725 raste në të cilat është faturuar për kompleksitetin të lartë, megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje kirurgjikale është faturuar si kompleksiteti i mesëm. Nëse për këto ndërhyrje do të përdorej kompleksiteti i mesëm, do të ulej financimi i kësaj kontrate për 87,318,000 lekë me TVSH. Gjithashtu, në total paraqiten 16,710 raste në të cilat është klasifikuar ndërhyrja kirurgjikale si kompleksiteti i ulët dhe për të njëjtat ndërhyrje kirurgjikale, në disa raste është faturuar edhe si kompleksiteti i lartë apo kompleksiteti i mesëm. Nga auditimi konstatohet se janë 5,924 raste në të cilat është faturuar për kompleksitetin të lartë dhe 8057 raste në të cilat është faturuar për kompleksitetin e mesëm megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje është faturuar si kompleksiteti i ulët. Nëse për këto ndërhyrje do të përdorej niveli i ulët i kompleksitetit, financimi i kësaj kontrate do të ulej me vlerën 81,214,560 lekë me TVSH.</p>
Kriteri:	<ul style="list-style-type: none"> - Ligji nr.10383, datë 24.2.2011 për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar - Kontrata e koncesionit me nr.1440/33, datë 10.12.2015, midis SHPK dhe Ministrisë së Shëndetësisë dhe kontrata përkatëse e financimit, e ndryshuar
Impakti:	Ndryshimi i 2 apo 3 nivele kompleksitetesh sjell mosrespektim të tavane buxhetore, zbalancim në buxhet, me pasojë kufizimin e ndërhyrjeve për pacientët.
Shkaku:	Mungesa e protokolleve të sakta për ndërhyrjet/setet, aplikimi i 3 nivele kompleksiteti për të njëjtat ndërhyrje.
Rëndësia:	E lartë
Rekomandimi 1:	FSDKSH të sugjerojë dhe të bashkëpunojë me MSHMS e cila është autoriteti kontraktor për koncesionin e sterilizimit, me qëllim rishikimin e aneks-kontratës për të përcaktuar protokolle të ndërhyrjeve me një nivel të caktuar kompleksiteti, përfshirë dhe numrin e instrumenteve për kompleksitetin, duke krijuar mundësi për monitorimin e plotë të zbatimit të kontratës, me qëllim rritjen e efektivitetit dhe eficiency së fondeve publike

Rekomandimi 2:	<p>të angazhuara në këtë kontratë koncesionare.</p> <p>FSDKSH të ngrejë grup pune të posaçëm për verifikimin e zbatimit të kontratës koncesionare në lidhje me aplikimin e nivelit të kompleksitetit, për rastet në të cilat është faturuar për kompleksitet të lartë, megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje kirurgjikale është faturuar si kompleksitet i mesëm, si dhe për rastet në të cilat është faturuar për kompleksitet të lartë dhe/ose të mesëm megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje është faturuar si kompleksitet i ulët.</p>
-----------------------	--

Subjekti i audituar, ka paraqitur observacionet me nr. 34/43, datë 05.07.2022, protokolluar në KLSH me nr. 18/7 prot, datë 06.07.2022.

Pretendimi i subjektit: Në lidhje me rekomandimin 8.1, sqarojmë se buxheti për shërbimin spitalor miratohet me ligjin vjetor të buxhetit. Detajimi i buxhetit për shërbimin spitalor, bëhet me Vendim të Këshillit të Ministrave. Në çdo fazë të përgatitjes së PBA, me vendim të VKM vendosen programet buxhetore. Kërkesat e spitaleve në fazën e hartimit të PBA-së janë shumë më të larta se tavanet e vendosura, për pasojë të porealizueshme. Gjatë vitit Fondi, në funksion të përdorimit me efektivitet të burimeve financiare dhe plotësimit të kërkesave, propozon ndryshme midis programeve, kur janë të realizueshme. Fondi me kompetencën që zotëron, realizon gjithë procesin për plotësimin sa më optimal të kërkesave të spitaleve.

Në lidhje me rekomandimin 9.1 sqarojmë se shpenzimet për rimbursimin e barnave, konsideruar edhe pasojat e shkaktuara nga pandemia, ku është rritur sëmundshmëria akute dhe kronike, por edhe ndryshimet e terapive, kanë qenë përtej buxhetit vjetor të miratuar me ligj. Nga ana e FSDKSH, është kërkuar rritja e kufirit të rimbursimit të barnave, madje edhe pa shtesa në buxhet, duke përdorur burime të brendshme financimi. Gjatë vitit 2021, nga ana e MFE nuk është përfshirë ndryshimi ligjor i kërkuar, gjatë përgatitjes së akteve normative përkatëse.

Në lidhje me rekomandimin 2.1, FSDKSH financon kontratën koncensionare të hemodializës, në zbatim të kushteve të kontratës koncensionare të nënshkruar nga MSHMS dhe Koncensionarit.

Qëndrimi i Grupit të auditimit: Në lidhje me rishpërndarjet buxhetore, nga auditimi është konstatuar se ndryshimet më të mëdha të buxhetit të FSDKSH kanë ndodhur në buxhetin e shërbimeve të kujdesit spitalor, ndikuar kryesisht nga kërkesat e spitaleve duke ndryshuar me 8 VKA gjatë vitit buxhetin, pa efektet e VKM dhe Akteve Normative. Nga kërkesat që spitalet kanë paraqitur në FSDKSH nga spitalet dhe nga auditimi i tyre konstatohet se janë kërkuar fonde: për shpërblimin e punonjësve të angazhuar në përballimin e pandemisë të cilat nuk janë shoqëruar me buxhet të miratuar për politikën në tërësi; financimin e detyrimeve të prapambetura të spitaleve të mbartura vit pas viti apo si pjesë të nevojave të pa financuara në kohë të vitit 2021; detyrime për vendime gjyqësore të mbartura nga vitet e kaluara dhe të reja; për financimin e detyrimeve për energji elektrike të prapambetur dhe si pasojë e fondit të pamjaftueshëm të miratuar, për ujë dhe shpenzime transporti për dializën; për financimin e nevojave për oksigjen dhe materiale mjekësore e mbrojtëse si pasojë e rasteve të shtuara për përballimin e pandemisë, në rritje të vazhdueshme nga vlerat historike; për financimin e detyrimeve që lindin nga ndërprerja e marrëdhënies së punës së punonjësve të shërbimit laboratorik në spitale, të cilëve u është suprimuar vendi i punës si pasojë e kalimit të dhënies së këtij shërbimi me koncesion/PPP; kërkesa si pasojë e tejkalimit të tavanit buxhetor për shërbime laboratorike të ofruara nga koncesionari për QSUT, etj.

Nga auditimi është konstatuar tejkalim i buxhetit të miratuar vjetor të destinuar për rimbursimin e barnave për pacientet, në vlerën 367 milion lekë krahasuar me planin e miratuar të ndryshuar. Gjithashtu është konstatuar se kanë mbetur pa paguar detyrimet në lidhje me rimbursimin e pranuar për muajt Nëntor në total prej 430 milion lekë dhe Dhjetor në

total prej 597 milion lekë.

Në lidhje me kontratën koncensionare për ofrimin e hemodializës në 5 rajone të vendit, rezulton se paguhen shërbime të pakryera për ato rajone që nuk e arrijnë projeksionin, ndërsa për rajonet që i tejkalojnë ato, faturimi dhe pagesa e shërbimit bëhet sipas seancave të kryera në fakt duke i sjellë buxhetit një kosto shtesë, në rastin kur nuk arrihen projeksionet mujore.

4. Vlerësimi i përputhshmërisë së aktivitetit dhe funksionimit të sistemeve të kontrollit në Drejtorinë e Kontrollit, Drejtorinë e Rimbursimit, Drejtorinë e Kujdesit Parësor dhe Spitalor si dhe në Drejtorinë e Shërbimit Spitalor Universitar lidhur me ushtrimin e kontrolleve në subjektet me kontratë me FSDKSH, testimin e rimbursimit të barnave dhe disponibilitetin e tyre në treg, realizimin e shërbimit për kontrata koncesionare dhe paketat e shërbimit shëndetësore, etj

I- Drejtoria e Kontrollit

Për vlerësimin e përputhshmërisë së aktivitetit dhe funksionimit të sistemeve të kontrollit në Drejtorinë e Kontrollit në FSDKSH për vitin 2021, u shqyrtua dokumentacioni si më poshtë:

- Planet e punës dhe realizimi i tyre sipas evidencës përkatëse të specifikuar me programet e kontrollit;
- Dosjet e kontrollit të përzgjedhura të kontrolleve të ushtruara në subjekte farmaceutike duke përfshirë akt-rakordimet, procesverbalet, informacionet përmbledhëse mbi rezultatet e kontrolleve, etj.;
- Të dhëna mbi konsumin e barnave sipas farmacive për realizimin e përzgjedhjes nga drejtoria për kontroll;
- Evidenca në lidhje me rezultatet e kontrolleve sipas sektorëve përkatës;
- Të dhëna në lidhje me gjendjen e inventarit, hyrjet, daljet dhe inventarin sipas periudhave të përcaktuara në indeksim/ndryshim të LBR për depot që kanë kontratë me FSDKSH sipas ekstrakteve të nxjerra nga programi informatikë;
- Shkresa dhe dokumente të tjerë shoqërues sipas kërkesës në problematikat e konstatuara të cituara në këtë material; etj.

Baza ligjore në auditim:

- Ligji nr. 10383, datë 24.02.2011 òPër Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë,
- Rregullore òPër organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës të Fonditò
- Rregullorja nr. 3, datë 22.10.2014.
- Normat Tekniko Profesionale për Arkivat.
- Kontrata òPër qarkullimin e barnave të listës që rimbursohen për vitin 2021ò.
- Kontrata FSDKSH-Importues Farmaceutik òPër qarkullimin e barnave të listës së barnave që rimbursohen nga importuesi farmaceutik për vitin 2021ò.

Objektivi i punës së drejtorisë është kontrolli i zbatimit të detyrimeve kontraktuale të subjekteve të kontraktuara me Fondin duke përfshirë Qendrat Shëndetësore, Farmacitë, Depot Farmaceutike dhe Spitalet. Puna e Drejtorisë së Kontrollit realizohet nëpërmjet hartimit të planeve vjetore dhe mujore të punës, bazuar në rregulloren funksionale për Organizimin, Funksionimin dhe Përshkrimet e Punës për Drejtorinë e Përgjithshme të FSDKSH. Drejtoria e Kontrollit është e organizuar në katër sektorë:

- 1) Sektori i Kontrollit Parësor,
- 2) Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike,
- 3) Sektori i Kontrollit të Depove Farmaceutike.
- 4) Sektori i Kontrollit Spitalor

Për kontrollin tek dhënësit e shërbimit të kontraktuar me Fondin, Drejtoria e Kontrollit bazohet në Rregulloren Nr.3, datë 22.10.2014 “Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të

dhënësve të shërbimit të kontraktuar me Fondin”. Në këtë rregullore, janë përcaktuar etapat për kontrollin si dhe dokumentacioni përkatës që mbahet për subjektet e kontraktuara.

Drejtorja e Kontrollit funksionon sipas strukturës organizative miratuar me vendimin nr.14, datë 02.02.2018 të Drejtorit të Përgjithshëm për miratimin e strukturës organizative, strukturës së brendshme dhe të rregullores për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës të FSDKSH.

Gjatë vitit 2021 kjo strukturë nuk ka patur ndryshime dhe Drejtorja e Kontrollit ka funksionuar me katër sektor (Sektori i Kontrollit parësor, Sektori i Kontrollit të Depove Farmaceutike, Sektori i Kontrollit të Farmacive/Agjensive Farmaceutike dhe Sektori i Kontrollit të Spitaleve) dhe me 2 pozicione vakant, sikurse pasqyruar dhe në tabelën si më poshtë:

Tabela nr. 33: “Struktura 2021, Drejtorja e Kontrollit”

Drejtorja e Kontrollit	Struktura 2021	Vakanca 2021
Drejtor Drejtorie	1	-
Përgjegjës Sektori	4	-
Specialist	29	2
Total	34	2

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuar nga audituesit e KLSH

Nga të dhënat e mësipërme vërehet se gjatë vitit 2021 në Drejtorinë e Kontrollit kanë qenë 2 vende vakante, konkretisht 2 pozicione Specialist, 1 në Sektorin e Kontrollit Parësor dhe 1 në Sektorin e Kontrollit Spitalor, gjë e cila ka ndikuar në performancë të ulët dhe mosrealizim të planeve vjetore.

A. Mbi veprimtarinë e Drejtorisë së Kontrollit për vitin 2021

Për vitin 2021, FSDKSH, ka lidhur kontratë me 38 Depo Importuese dhe 13 Depo Shpërndarëse, 934 Farmaci dhe agjenci farmaceutike, 407 Qendra Shëndetësore, 1518 MPF dhe 335 MS, 6 Qendra Specialitetesh dhe 49 Spitale (Universitare, Rajonal, Bashkiak, Privat).

Tabela nr. 34: “Subjektet që kanë lidhur kontratë me FSDKSH gjatë vitit 2021”

DRF		Spitale Rajonale	Farmaci/Agjenci	Depo farmaceutike		Qendrat Shëndetësore		Mjekë	
Nr	Rajoni		Farmaci	D.Importuese	D.Distributorë	QSh	QSh të specialiteteve	MS	MP dhe të familjes
1	Berat	1	43			22		0	73
2	Dibër	1	23			34		1	60
3	Durrës	1	91		1	34		20	197
4	Elbasan	1	86			53		3	161
5	Fier	1	51	1	4	28		7	101
6	Gjirokastrë	1	18			31		1	53
7	Korçë	1	42		1	31		9	77
8	Pogradec		17			8			32
9	Kukës	1	12			19		1	34
10	Tropoje		4			8			13
11	Lezhë	1	36			21		4	81
12	Shkodër	1	81		1	36		6	103
13	Tiranë		283	36	4	27	5	245	300
14	Kamëz -Vorë		37			8	1	32	65
15	Vlorë	1	59	1	2	17		4	84
16	Sarandë		14			13			29
17	Lushnje		36			17		2	55
18	QSUT	1	1						
19	"Shefqet Ndroqi"	1							
20	"Mbreteresha Geraldine"	1							
21	"Koco Gliozheni"	1							
22	Spitale Bashkiake	24							
23	Spitale private	10							
	T O T A L I	49	934	38	13	407	6	335	1518
	Grand Total								3300

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Sikurse pasqyrohet edhe në tabelën e mësipërme, totali i subjekteve objekt kontrolli nga Drejtoria e Kontrollit është **3300**.

Me shkresën nr. 9089/3, datë 31.12.2020 është miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm òPlani vjetor i punës në të cilin janë parashikuar kontrole në subjekte të kontraktuara me Fondin, të cilat janë objekt kontrolli i kësaj drejtorie nga sektori i kontrollit parësor, sektori i kontrollit të farmacive, sektori i kontrollit të depove dhe sektori Spitalor, mbi zbatimin e detyrimeve kontraktuale.

Nga auditimi i Planeve të Punës, konstatohet se për Sektorin e Kontrollit të Depove, plani punës konsiston në detyrat funksionale që ka ky sektor dhe nuk përshkruhen se çfarë do të kryejë konkretisht, në sa subjekte do të ushtrojë kontroll, ku do të ushtrojë kontroll të plotë me inventarizim, tematik, etj., sikurse është përshkruar në sektorët e tjerë. Në disa plane mujore dhe në realizimin e tyre përshkruhet vetëm: òKontroll për disponibilitetin e barnave të LBR-së sipas shkresës së Drejtorisë së Çmimeve dhe Rimbursimit të Barnave për vitin 2021ò(*duke e cituar në planifikim dhe në realizim*).

Drejtorja e Kontrollit gjatë vitit 2021, ka ushtuar kontrole në **655** subjekte të cilat kanë lidhur kontratë me Fondin. Konkretisht, është ushtuar kontroll në këto subjekte:

- 122 Qendra Shëndetësore, nga 407 në total;
- 297 Mjekë të përgjithshëm e të familjes, nga 1518 në total.
- 190 Farmaci (129 të plotë dhe 61 tematik), nga 934 në total.
- 29 Depo farmaceutike. (13 farmaci të spitaleve dhe 16 depo për disponibilitet), nga 51 në total.
- 17 Spitale (9 të plotë dhe 8 tematik), nga 49 në total.

Sipas sektorëve shpërndarja e kontroleve është si më poshtë:

- ✓ Sektori i Kontrollit Parësor ka kryer në total **419 kontrole** në subjekte
 - 122 Qendra Shëndetësore,
 - 297 Mjekë të përgjithshëm e të familjes
- ✓ Sektori i Komtrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike, ka kryer në total 190 kontrole në farmacinë e 17 rajoneve.
- ✓ Sektori i Kontrollit të Depove Farmaceutike ka kryer në total 29 kontrole në depo farmaceutike.
- ✓ Sektori i Kontrollit Spitalor, ka kryer në total 17 kontrole në spitale.

1. Sektori i Kontrollit Parësor (SKP):

Bazuar në Rregulloren e Fondit, Kapitulli XII òDetyrat e Drejtorisë së Kontrollit Parësor dhe Farmaceutikò(Rregullorja e re, Kreu XI òDrejtorja e Kontrollitò), nga Drejtoria e Kontrollit, SKP janë realizuar kontrole në qendrat shëndetësore dhe mjekët me kontratë me Drejtorinë Rajonale të Fondit. Për vitin 2021, Drejtorinë Rajonale të Fondit kanë lidhur kontrata me 413 Qendra Shëndetësore (407 Qendra Shëndetësore dhe 6 Qendra Shëndetësore të Specialiteteve në rajonin e Tiranës), 1518 mjekë të përgjithshëm dhe të familjes si dhe 335 mjekë specialistë. Organizimi i kontroleve është bërë bazuar në Rregulloren Nr.3, datë 22.10.2014 òPër procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondinò, Kapitulli II, si dhe në zbatim të planit vjetor dhe planeve mujore të punës dhe kontrollit. Bazuar në planin vjetor të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm, për vitin 2021 nga Sektori i kontrollit parësor janë planifikuar për kontroll dhe realizuar kontrollet në rajonet si më poshtë vijon:

Tabela nr. 35: “Planifikimi i kontroleve gjatë vitit 2021”

Nr	Drejtorite Rajonale te Fondit	Planifikimi	Realizimi
----	-------------------------------	-------------	-----------

1	Kamëz Vorë	✓	✓
2	Durrës	✓	✓
3	Berat	✓	✓
4	Gjirokaster	✓	✓
5	Pogradec	✓	✓
6	Elbasan	✓	✓
7	Tiranë	✓	✓
8	Kukës	✓	X
9	Lushnje	✓	✓
10	Korçë	✓	✓
11	Fier	✓	✓
12	Dibër	✓	✓
13	Lezhë	✓	X
14	Vlorë	✓	✓
15	Shkodër	✓	✓

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Sikurse vërehet në tabelën e mësipërme, nga Sektori i Kontrollit Parësor, për periudhën Janar-Dhjetor 2021, nga 15 kontrolle të planifikuara janë realizuar 13 apo 87 %, nuk janë arritur të mbulohen me kontroll të gjitha rajonet e planifikuara sipas Planit Vjetor 2021, konkretisht për qendrat shëndetësore dhe mjekët me kontratë me Drejtoritë Rajonale të Fondit Lezhë dhe Kukës. Nga subjekti pretendohet se rajoni Lezhë nuk ka qenë i planifikuar në planin vjetor, ndërkohë që nga dokumentacioni i administruar nga Grupi i Auditimit rezulton se rajoni Lezhë është planifikuar për kontroll në muajin tetor 2021. Gjithashtu për rajonin Kukës pretendohet se është zëvendësuar me rajonin Lushnje, ndërkohë që të dyja këto subjekte kanë qenë të planifikuara për kontroll sipas planit vjetor.

Në tabelën e mëposhtme pasqyrohen të dhënat e detajuara mbi kontrollet në qendrat shëndetësore sipas secilit rajon të ushtruar nga SKP:

Tabela nr. 36: Kontrollet në qendrat shëndetësore sipas secilit rajon të ushtruar nga SKP

Nr.	DRSKSH	Total Q.Sh	Total mjekë	Subjektet kontrolluara		Lloji kontrollit	SANKSIONET		
				Q.SH	Mjekë		Dëmi ekonomik (lekë)	Kushte penale (lekë)	Gjoha (lekë)
1	Kamëz-Vora	8	63	5	21	I plotë	46,300		38,000
2	Durrës	33	165	13	29	I plotë	73,232		19,000
3	Berat	26	62	12	25	I plotë	68,952	10,000	18,000
4	Gjirokastër	31	54	10	19	I plotë	13,918		21,000
5	Pogradec	8	36	5	14	I plotë	17,024		22,000
6	Elbasan	47	146	16	28	I plotë	41,739		29,000
7	Tiranë	27	258	10	40	I plotë	117,165		47,000
8	Lushnje	17	50	4	10	I plotë	23,155	5,000	13,000
9	Korçë	31	70	11	25	I plotë	61,749		21,000
10	Fier	28	101	12	27	I plotë	63,834		15,000
11	Dibër	34	50	10	14	I plotë	66,858		21,000
12	Vlorë	17	70	8	25	I plotë	51,789		29,000
13	Shkodër	33	95	6	20	I plotë	proces		
	TOTALI	180	784	122	297		645,715	15,000	293,000

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Sa sipër rezulton se nga Sektori i Kontrollit Parësor gjatë vitit 2021, janë ushtruar kontrolle në 13 DRSKSH, nga të cilat janë kontrolluar 122 Q.Sh, nga 180 të tilla apo 68 %, 297 mjekë nga 784 apo 38 % e tyre, ndërkohë që gjatë vitit 2020 janë ushtruar kontrolle në 14 DRSKSH, nga të cilat janë kontrolluar 97 Q.Sh, nga 349 të tilla apo 28 %, 243 mjekë nga 1050 apo 23% e tyre.

Nga auditimi konstatohet se kontrollet janë realizuar me grupe të përbërë nga specialistë të Drejtorisë së Kontrollit si dhe specialistë të tjerë të Fondit. Programet e kontrollit janë hartuar nga Përgjegjësi i Sektorit dhe Drejtori i Drejtorisë, dhe janë miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm. Janë hartuar programe kontrolli për çdo Qendër Shëndetësore. Në programet e kontrollit përcaktohet qartë afati kohor që do të kontrollohet çdo qendër shëndetësore. Për çdo QSH-re, nga ana e grupit të kontrollit, është plotësuar edhe formulari i konfliktit të interesit me nr. 3, datë 22.10.2014 (DU1).

Nga ana e grupit të auditimit u përzgjedhën për auditim 3 rajone nga 13 të kontrolluara apo 23%, duke përzgjedhur ato rajone që kishin tejkalim të vlerës së planit të rimbursimit, si më poshtë:

- Qendra shëndetësore dhe mjekët me kontratë me DRF Dibër:

Zbatimi i procedurave të ndjekura gjatë kontrollit, respektimi i afateve ligjore për shqyrtimin, evadimin dhe raportimin e zbulimeve të kontrollit:

Nga ana e Drejtorisë së Kontrollit në lidhje me DRF Dibër nëpërmjet shkresës me nr.5782 prot, datë 01.11.2021 është dhënë informacion Drejtorit të Përgjithshëm mbi arsyet e përzgjedhjes për kontroll (përgjithësisht janë përzgjedhur QSH-re apo mjekët që kanë tejkalim të planit të rimbursimit) ku bashkëlidhur është edhe lista e mjekëve të rajonit Dibër dhe rimbursimi vitit 2021. Sipas shkresës nr.5782/1 prot datë 01.11.2021, është dërguar njoftimi për kontroll në Qendrat Shëndetësore, janë përzgjedhur QSH-re (Peshkopi, Burrel, Maqellarë, Bulqizë, Tomin, Fushë-Cidhën, Gjoricë, Shupenzë, Melan dhe Kastriot).

Nga sa më sipër, vihet re se janë përzgjedhur QSH të cilat kanë qenë brenda planit të rimbursimit siç është QSH-re Fushë-Cidhën me plan rimbursimi në shumën 3,795,334 lekë dhe fakt rimbursimi në shumën 3,778,874 lekë dhe nuk janë parashikuar disa që kanë tejkalim të planit rimbursimit, siç është QSH-re Klos me plan rimbursimi në shumën 7,200,000 lekë dhe fakt rimbursimi në shumën 8,879,829 lekë, pra nuk janë respektuar kriteret e përzgjedhjes për kontroll të QSH, për të cilën ngarkohen me përgjegjësi z. Sh.S., me detyrë Drejtor drejtorie dhe z. B.H. me detyrë Përgjegjës Sektori.

Nga auditimi i praktikës së DRF Dibër, u konstatua se nga ana e grupit të kontrollit janë mbajtur akt verifikime dhe procesverbale me njëri-tjetrin dhe në kundërshtim me rregulloren nr.3, datë 22.10.2014, kapitulli 2, pika 11 ku përcaktohet se: *“Grupi i kontrollit gjatë ushtrimit të kontrollit duhet të mbajë aktverifikimin e kontrollit i cili do të trajtojë të gjitha pikat e programit të kontrollit (DU 5), dhe procesverbalin për konstatimin e shkeljeve (DU4)...”*. Konkretisht, në QSH Kastriot, grupi i kontrollit i përbërë nga specialistët F.D. dhe L.Ç. ka mbajtur akt verifikimin për MPF A.D. dhe B.K. ku sipas akt verifikimeve të mbajtur në datat 11-12.11.2021 nuk kanë rezultuar me shkelje. Nga ana tjetër konstatohet se për mjekët e sipërcituar janë mbajtur edhe procesverbale ku janë përcaktuar shkeljet e kryera në kundërshtim me Kontratën e QSH të vitit 2021.

Një konstatim tjetër në QSH Kastriot është se, në akt verifikimi citohet MPF znj.A.D dhe në procesverbali citohet për znj.A.H, pra ka mospërputhje.

E njëjta situatë është përsëritur edhe në QSH Maqellarë, ku grupi i kontrollit i përbërë nga specialistët F.D. dhe K.M ka mbajtur akt verifikimin për MPF A.A dhe M.G ku sipas akt verifikimeve të mbajtur në datat 02-03.11.2021 nuk kanë rezultuar me shkelje. Nga ana tjetër konstatohet se për mjekët e sipërcituar janë mbajtur edhe procesverbale ku janë përcaktuar shkeljet e kryera në kundërshtim me Kontratën e QSH të vitit 2021.

Kontrolli në QSH-re ka filluar më datën 01.11.2021 dhe është dërguar Raporti Përfundimtar me datë 10.01.2022 në subjekt sipas shkresës përkatëse, pra kontrolli për QSH-re Dibër është kryer për një periudhë afërsisht 2.5 muaj.

- Qendra shëndetsore dhe mjekët me kontratë me DRF Berat:

Zbatimi i procedurave të ndjekura gjatë kontrollit, respektimi i afateve ligjore për shqyrtimin, evadimin dhe raportimin e zbulimeve të kontrollit:

Nga ana e Drejtorisë së Kontrollit në lidhje me DRF Berat nëpërmjet shkresës me nr.1072 prot, datë 19.02.2021 është dhënë informacion drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm mbi arsyet e përzgjedhjes për kontroll ku bashkëlidhur është edhe lista e mjekëve të rajonit Berat dhe rimbursimi vitit 2020. Sipas shkresës nr.1072/1 prot datë 19.02.2021, është dërguar njoftimi për kontroll në Qendrat Shëndetësore ku nga ana e Drejtorisë së Kontrollit janë përzgjedhur QSH-re (nr.1, nr.2, nr.3, Kuçovë, Poliçan, Vertop, Otlak, Kozare, Ura Vajgurore, Kutalli, Perondi dhe Poshnje).

Nga auditimi konstatohet se kontrollet janë realizuar me grupe të përbërë nga specialistë të Drejtorisë së Kontrollit si dhe specialistë të tjerë të Fondit. Programet e kontrollit janë hartuar nga Përgjegjësi i Sektorit dhe Drejtori i Drejtorisë, dhe janë miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm. Janë hartuar programe kontrolli për çdo Qendër Shëndetësore. Në programet e kontrollit përcaktohet qartë afati kohor që do të kontrollohet çdo qendër shëndetësore. Në QSH-re nr.2, nga grupi i kontrollit i përbërë nga specialistët F.D dhe V.D janë mbajtur akt verifikimet dhe procesverbalet sipas rastit. Në akt verifikimin dhe procesverbalin e datës 11.03.2021 konstatohet se në akt verifikimi citohet MPF znj.M.P dhe në procesverbalin citohet për znj.M.B, pra ka mospërputhje.

Kontrolli në QSH-re ka filluar më datën 19.02.2021 dhe është dërguar Raporti Përfundimtar me datë 29.04.2021 në subjekt sipas shkresës përkatëse, pra kontrolli për QSH-re Berat është kryer për një periudhë afërsisht 2.5 muaj.

- Qendra shëndetsore dhe mjekët me kontratë me DRF Vlorë:

Nga ana e Drejtorisë së Kontrollit në lidhje me DRF Vlorë nëpërmjet shkresës me nr.6150 prot, datë 18.11.2021 është dhënë informacion drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm mbi arsyet e përzgjedhjes për kontroll ku bashkëlidhur është edhe lista e mjekëve të rajonit Vlorë dhe rimbursimi Janar-Tetor 2021. Sipas shkresës nr.6150/1 prot datë 18.11.2021, është dërguar njoftimi për kontroll në Qendrat Shëndetësore ku nga ana e Drejtorisë së Kontrollit janë përzgjedhur QSH-re (nr.1, nr. 2, nr. 3, nr. 4, nr. 5, Shushicë, Sevaster dhe Novoselë).

Nga auditimi i praktikës së DRF Vlorë, u konstatua se nga ana e grupit të kontrollit janë mbajtur akt verifikime dhe procesverbale në kundërshtim me njëri-tjetrin dhe në kundërshtim me Rregulloren nr.3, datë 22.10.2014 për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuar me Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë, Kapitulli 2, pika 11. Konkretisht, në QSH Nr.1, grupi i kontrollit i përbërë nga specialistët F.D dhe K.M kanë mbajtur akt verifikimin për MPF M.I ku sipas akt verifikimit të mbajtur në datën 06.12.2021 ka rezultuar me shkelje bazuar në pikën nr.2, ku janë konstatuar shkelje të detyrimeve kontratuale lidhur me dokumentimin në kartelë. Nga ana tjetër konstatohet se për mjekun e sipërcituar është mbajtur edhe procesverbalin i datës 06.12.2021 ku veç shkeljes së konstatuar sipas akt verifikimit, pika nr.2, shihet që është penalizuar edhe për mos zbatimin e Kufizimit të Listës së Barnave në kundërshtim me Kontratën e QSH të vitit 2021, pika 11, neni 10, pika nr.5 e akt verifikimit (sipas akt verifikimit pika nr.5 mjeku nuk ka kryer shkelje).

Sipas Rregullores nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli 2, pika 11, grupi i kontrollit mban akt verifikimin duke trajtuar të gjitha pikat e program kontrollit dhe nëse konstatohen shkelje mbajnë procesverbalin sipas (DU 4).

Në QSH nr.2, sipas listës së mjekëve të planifikuar për kontroll ka qenë edhe MPF R.R me vlerë rimbursimi 5,627,170 lekë për periudhën 01.01.2021-31.10.2021. Nga auditimi praktikës nuk rezulton që mjeku i sipërcituar të jetë kontrolluar. Në raportin e kontrollit rezulton se mjeku R.R ka shkëputur marrëdhëniet e punës. Theksojmë se në shkresën e

planifikimit të mjekëve për kontroll citohet se: ...nëse për arsye të ndryshme nuk arrihet të realizohet kontrolli tek mjekët(sipas listës), do të përzgjidhen mjekë të tjerë.

Nga Sektori i Kujdesit Parësor në rastet e largimit nga puna, nuk janë kontrolluar periudhat e ushtrimit të detyrës para shkëputjes nga puna, në mënyrë të pargumentuar në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014, Kreu II, Pika 1, 2, 3 dhe 5.

Në QSH nr.4, sipas listës së mjekëve të planifikuar për kontroll ka qenë edhe MPF M.L me vlerë rimbursimi 8,115,799 lekë për periudhën 01.01.2021-31.10.2021. Nga auditimi praktikës nuk rezulton që mjeku i sipërcituar të jetë kontrolluar. Në raportin e kontrollit rezulton se mjeku M.L ka qenë e diagnostikuar me Covid-19. Theksojmë se në shkresën e planifikimit të mjekëve për kontroll përcaktohet se: ... ònëse për arsye të ndryshme nuk arrihet të realizohet kontrolli tek mjekët(sipas listës), do të përzgjidhen mjekë të tjerë.

Kontrolli në QSH-re ka filluar më datën 18.11.2021dhe është dërguar Raporti Përfundimtar me datë 08.02.2022 në subjekt sipas shkresës përkatëse, pra kontrolli për QSH-re Vlorë është kryer për një periudhë afërsisht 3 muaj.

Në të tre dosjet e audituara rezulton se nga grupi i kontrollit nuk është realizuar asnjë kontroll me cikël të mbyllur mjek-pacient-farmacë. Në dosjet nuk ekziston asnjë procesverbal me të siguruarin ose familjar të tij. Procesverbali me të siguruarin është një dokument standart që duhet mbajtur në kontrollet me cikël të mbyllur me secilin të siguar sepse aty duhet të pasqyrohen të dhënat personale të pacientit (numri i ID, numri i kartelës, kodi i pacientit, kodi i diagnozës), barnat e recetës së fundit që ka marrë i siguruari, barnat që janë prezent në momentin e verifikimit me cikël të mbyllur (emërtimi i barit, sasia, data e skadencës, firma farmaceutike), deklaratimet nga i siguruari në lidhje me barnat që përdor, në lidhje me shërbimin që merr nga mjeku dhe farmacinë ku i merr barnat. Veprimet më sipër janë në kundërshtim me Udhëzimin nr.1, datë 17.01.2020 òMbi supervizimin dhe kontrollin e QSH të kontraktuara me Fondinò, kapitulli III, pika 8 ku citohet se: *“Procesverbali i kontrollit me cikël të mbyllur është një dokument që shërben për verifikimin e vizitës mjekësore, marrjen e trajtimit me barna nga pacienti. Ai nënshkruhet nga specialistët e DRF, pacienti ose familjari i tij dhe sipas rastit mjekët, farmacistët etj...Elementët e procesverbalit dhe mënyra e plotësimit të tij paraqiten në Shtojcën nr.12 “Procesverbali me të siguruarin”.*

Në të tre dosjet e audituara rezulton se vlerësimi i cilësisë së kontrollit nuk mban nr. Protokollin dhe datë, sipas Rregullores nr 3, datë 22.10.2014 (DU 14) si dhe nuk është në përputhje me Nenin 13 të Normave Teknike Profesionale për Arkivat, i cili përcakton shprehimisht: *òDokumentet e brendshme, si: vendimet, urdhrat, udhëzimet, materialet e mbledhjeve të forumeve të subjektit shtetëror e jo shtetëror, studimet, planet e programet e punës, raportet, relacionet, informacionet, bilancet etj., kanë të gjithë elementët e dokumenteve që dalin, ...ò*

- Nga auditimi i dosjeve u konstatua se procesverbalet që mbaheshin nga grupet e kontrollit nuk kanë një numër identifikimi apo numër serial, duke lënë hapësira në procesin e dokumentimit të mangësive.

- Gjithashtu në Rregulloren nr 3, datë 22.10.2014, Kapitulli II, nuk ka përcaktim në lidhje me afatin e kryerjes së kontrollit në terren deri në evadimin e materialit, ashtu siç është përcaktuar në kapitullin IV- Sektori i Kontrollit Spitalor, duke sjellë tejzgjatje të evadimit të materialeve. Sa më sipër ngarkohen me përgjegjësi z. F.D, z.V.D, z. L.Ç dhe z.K.M në cilësinë e specialistëve të SKP, z.B.H në cilësinë e përgjegjësit të SKP, z.Sh.S në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë.

Gjetja :	Nga auditimi mbi veprimtarinë e Drejtorisë së Kujdesit Spitalor dhe Parësor vihet re se në raportet e inspektimit, rekomandimet në përgjithësi,
-----------------	---

	<p>nuk janë të qarta të detajuara dhe me afate të përcaktuara. Nga inspektimi i kryer edhe në rastet ku nuk ka gjetje, janë lënë rekomandime të cilat konsistojnë më shumë mbi detyrat funksionale të gjithësecilit se sa në përmirësimin e punës, në kundërshtim me Udhëzimin nr. 20, datë 24.12.2019 mbi Metodikën e inspektimit, monitorimit dhe funksionimit të ofruesve të shërbimit shëndetësor parësor dhe spitalor të kontraktuar nga FSDKSHÖ, kapitulli 6.</p>
<p>Situata:</p>	<p>Nga ana e Drejtorisë së Kontrollit në lidhje me DRF Dibër nëpërmjet shkresës me nr.5782 prot, datë 01.11.2021 është dhënë informacion drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm mbi arsyet e përzgjedhjes për kontroll (përgjithësisht janë përzgjedhur QSH-re apo mjekët që kanë tejkalim të planit të rimbursimit) ku bashkëlidhur është edhe lista e mjekëve të rajonit Dibër dhe rimbursimi vitit 2021. Sipas shkresës nr.5782/1 prot datë 01.11.2021, është dërguar njoftimi për kontroll në Qendrat Shëndetësore ku nga ana e Drejtorisë së Kontrollit janë përzgjedhur QSH-re (Peshkopi, Burrel, Maqellarë, Bulqizë, Tomin, Fushë-Cidhën, Gjoricë, Shupenzë, Melan dhe Kastriot).</p> <p>Nga auditimi dokumentacionit, vihet re se janë përzgjedhur QSH të cilat kanë qenë brenda planit të rimbursimit siç është QSH-re Fushë-Cidhën me plan rimbursimi në shumën 3,795,334 lekë dhe fakt rimbursimi në shumën 3,778,874 lekë dhe nuk janë parashikuar disa që kanë tejkalim të planit rimbursimit, siç është QSH-re Klos me plan rimbursimi në shumën 7,200,000 lekë dhe fakt rimbursimi në shumën 8,879,829 lekë.</p> <p>Nga auditimi i praktikës së DRF Dibër, u konstatua se nga ana e grupit të kontrollit janë mbajtur akt verifikime dhe procesverbale në kundërshtim me njëri-tjetrin dhe në kundërshtim me rregulloren nr.3, datë 22.10.2014, kapitulli 2, pika 11 ku citohet se: "Grupi i kontrollit gjatë ushtrimit të kontrollit duhet të mbajë aktverifikimin e kontrollit i cili do të trajtojë të gjitha pikat e programit të kontrollit (DU5), dhe procesverbalin për konstatimin e shkeljeve (DU4)...ö. Konkretisht, në QSH Kastriot, grupi i kontrollit i përbërë nga specialistët F.D dhe L.Ç ka mbajtur akt verifikimin për MPF A.D dhe B.K ku sipas akt verifikimeve të mbajtur në datat 11-12.11.2021 nuk kanë rezultuar me shkelje. Nga ana tjetër konstatohet se për mjekët e sipërcituar janë mbajtur edhe procesverbale ku janë përcaktuar shkeljet e kryera në kundërshtim me Kontratën e QSH të vitit 2021.</p> <p>Sipas rregullores nr.3 datë 22.10.2014, kapitulli 2, pika 11 grupi i kontrollit mban akt verifikimin duke trajtuar të gjitha pikat e programit të kontrollit dhe nëse konstatohen shkelje mbajnë procesverbalin sipas (DU 4).</p> <p>- Nga auditimi i dosjeve u konstatua se procesverbalet që mbaheshin nga grupet e kontrollit nuk kanë një numër identifikimi apo numër serial, duke lënë hapësira në procesin e dokumentimit të mangësive.</p> <p>Në të tre dosjet e audituara rezulton se nga grupi i kontrollit nuk është realizuar asnjë kontroll me cikël të mbyllur mjek-pacient-farmacit. Në dosjet nuk ekziston asnjë procesverbal me të siguruarin ose familjar të tij. Procesverbalin me të siguruarin është një dokument standart që duhet mbajtur në kontrollet me cikël të mbyllur me secilin të siguruar sepse aty duhet të pasqyrohen të dhënat personale të pacientit (numri i ID, numri i kartelës, kodi i pacientit, kodi i diagnozës), barnat e recetës së fundit që ka</p>

	<p>marrë i siguruari, barnat që janë prezent në momentin e verifikimit me cikël të mbyllur (emërtimi i barit, sasia, data e skadencës, firma farmaceutike), deklaratimet nga i siguruari në lidhje me barnat që përdor, në lidhje me shërbimin që merr nga mjeku dhe farmacinë ku i merr barnat. Veprimet më sipër bien në kundërshtim me Udhëzimin nr.1, datë 17.01.2020 mbi supervizimin dhe kontrollin e QSH të kontraktuara me Fondinö, kapitulli III, pika 8 ku citohet se: ÷Procesverbali i kontrollit me cikël të mbyllur është një dokument që shërben për verifikimin e vizitës mjekësore, marrjen e trajtimit me barna nga pacienti. Ai nënshkruhet nga specialistët e DRF, pacienti ose familjari i tij dhe sipas rastit mjekët, farmacistët etj...Elementët e procesverbalit dhe mënyra e plotësimit të tij paraqiten në Shtojcën nr.12 ÷Procesverbali me të siguruarinö.</p> <p>Në të tre dosjet e audituara rezulton se vlerësimi i cilësisë së kontrollit nuk mban nr. protokollin dhe datë, sipas Rregullores nr 3, datë 22.10.2014 (DU 14) si dhe nuk është në përputhje me Nenin 13 të Normave Teknike Profesionale për Arkivat, i cili përcakton shprehimisht: ÷Dokumentet e brendshme, si: vendimet, urdhrat, udhëzimet, materialet e mbledhjeve të forumeve të subjektit shtetëror e jo shtetëror, studimet, planet e programet e punës, raportet, relacionet, informacionet, bilancet etj., kanë të gjithë elementët e dokumenteve që dalin, ...ö</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gjithashtu në Rregulloren nr 3, datë 22.10.2014, Kapitulli II, nuk ka përcaktim në lidhje me afatin e kryerjes së kontrollit në terren deri në evadimin e materialit, ashtu siç është përcaktuar në kapitullin IV- Sektori i Kontrollit Spitalor. - Në QSH nr.2, sipas listës së mjekëve të planifikuar për kontroll ka qenë edhe MPF R.R me vlerë rimbursimi 5,627,170 lekë për periudhën 01.01.2021-31.10.2021. Nga auditimi praktikës nuk rezulton që mjeku i sipërcituar të jetë kontrolluar. Në raportin e kontrollit rezulton se mjeku R.R ka shkëputur marrëdhëniet e punës. Theksojmë se në shkresën e planifikimit të mjekëve për kontroll citohet se: ...nëse për arsye të ndryshme nuk arrihet të realizohet kontrolli tek mjekët (sipas listës), do të përzgjidhen mjekë të tjerë. Nga Sektori i Kujdesit Parësor në rastet e largimit nga puna, nuk janë kontrolluar periudhat e ushtrimit të detyrës para shkëputjes nga puna, në mënyrë të pargumentuar në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014, Kreu II, Pika 1, 2, 3 dhe 5.
Kriteri:	<ul style="list-style-type: none"> - Rregullore nr.3, datë 22.10.2014 ÷Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me Fondinö, e ndryshuar, kapitulli 2, pika 1,2,3,5 dhe 11; - Normat Teknike Profesionale për Arkivat, Nenin 13.
Impakti:	Mungesa e kontrolleve cilësore dhe efikase mbi bazë risku, duke krijuar hapsira për abuzime me fondet publike, mosevidentim i shkeljeve në aktverifikim, mosrealizim i kontrollit të mjekëve specialist, kontrolleve me cikël të mbyllur si dhe mos evadimi i materialeve sipas përcaktimeve të Rregullores nr.3, datë 22.10.2014.
Shkaku:	Neglizhencë e kontrolloreve në zbatimin e rregullores. Mos zbatim i rregullores nr.3, datë 22.10.2014, Kreu II, Pika 1, 2, 3 dhe 5 dhe përcaktimeve të kontratës ÷Për qarkullimin e barnave të listës që rimbursohen për vitin 2021ö.
Rëndësia:	E mesme

Rekomandimi:	Në DKPS duhet të përmirësohet puna për rritjen e cilësisë së inspektimeve, të kryej më shumë të tilla si dhe hartimin në bashkëpunim me drejtoritë e tjera të Fondit të një udhëzimi apo rregulloreje që do të përcaktojë rregullat dhe kriteret për verifikimin, monitorimin dhe kontrollin e zbatimit të kontratës koncesionare të laboratorëve.
---------------------	--

A.2. Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive farmaceutike:

Sektori i kontrollit të Farmacive dhe agjencive farmaceutike kontrollon përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, në zbatim të skemës së Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit shëndetësor te subjektet farmaceutike të kontraktuara nga Fondi, duke u bazuar në planin mujor të Drejtorisë së Kontrollit si dhe sa herë që paraqiten problematika të veçanta. Subjektet farmaceutike që kontrollohen përfshijnë:

- Kontrollin e të gjitha subjekteve farmaceutike të kontraktuara me Fondin, me vlerë mesatare rimbursimi në muaj të barabartë ose më të lartë se 2.000.000 lekë.
- Kontrollin e aktivitetit të subjekteve farmaceutike të kontraktuara, duke u bazuar në luhatjet e vlerave mujore të rimbursimit.
- Kontrollin për verifikimin e problematikave që lidhen me cilësinë e shërbimit dhe performancën e subjekteve farmaceutike për përmbushjen e detyrimeve kontraktuale.

Bazuar në planin vjetor të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm, për vitin 2021 nga Sektori i Kontrollit Farmaceutik janë planifikuar për kontroll 17 rajone të cilat janë realizuar. Sektori i kontrollit të farmacive dhe agjencive farmaceutike, për periudhën Janar-Dhjetor 2021 ka ushtruar kontrole në 190 subjekte me kontratë me drejtorinë Rajonale, të cilat zënë mbi 50% të shpenzimeve të rimbursimit, sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr. 37: Kontrollat nga sektori i kontrollit të farmacive dhe agjencive farmaceutike

Nr	Farmaci/Agjenci		Numri i subjekteve të kontrolluara			Lloji i kontrollit	Sanksionet		Totali i rimbursimit të rajoneve në raport me rimbursimin e subjektet e kontrolluara	Totali i subjekteve me kontrate në raport me numrin e subjekteve të kontrolluara
							Dëmi ekonomik	Kushte penale		
	DRF	Farmaci/Agjenci Totali	Totali	Plotë	Tematik					
1	Berat	43	14	7	7	Tematik+inventar	82,842	-	37%	33%
2	Fier	51	13	8	5	Tematik+inventar	135,007	-	33%	25%
3	Vlorë	59	10	6	4	Tematik+inventar	227,404	-	30%	17%
4	Durrës	91	16	8	8	Tematik+inventar	60,237	46,000	23%	18%
5	Kukes	12	5	3	2	Tematik+inventar	22,268	-	56%	63%
6	Pogradec	17	6	3	3	Tematik+inventar	30,499	-	45%	35%
7	Tropojë	4	2	2		Tematik+inventar	33,525	-	73%	67%
8	Kamëz Vorë	37	8	8		Tematik+inventar	95,925	-	47%	22%
9	Elbasan	86	17	14	3	Tematik+inventar	571,067	8,000	37%	20%
10	Tiranë	283	36	32	4	Tematik+inventar	769,327	-	39%	11%
11	Dibër	27	5	5	-	Tematik+inventar	194,605	-	50%	19%
12	Gjirokastrë	17	8	4	4	Tematik+inventar	261,915	-	40%	47%
13	Sarandë	13	6	3	3	Tematik+inventar	105,202	-	46%	46%
14	Korçë	43	16	11	5	Tematik+inventar	214,161	-	52%	37%
15	Tiranë		2	2		Tematik+inventar	88,653	-	Detyre Klsh	-
16	Shkodër	63	8	4	4	Tematik+inventar	139,025	-	19%	13%
17	Lezhë	34	10	5	5	Tematik+inventar	135,115	-	38%	29%
18	Lushnja	40	8	4	4	Tematik+inventar	33,787	-	29%	20%
	TOTALI	764	190	129	61		3,200,566	54,000		

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuar nga audituesit e KLSH

Për periudhën Janar-Dhjetor 2021, janë kryer kontrole në 17 rajone, janë kontrolluar 190 subjekte (129 të plotë dhe 61 tematik) nga 764 të tillë ose 25% krahasuar me vitin 2020 ku janë kontrolluar 81 farmaci ose 8.9% e totalit, ku vërehet një ritje e ndjeshme e kontroleve të tilla dhe janë marrë masat si më poshtë:

- Detyrim shpërblim dëmi në vlerën 3,200,566 lekë për 129 subjekte farmaceutike;

-Kushte penale në vlerën 54,000 lekë për 3 subjekte farmaceutike;

-Gjoha, nuk janë aplikuar;

Gjatë kontrolleve të ushtruara në subjektet farmaceutike janë konstatuar shkeljet si më poshtë:

- Detyrim shpërblim dëmi është vendosur 3,200,566 lekë për subjektet e kontrolluara. Nga kontrolli me inventar i ushtruar në farmaci gjatë periudhës që kjo kontratë është në fuqi, K/2019 rezultojnë diferenca në plus (gjendja fizike e barnave të listës është më e madhe se gjendja kontabël) për të cilën është rimbursuar, duke tregtuar barna me rimbursim pa dokumentacionin e plotë ligjor dhe janë rimbursuar padrejtësisht edhe për barna që janë gjendje fizike në farmaci, kjo në kundërshtim me detyrimet kontraktuale me Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor. Për shkeljet e konstatuara janë aplikuar sanksione ligjore, ndaj subjekteve përkatëse farmaceutike si dhe janë marrë masa bazuar në nenin 22 të kontratës K/2019 dhe K/2021 ku Farmacia është e detyruar të kthejë dyfishin e shumës së konstatuar.

- Gjohat dhe kushtet penale janë vendosur kur janë konstatuar mangësi në plotësimin e dokumentacionit, kryesisht të librit të regjistrit të faturave të bazave grosiste fatura të pa regjistruara brenda afateve të përcaktuara në kontratë (kur fletëdaljet janë gjendje në Farmaci, por nuk janë të regjistruara në regjister brenda kohës së 5 ditëve nga data e lëshimit, vendoset gjohë në masën 2000 lekë për çdo faturë (fletëdalje), në total 54,000 lekë në dy raste.

Gjatë vitit 2021 nga ana e Sektorit të Kontrollit Farmacive rezultojnë të kenë kryer kontroll në 17 rajone bazuar në 18 programe të miratuar. Nga ana e grupit të auditimit vërehet se jo gjithmonë janë kryer kontrolle në subjektet me rimbursim më të lartë.

Nga auditimi konstatohet se në të paktën 40 raste, në programet e kontrollit nuk janë përfshirë farmacitë me vlerat më të larta të rimbursimit për vitin 2020 (sipas informacionit të vendosur në dispozicion nga Drejtoria e Kontrollit). Përzgjedhja e farmacive që do të kontrollohen kryhet në bazë të informacioneve të dërguara nga DIAS mbi rimbursimin e përfituar nga farmacitë. Në vlerësimin e rimbursimit të përfituar në disa raste merret si referencë për t'u kryer përzgjedhja konsumi 4 mujor në disa raste 6 mujor dhe **në disa raste konsumi vjetor i kaluar, pa pasur një metodologji mbi mënyrën e kryerjes së përzgjedhjes.**

Gjithashtu konstatohet se përgjatë vitit 2021 **nuk janë realizuar kontrolle në disa subjekte të cilat kanë përfituar rimbursim përgjatë vitit 2020 në baza mujore të barabartë ose më të lartë se 2 milion lekë.** Mos realizimi i kontrolleve në këto subjekte si dhe në subjektet të cilat paraqiten në vlerat më të larta për rimbursim sipas rajoneve ku është përcaktuar kontrolli përgjatë vitit 2021 nuk është në përputhje me kërkesat e Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014, Kapitulli I, pika 1 dhe 2 të cilat përcaktojnë: *“Drejtoria e Kontrollit Parësor dhe Farmaceutik pranë Fondit, kontrollojnë përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, në zbatim të skemës së Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit shëndetësor nga subjektet farmaceutike të kontraktuara nga Fondi, si më poshtë: -Kontrollin e të gjitha subjekteve farmaceutike të kontraktuara me Fondin, me vlerë mesatare rimbursimi në muaj të barabartë ose më të lartë se 2,000,000 lekë”.*

Sa i përket diferencave në minus të dala nga inventarizimi i kryer nga ana e Drejtorisë së Kontrollit në FSDKSH për subjektet farmaceutike, vijnë si rezultat i mos tërheqjes së recetave parimbursim apo shitja e barnave pa faturë nga ana e farmacisë.

Bazuar në rekomandimet e mëparshme të KLSH-së, nga ana e DK është njoftuar Drejtoria e Përgjithshme e Tatimeve me shkresat nr.2119 prot, datë 08.04.2021 dhe nr.6114 prot, datë 17.11.2021, ku janë dërguar në formë tabelare të gjitha kontrollet e ushtruara në subjektet farmaceutike me kontratë me FSDKSH për periudhat përkatëse si dhe diferencat në minus.

Nga auditimi me përzgjedhje i dosjeve të kontrollit farmaceutik me rimbursimin më të lartë, rezultoi sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr. 38: Të dhëna mi subjektet e audituara

Nr.	Rajoni	Programi kontrollit	Subjekti	Dëmi ekonomik/lekë	Diferenca në minus/lekë	Grupi kontrollit
1	Tiranë	3114/2 prot. dt 07.06.2021	M....	109,706	3,652,021	E. M, B. H
2	Tiranë	3114/2 prot. dt 07.06.2021	B...	117,436	2,823,237	I. V, Dh.G
3	Tiranë	3114/2 prot. dt 07.06.2021	G....	8,325	444,317	E. U, F. A
4	Korçë	5176/2 prot. dt 01.10.2021	S...	18,615	2,659,614	E. U M. K
5	Elbasan	2820/2 prot. dt 20.05.2021	G....	41,990	894,198	B. H, E. M.
6	Shkodër	6247/2 prot. dt 22.11.2021	T.....	86,211	253,544	M. K, E. M
7	Dibër	4658/2 prot. dt 03.09.2021	R.....	20,911	1,076,200	B. H, E. M
8	Durrës	1120/2 prot. dt 23.02.2021	J....	2,270	882,667	B. H, E. M.

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Sa më sipër, nga ana e grupit janë audituar praktikat fizikisht dhe ato të dërguara elektronikisht. Janë marrë me përzgjedhje disa kode bari (kryesisht ato me vlerën më të lartë të rimbursimit) ku janë kryer verifikimet lidhur me gjendjen e inventarit në fillim, hyrjet gjatë periudhës, konsumit të barnave sipas recetave të rimbursuar dhe ato gjendje në farmaci dhe nuk kanë rezultuar diferenca ndryshe nga ato të konstatuara nga ana e inspektimit të Sektorit Farmaceutik.

Nga auditimi konstatohet se në praktikat e kontrolluara nuk është bërë tërheqja e recetave pa rimbursim për barnat e rimbursueshme në kundërshtim me pikën 12, kapitulli 1, të Rregullores nr.3, datë 22.10.2014, ku citohet: *“Recetat pa rimbursim që janë gjendje në farmaci/agjenci për periudhën nën kontroll, tërhiqen nga grupi i kontrollit, duke i sigluar dhe vendosur numër 1.2.3... etj, nga mbrapa. Numri total i tyre fiksohet tek (DU4). Nga këto receta nxirren sasi të barnave (konsumin) që merren për inventarizim. Sasia e barnave fiksohet (DU6) i cili firmoset dhe vuloset nga drejtuesi teknik dhe grupi i kontrollit. Në qoftë së farmacia/agjencia nuk disponon receta pa rimbursim, farmacia/agjencia shënon në (DU4) “Gjatë periudhës nën kontroll nuk kam receta pa rimbursim për barnat e listës së rimbursueshme”.*

Nga grupet e kontrollit nuk është plotësuar pika 18 e DU4 dhe DU6 duke mos reflektuar sasi të barnave nga recetat pa rimbursim. Mos evidentimi i daljeve nga recetat pa rimbursim, nuk reflekton saktë gjendjen e mbartur të barnave të përzgjedhura për inventarizim dhe rrjedhimisht krahasimin e tyre me gjendjen fizike të konstatuar nga ana e grupit të inspektimit. Në rast se do të merrej në konsideratë efekti i këtyre daljeve do të ekzistonin diferenca në plus në inventarizim, të cilat do të ishin objekt penaliteti deri në zgjidhjen e kontratës referuar parashikimeve të kontratës F2020 dhe F2021, ku ndër të tjera citohet se: neni 22 *“Kur nga kontrolli me inventar i ushtruar në farmaci gjatë periudhës që kjo kontratë është në fuqi rezultojnë diferenca në plus (gjendja fizike e barnave të listës është më e madhe se gjendja kontabël) për të cilën është rimbursuar, Farmacia është e detyruar të kthejë dyfishin e shumës se konstatuar si diferencë në plus. Kjo shumë, i zbritet Farmacisë nga vlera e rimbursimit të muajve pasardhës si dhe neni 24, pika 8 “Nga kontrolli me inventarizim të ushtruar në farmaci gjatë periudhës që kjo kontratë është në fuqi rezultojnë diferenca në plus, të cilat në totalin e tyre e kalojnë vlerën mbi 150,000 lekë, Farmacisë i zgjidhet kontrata për një periudhë 1 vjeçare nga koha e zgjidhjes”.*

Sa më sipër ngarkohen me përgjegjësi znj. E.M. në cilësinë e përgjegjëses së SKF dhe z.Sh.S. Stojku Drejtor i Drejtorisë.

Gjetja :	Nga auditimi konstatohet se nga Drejtoria e Kontrollit, Sektori i Kontrollit Farmaceutik nuk janë kryer kontrole në subjektet farmaceutike me rimbursimin më të lartë sipas rajoneve specifike në disa raste dhe nuk janë kryer kontrole në të gjitha subjektet farmaceutike me rimbursim mesatar mujor mbi 2 milion lekë, në 2 raste, si dhe nuk është tërhequr
-----------------	--

	dokumentacioni gjatë ushtrimit të kontrollit sipas përcaktimeve në Rregulloren nr.3, datë 22.10.2014.
Situata:	Nga auditimi veprimtarisë së Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike konstatohet se jo në të gjitha rastet e programeve të kontrollit janë përfshirë farmacitë me vlerat më të larta të rimbursimit për vitin 2020, me gjithë vënien në dispozicion të të dhënave përkatëse. Përzgjedhja është kryer duke vendosur kritere për periudha të ndryshme kohore, si në disa raste konsumi 4-mujor, 6 mujor dhe në disa raste edhe vjetor, në mungesë të një metodologjie në funksion të rritjes së efektivitetit të kontrollit në këtë fushë. Përgjatë vitit 2021 nuk janë realizuar kontrole në disa subjekte të cilat kanë përfituar rimbursim përgjatë vitit 2020 në baza mujore të barabartë ose mbi 2 milion lekë, por janë përfshirë subjekte me vlera më të larta rimbursimi, veprimtari e cila nuk është në përputhje me kërkesat e Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014, Kapitulli I, pika 1 dhe 2. Gjithashtu konstatohet se në praktikat e kontrolluara nuk është kryer tërheqja e recetave pa rimbursim për barnat e rimbursueshme në kundërshtim me pikën 12, kapitulli 1, të Rregullores nr.3, datë 22.10.2014.
Kriteri:	Rregullorja nr. 3, datë 22.10.2014, kapitulli I, pika 1, 2 dhe 12.
Impakti:	Mos garantim i mirëfunksionimit të skemës së detyrueshme të kontrollit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor.
Shkaku:	Neglizhenca e kontrollore të sektorit në zbatimin me rigorozitet të Rregullores përkatëse të kontrollit të subjekteve farmaceutike.
Rëndësia:	E Lartë
Rekomandimi:	Spektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike të marrë masa që të vendosen në Rregulloren përkatëse procedurat e përzgjedhjes së subjekteve për kontroll, në planet e punës të përfshihen subjektet farmaceutike me rimbursim më të lartë se 2 milion lekë, si dhe gjatë kontrollit të administrohet i gjithë dokumentacioni siç është përcaktuar në Rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014.

A.3 Analiza e veprimtarisë për Sektorin e Kontrollit të Depove farmaceutike

Struktura organizative e Sektorit të Kontrollit të Depove është e përbërë nga një përgjegjës sektori dhe shtatë specialistë Farmacist/Ekonomist/Jurist.

Nga ana e grupit të auditimit u administrua plani vjetor i sektorit dhe u konstatua se hartimi i tij, konsistonte në detyra funksionale të sektorit dhe jo në planifikime konkrete sipas subjekteve për kontroll.

Spektori i Depos gjatë periudhës Janar-Dhjetor 2021, ka kryer 29 kontrole nga të cilat për disponibilitet/tematik të barnave të listës së rimbursueshme në 16 depo farmaceutike dhe 13 kontrole me inventarizim të plotë në farmacitë e spitalit për barnat e shtrenjta ku u konstatuan mungesa të barnave të listës së rimbursueshme, rezultatet e këtyre kontroleve janë si më poshtë :

Tabela nr. 39 ÷Kontrollet nga Spektori i Depos

Nr	Importues Farmaceutik dhe Farmaci Spitali	Urdhër Kontrolli	Kontrolli	Sanksionet			
				Dëm ekonomik	Kushte Penale	Gjoba	Total (Dëm+K.P+Gj)
1	I.....	Nr. 2595 (81) prot. dt.07.05.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
2	C.....	Nr. 2594 (80) prot. dt.07.05.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	500,000	-	500,000
3	M.....	Nr. 2593 (79) prot. dt.07.05.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
4	R.....	Nr. 2592 (78) prot. dt.07.05.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
5	E.....	Nr. 2591 (77) prot. dt.07.05.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
6	D...	Nr. 2590 (76) prot. dt.07.05.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
7	T...	Nr. 2589 (75) prot. dt.07.05.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
8	F.....	Nr.3740 (137) prot.dt .14.07.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	11,716	-	-	11,716
9	F.....	Nr.3738 (136) prot.dt .14.07.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	-	-	-	-

10	F.....	Nr.3742 (138) prot.dt. 14.07.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	-	-	-	-
11	F.....	Nr.4967 (157) prot.dt 17.09.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	13,188	-	-	13,188
12	F.....	Nr.5171 (158) prot.dt. 01.10.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	-	-	-	-
13	F.....	Nr.5173 (159) prot.dt.01.10.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	13,422	-	-	13,422
14	F.....	Nr.5378 (177) prot.dt.08.10.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	-	-	-	-
15	F.....	Nr.5380 (178) prot.dt.08.10.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	-	-	-	-
16	F.....	Nr.5178 (160) prot.dt.01.10.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	-	-	-	-
17	V.....	Nr. 5650/4 (192) prot dt 25.11.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
18	F.....	Nr. 5650/5 (193) prot.dt 25.11.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	1,000,000	-	1,000,000
19	L.....	Nr. 5650/6 (194) prot.dt. 25.11.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	1,000,000	-	1,000,000
20	M.....	Nr. 5650/8 (196) prot.dt. 25.11.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
21	T.....	Nr. 5650/9 (197) prot.dt. 25.11.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
22	W.....	Nr.5650/3 (191) prot. datë 25.11.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
23	R....	Nr. 5650/7 (195) prot. dt 25.11.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	1,000,000	-	1,000,000
24	L.....	nr. 5650/10 (198) prot. dt. 26.11.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	-	-	-
25	D...	Nr. 5650/2 (190) prot. dt 25.11.2021	Kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave	-	1,500,000	-	1,500,000
26	F.....	Nr.6420/1 (199) prot.dt.06.12.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	-	-	-	-
27	F.....	Nr.6421/1 (200) prot.dt. 06.12.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	-	-	-	-
28	F.....	Nr.6422/1 (201) prot.dt.06.12.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	3,405	-	-	3,405
29	F.....	Nr.6423/1 (202) prot.dt. 06.12.2021	Kontroll I plotë me inventarizim	-	-	-	-
Totali				41,731	5,000,000	-	5,041,731

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuar nga audituesit e KLSH

Konstatohet se Sektori Kontrollit të Depove përgjatë vitit 2021 për periudhën Janar-Prill, Qershor dhe Gusht nuk ka kryer asnjë kontroll qoftë tematik apo të plotë me inventarizim, pra për 6 muaj apo për gjysmën e vitit sektori nuk ka qenë eficient për plotësimin e funksionit të kontrollit. Në se shtojmë këtu dhe muajin korrik ku janë kryer 3 kontrole tematike dhe për muajin Shtator është kryer vetëm 1 kontroll tematik arrihet në konkluzionin se Depot farmaceutike kanë qenë në një regjim kontrolli të anashkalar dhe me hope, për shkak të inaktivitetit të këtij sektori për më shumë se 7 muaj të vitit. Ndërkohë që nga të dhënat e administruara nga Drejtoria e Rimbursimit, rezulton se gjatë vitit 2021 ka njoftuar me Memo çdo muaj Drejtorinë e Kontrollit, në lidhje me disponibilitetin e barnave në treg dhe mungesat sipas rastit.

Gjithashtu konstatohet se inventarizimet e plota janë drejtuar në farmacitë e spitaleve dhe jo në depo importuese shpërndarëse. Ky sektor ka patur një nivel të ulët të realizimit të kontroleve dhe muajve inekzistentë të aktivitetit duke mos plotësuar detyrat funksionale që i ngarkohen sipas kuadrit ligjor në fuqi.

Sa më sipër nga auditimi konstatohet se nuk është kryer asnjë kontroll me inventarizim në depo edhe pse nëpërmjet raportit të KLSH-së të vitit 2021 është konstatuar se nuk është ushtruar kontroll në depo farmaceutike mbi sasi të barnave në mbyllje dhe në hapje të periudhës së LBR-së sipas indeksimit ka patur diferenca inventari në shtesë në shumën 52 milion lekë dhe në minus në shumën 207.6 milion lekë, me pasojë efekte negative në administrimin e fondeve nën skemën e kujdesit shëndetësor përse i përket barnave të rimbursueshme.

Në Korrik 2021 KA ka miratuar Listën e Barnave të Rimbursuara. Depot deklarojnë inventarin në Sistemin Informatik të fondit për gjendjen fillestare në ndryshimin e LBR-së së re, hyrjet nga importi si dhe shitjet në rrjetin farmaceutik. Nga Sistemi Informatik janë marrë nga FSDKSH deklaratimet e depove për gjendjen e mbartur në 31.07.2021 për ta krahasuar me inventarin fizik të datës 01.08.2021 që përkon me LBR-në e re, ku nga përpunimi i të dhënave konstatohet se për të njëjtin bar të rimbursueshëm ekzistojnë diferenca negative apo pozitive, në sasi dhe në vlerë.

Këto diferenca ekzistojnë për shkak se nuk rakordojnë duke krahasuar gjendjen kontabël të datës 31.07.2021 me atë fizike të datës 01.08.2021. Këto diferenca ishin indicie që Drejtoria e Kontrollit të ushtronte inspektimet për verifikimin e tyre dhe aplikimin e masave për deklarim të pasaktë apo penalitete deri në zgjidhjen e kontratave sipas parashikimeve në kontratën Tip, Neni 16, Pika 1, ku citohet: *“Kur nga verifikimi i gjendjes fizike të barnave të rimbursueshme tek Importuesi rezultojnë diferenca në plus të pajustificuara (gjendja fizike është më e madhe se gjendja kontabël), Importuesi paguan kusht penal të barabartë me dyfishin e tepricës së konstatuar”*, Neni 20, Pika 6, ku citohet: *“Kur nga verifikimi i gjendjes fizike të barnave të*

rimbursueshme, tek Importuesi rezultojnë diferenca në plus të pa justifikuar me vlerë në masën e 10% të vlerës totale të shitur, për barnat e inventarizuara, rast i përsëritur, Importuesit i zgjidhet kontrata nga dita e njoftimit deri në fund të periudhës së kontraktimit, por jo më pak se një periudhë 6 mujore nga koha e zgjidhjes”.

Në mënyrë të përmbledhur, diferencat sipas depove paraqiten sa më poshtë vijon:

Tabela nr. 40: Diferencat sipas subjekteve

Nr	Emertimi I depos	Diferenca në plus	Diferenca ne minus
1	A.N.F.....	61,835	-2416
2	A.....	39,456	-13,739
3	A.F..	0	-178963
4	A...	180,763	-179,247
5	C.P.K.....	10,002,206	-9,179,109
6	C.P.T.....	2,570,252	-2,134,808
7	D.P...	24026	-71,721,117
8	D....	106,707	-489,399
9	E.....	56,073	0
10	E....	66,227	0
11	F.V	292,931	-25,583
12	F...	483	-31,744
13	F.F...	0	-358,156
14	F.F.	7,502	0
15	F...	647	-3,485,847
16	G....	0	-19,330,971
17	I.F.	0	-3,303
18	I....	168,020	-1,871
19	I...	5,847,640	-55,875,693
20	I...	976,658	-194,028
21	M....	8,232	-2,296,038
22	M..	3,642,196	-5,074,841,131
23	R...	2,676	-988
24	P...	21,316	-31,323
25	P.O.	931	0
26	R.F	1,415,089	0
27	T.	1,239,234	-21,326,679
28	T.M	2,398	-1019
29	Xh. F.	242,040	-87,006
	Total	26,975,538	-5,261,790,178

Shënim: Burimi i të dhënave: FSDKSH; Punoi: KLSH

Nga auditimi është konstatuar edhe ÷subjekti ÷ me emërtimin ÷Smart ork÷, ndaj të cilit rezultojnë diferenca të tjera në plus në vlerën 446 lekë dhe diferenca në minus në vlerën - 1,415,707,268. Për këtë subjekt na është sqaruar nga ana e DIAS se: ÷Në këtë raport janë të pasqyruara dhe të dhënat me emërtimin "Smartwork" që nuk është depo farmaceutike, por është ambient test, e krijuar për kompanitë që duan të realizojnë ndërveprimin e sistemeve financiare të depove në sistemin e-Depo. Të dhënat që gjenerohen në Smartwork janë testime që nuk afektojnë në transaksionet që kryejnë depot÷.

Sa i përketë depos farmaceutike ÷M.÷, në lidhje me diferencat na është venë në dispozicion shkresa me nr. 5879, prot, datë 05.11.2021 të depos M.... e cila deklaron se inventari 01.08.2021 në sistemin e-Depo është i pasaktë. Sipas kësaj shkrese subjekti ka hedhur në inventar disa produkte në njësinë më të vogël "tablet" dhe jo në sasinë më të madhe "kuti", gjithashtu inventari është hedhur 2 herë në sistem. Këto diferenca të konsiderueshme vihet re se janë konstatuar nga vetë subjekti disa muaj më vonë sipas shkresës së mësipërme, dhe jo nga drejtoritë të cilat kanë akses mbi këtë sistem informatik. Nga ana e grupit të auditimit u kërkua që të saktësoheshin këto diferenca, ndërkohë që sipas DIAS ky rast është ende në proces për verifikimet përkatëse fizike me qellim përditësimin të inventarit, pasi theksohet që ky inventar është i patjetërsueshëm dhe nuk mund të saktësohet pa u mbaruar verifikimi përkatës.

Për mangësit trajtuar më sipër në lidhje diferencat si dhe mosushtrimin e kontrolleve në depot farmaceutike me inventarizim të plotë ngarkohen me përgjegjësi znj.E.J. në cilësinë e përgjegjëses së SKD dhe z.Sh.S. Drejtor i Drejtorisë.

Gjetja :	Mungesa e eficiencës së sektorit, mangësi në hartimin e planit vjetor, mos ushtrimi i kontrolleve në depot farmaceutike me inventarizim të plotë, diferenca në sasi të barnave sipas deklarimeve të depove në momentin e ndryshimit të LBR-së përgjatë periudhës objekt auditimi.
Situata:	<p>Nga auditimi i veprimtarisë së Sektorit të Kontrollit të Depove rezultojnë se për një periudhë 6-mujore (janar-prill, qershor dhe gusht) nuk ka kryer asnjë kontroll, pra nuk ka qenë eficient për gjysmën e vitit 2021. Në periudhën në vijim (korrik-shtator) janë kryer vetëm 4 auditime tematike, duke sjellë për pasojë realizim të ulët të tyre dhe anashkalimin e kontrolleve në depot farmaceutike dhe eficiencë minimale në këtë drejtim, megjithëse i janë vënë në dispozicion të dhënat mbi disponibilitetin e barnave në treg dhe mungesat sipas rastit.</p> <p>Gjithashtu, konstatohet se inventarizimet e plota janë kryer vetëm në farmacitë e spitaleve dhe mungojnë në depot farmaceutike importuese shpërndarëse, e evidentuar kjo dhe nga auditimi i kaluar i KLSH.</p> <p>Nga auditimi i të dhënave të përpunuara në momentin e kalimit të deklarimit online të inventarit të depove farmaceutike të datës 01.08.2021 me atë të mbartur më 31.07.2021 rezultojnë 29 depo farmaceutike me diferenca pozitive dhe/ose negative: 26,975,538 lekë është vlera e ilaçeve të rezultuara tepër dhe mungojnë ilaçe në vlerën 5,261,790,178 lekë. Duhet theksuar se 96 % e kësaj shume i përket depos farmaceutike òM....ò, e cila në nëntor 2021 ka deklaruar për mangësi të hedhjes së inventarit në e-depo (zëvendësimi i kutive me tableta), si dhe dublikimi i inventarit në sistem, e pa indikuar nga kontrollet e nga drejtoritë të cilat kanë akses mbi këtë sistem informatik.</p>
Kriteri:	<p>-Ligji nr.10383, datë 24.02.2011, òPër Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar.</p> <p>-Kontrata FSDKSH-Importues Farmaceutik òPër qarkullimin e barnave të listës së barnave që rimbursohen nga importuesi farmaceutik për vitin 2021ò Neni 16, Pika 1.</p> <p>- Rregullorja nr. 3, datë 22.10.2014, III.</p>
Impakti:	Mos garantim i mirëfunksionimit të skemës së detyrueshme të kontrollit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në deklaratimet mbi gjendjen dhe qarkullimin e barnave, me pasojë në menaxhimin e financave publike dhe në të ardhurat e buxhetore.
Shkaku:	Mungesë e planifikimit dhe realizimit të kontrolleve, shoqëruar me mungesë bashkëveprimi për analizimin dhe raportimin e deklarimeve të depove.
Rëndësia:	E Lartë

Rekomandimi:	FSDKSH të marrë masa me qëllim, hartimin e saktë dhe të plotë të planit vjetor dhe ushtrimin e kontrollit me bazë risku, të plota me inventarizim në importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik që kanë kontratë me fondin, të evidentuar nga auditimi me diferenca.
Rekomandimi:	FSDKSH të marrë masa për saktësimin dhe rregullimin në sistemin informatik e-Depo të inventarëve të hedhura në mënyrë të gabuar, si dhe të kryejë veprimet vijuese ligjore për diferencat e rezultuara.

A.4 Sektori i Kontrollit Spitalor

Bazuar në Rregulloren për Organizimin, Funkcionimin dhe Përshkrimin e Punës së Fondit, Kreu XI òDrejtoria e Kontrollitò realizon kontrollet në spitalet me kontratë të cilat realizohen nga Sektori i Kontrollit Spitalor strukturë e kësaj Drejtorie.

Tabela nr. 41: òStruktura e Sektorit të Kontrollit Spitalor, për vitin 2021ö

Sektori i Kontrollit Spitalor	Struktura 2021	Vakanca 2021
Përgjegjës Sektori	1	-
Specialist	9	1
Total	10	1

Burimi: FSDKSH

Nga auditimi, rezulton se plani vjetor 2021 është miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me shkresën nr. 9089/3 prot., datë 31.12.2020, në total 12 kontrolle në spitale nga të cilat janë realizuar vetëm 9 kontrolle të plota. Tabela e mëposhtme paraqet planifikimin dhe realizimin e kontrolleve të plota në subjektet spitalore:

Tabela nr. 42: òPlanifikimin dhe realizimin e kontrolleve të plota në subjektet spitaloreö

Nr	Subjekti i Kontrollit	Realizuar	Perqindja që zenë në buxhetin e spitaleve
1	Spitali Lezhë	Realizuar	1.7
2	Spitali Berat, Kuçovë	Realizuar	2.4
3	Spitali Tepelenë Përmet	Realizuar	1
4	Spitali Devoll, Ersekë, Skrapar, Kavajë, Bulqizë, Mirditë, Krujë, Peqin	Realizuar	3.7
5	Spitali Elbasan	Realizuar	2.9
6	Spitali A.....	Realizuar	13
7	SUOGJ (Geraldinë)	Realizuar	2.5
8	Spitali Gjirokastrë	Realizuar	1.4
9	Spitali Dibër	Realizuar	1.6
10	QSUT	Proces	22.7
11	Spitali Kukës	Proces	1.6
12	Spitali Shkodër	Proces	

Burimi: Të dhëna të FSDKSH të përpunuar nga audituesit e KLSH

Nga Sektori i Kontrollit Spitalor, për periudhën Janar-Dhjetor 2021, nuk janë arritur të mbulohen me kontroll të gjitha rajonet e planifikuara sipas Planit Vjetor 2021, konkretisht për Drejtorinë e Shërbimit Spitalor Shkodër, e cila ishte planifikuar të kryej në Qershor 2021 për kontrolle të plotë mbi aktivitetin ekonomiko-financiar dhe tekniko-shëndetësor si dhe dy DSHS Kukës dhe QSUT. Pra nga 12 Drejtori të planifikuara janë realizuar 9 kontrolle ose 75%, duke lënë pa kontrolluar rreth ¼ e buxhetit të spitaleve.

Gjatë kontrolleve grupet e kontrollit kanë konstatuar shkelje lidhur me moszbatimin e detyrave të lëna, mangësi në administrimin dhe plotësimin e dokumentacionit mjekësor, skadencia të barnave, mangësi në zbatimin e Udhëzimit nr.30, datë 27.12.2011 òPër menaxhimin e aktiveve në njësitë e sektorit publikö. Për mangësitë e rezultuara nga kontrolli,

janë rekomanduar për spitalet masat organizative, administrative (gjoha), detyrim shpërblim dëmi dhe kushte penale (shkelje e detyrimeve kontraktuale). Evidenca e rezultateve të kontrolleve të realizuara për vitin 2021 paraqitet sa më poshtë:

Tabela nr. 43: ÷Evidenca e rezultateve të kontrolleve të realizuara për vitin 2021 ÷

Nr.	Spitalet	Masa organizative	Masat disiplinore	Masat administrative (gjoha)	Masat detyrim per shperblim demi (Vlerë)	Kushte penale	Nderprerje kontrate
1	Spitali Lezhë	9	-	-	91,137	275,000	-
2	Spitali Berat, Kuçovë	17	-	-	71,633	65,000	-
3	Spitali Tepelenë Përmet	16	-	-	357,562	50,000	-
4	Spitali Devoll, Ersekë, Skrapar, Kavajë, Bulqizë, Mirditë, Krujë, Peqin	16	-	-	-	-	-
5	Spitali Elbasan	9	-	-	303,014	130,000	-
6	Spitali A....	-	-	-	-	-	-
7	SUOGJ ÷Geraldinë)	5	-	-	-	-	-
8	Spitali Gjirokastrë	25	3	-	-	60,000	-
9	Spitali Dibër	54	1	1	1,252,745	515,500	-
10	QSUT	-	-	-	-	-	-
11	Spitali Kukës	-	-	-	Në vazhdim	-	-
12	Spitali Shkodër	-	-	-	Në vazhdim	-	-
	Totali	160	4	1	2,076,091	1,095,500	-

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Siç shikohet nga tabela e mësipërme shkeljet e konstatuara për vitin 2021 nga ana e Sektorit të Kontrollit Spitalor janë:

- Masa detyrim shpërblim dëmi në vlerën 2,076,091 lekë
- Kushte penale në vlerën 1,095,500 lekë
- Masa organizative 160 masa.
- Masa Disiplinore 4
- Masa administrative 1

Ndërkohë në vitin 2020 nga kontrollet e ushtruara nga ana e Sektorit të Kontrollit Spitalor janë marrë masat sa më poshtë vijon:

- Masa detyrim shpërblim dëmi në vlerën 3,768,733 lekë
- Kushte penale në vlerën 173,000 lekë
- Masa organizative 78 masa
- Masa Disiplinore 1
- Masa administrative 1

Sa sipër cituar vihet re se gjatë vitit 2021, janë dhënë 160 masa organizative, dy herë më shumë se viti 2020, ndërkohë që ka rënie të masave për shpërblim dëmi nga viti 2020 në vlerën 1,692,642 lekë më pak.

Nga verifikimi i planeve të punës vihet re se ka ndodhur një ndryshim i planit vjetor të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm. Nga verifikimi i dosjes së planit vjetor të punës rezulton se ky ndryshim i planit vjetor, nuk është miratuar. Mos miratimi i ndryshimit të planit vjetor është në kundërshtim me Rregulloren për Organizimin, Funksonimin dhe Përshkrimin e Punës së Fondit, Kreu XI ÷Drejtoria e Kontrollit, detyrat kryesore të drejtorit të drejtorisë, si dhe në kundërshtim me Rregulloren Nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli IV ÷Për kontrollin e spitaleve që financohen nga skema e fondit të sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor, pika 5.

Nga 9 kontrolle të ushtruara në spitalet publike dhe jo-publike, u përzgjedhën për auditim subjektet e mëposhtme:

- Nga auditimi i praktikës mbi kontrollin e ushtruar në Spitalin A...., mbi zbatimin e procedurave të ndjekura gjatë kontrollit, respektimi i afateve ligjore për shqyrtimin, evadimin dhe raportimin e zbulimeve të kontrollit, rezultoi se:

Me anë të shkresës nr.3230 prot., datë 14.06.2021, subjekti është njoftuar për fillimin e kontrollit. Me anë të shkresës nr.3230/1 prot dhe 3230/2 prot., datë 14.06.2021 është hartuar programi i kontrollit mbi të cilin do të ushtrojnë kontroll specialistët e Sektorit të Kontrollit Spitalor, z.L.H., znj.E.I, z.E.K, znj.E.L dhe znj.A.B.. Nga ana e grupit të kontrollit është kryer ndarja e detyrave si dhe janë plotësuar Deklaratat e konfliktit të interesit. Pas përfundimit të kontrollit dhe mbajtjeve të akteve të verifikimit, grupi i kontrollit ka mbajtur procesverbalin mbi takimin përmbyllës më datë 09.07.2021 si dhe ka përpiluar informacionin përkatës për drejtorin e drejtorisë.

Në dosje konstatohet se nga ana e grupit të kontrollit nuk është hartuar projekt raporti sipas Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli IV, pika 19-22, ku ndër të tjera përcaktohet se: ÷Në përfundim të kontrollit, grupi i kontrollit harton projekt/raportin e kontrollit në të cilin paraqiten rezultatet paraprake të kontrollit të kryer. Projekt/raportet duhet të përmbajë të dhëna të sakta (Mbështetje në evidenca të mjaftueshme), të jenë objektive (raporte të paanshme dhe pa devijime), të qarta (të ekspozohen problemet sipas një renditje logjike nga të dhënat deri të konkluzionet dhe rekomandimeve përmes fjalive të shkurtra dhe duke shmangur termat teknike) koncize (pa lënë jashtë çfarë është e domosdoshme), konstruktive (trajtim profesional me tonalitetin e duhur), të plota dhe në kohë. Projekt/raporti është dokumenti i parë përmbledhës i veprimtarisë kontrolluese që i dërgohet Spitalit me një shkresë zyrtare për titullarin e spitalit. Hartohet duke u mbështetur në programin e kontrollit dhe në ekzaminimin e dokumentacionit mbi bazën e gjetjeve dhe vlerësimeve. Çdo specialist i kontrollit harton projekt/raportin për pjesën e kontrollit të kryer dhe ia dorëzon përgjegjësit të grupit. Projekt/raporti nënshkruhet nga specialistët e kontrollit, (DU 8), si dhe Projekt/raporti i dërgohet subjektit brenda 2 javëve pas përfundimit të kontrollit me një shkresë përcjellëse të Drejtorit të Drejtorisë, (DU 9)ö.

Sa më sipër, konstatohet se Raporti Përfundimtar është dërguar në subjekt me anë të shkresës nr.3230/14 prot, datë 14.09.2021, në tejkallim të afateve të përcaktuara në Rregulloren Nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli IV, pika 23 ku përcaktohet se: *“Raporti i kontrollit hartohet brenda 10 ditëve nga data e kthimit të projekt/raportit nga subjekti i kontrolluar, nga përgjegjësi i grupit të kontrollit në bashkëpunim me grupin e kontrollit dhe nënshkruhet nga ata. Raporti i kontrollit hartohet me të njëjtën strukturë që ka projekt/raporti i kontrollit”*.

Gjithashtu, nga auditimi i kryer në lidhje me kontrollin e ushtruar nga ana e Sektorit të Kontrollit Spitalor, në subjektin ÷A. H....ö, për ofrimin e paketave shëndetësore rezultoi se grupi i inspektimit për paketën e dializës nuk ka evidentuar rastet kur pacientë të veçantë kryejnë më shumë se 3 seanca dialize në javë ose më shumë se 13 seanca në muaj. Kanë rezultuar raste ku pacientët kryejnë 15, 16, 17 dhe 18 seanca në muaj:

Tabela nr. 44: *“Seanca shpesh për paketën e Dializës”*

Nr	Spitali	Paketa e ofruar	Periudha	Nr/seansave	Pacienti
1	A.....	Dialize	Janar 2021	15seanca/per 4 paciente	E.K 18;L.G 18,M.T 17
2	A.....	Dialize	Shkurt 2021	14seanca/per 7 paciente	E.K 17;L.G 16,M.T 16
3	A.....	Dialize	Mars 2021	16seanca/per 5 paciente	E.K 17;L.G 18,M.T 18
4	A.....	Dialize	Prill 2021	14 seanca/per 5 paciente	E.K 17;L.G 17,M.T 17
5	A.....	Dialize	Maj 2021	17 seanca/per 5 paciente	E.K 18;L.G 18,M.T 18
6	A.....	Dialize	Qershor 2021	12 seanca/per 6 paciente	L.G 17,M.T 17
7	A.....	Dialize	Korrik 2021	9 seanca/per 2 paciente	L.G 17,M.T 18

8	A.....	Dialize	Gusht 2021	9 seanca/per 2 paciente	L.G 17,M.T 18
9	A.....	Dialize	Shtator 2021	14seanca/per 8 paciente	L.G 17,M.T 17
10	A.....	Dialize	Tetor 2021	14seanca/per 7 paciente	L.G 18,M.T 17
11	A.....	Dialize	Nentor 2021	15seanca/per 8 paciente	L.G 18,M.T 17
12	A.....	Dialize	Dhjetor 2021	17 seanca/per6 paciente	L.G 18,M.T 17

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Rezulton se grupi i kontrollit nuk ka verifikuar kartelat këtyre pacientëve lidhur me arsyet e zhvillimit të seancave shtesë.

➤ Nga auditimi i praktikës mbi kontrollin e ushtruar në Spitalin I.H...., mbi zbatimin e procedurave të ndjekura gjatë kontrollit, respektimi i afateve ligjore për shqyrtimin, evadimin dhe raportimin e zbulimeve të kontrollit, rezulton se:

Me anë të shkresës nr.3231 prot., datë 14.06.2021, subjekti është njoftuar për fillimin e kontrollit. Me anë të shkresës nr.3231/1 prot., datë 14.06.2021 është hartuar program kontrolli mbi të cilin do të ushtrojnë kontroll specialistët e Sektorit të Kontrollit Spitalor, z.F.Ll., znj.M.Zh., z.K.M., z.H.T. dhe z.Q.M. Nga ana e grupit të kontrollit është kryer ndarja e detyrave si dhe janë plotësuar Deklaratat e konfliktit të interesit. Pas përfundimit të kontrollit dhe mbajtjes së akteve të verifikimit, grupi i kontrollit ka mbajtur procesverbalin mbi takimin përmbyllës më datë 09.07.2021 si dhe ka përpiluar informacionin përkatës për drejtorin e drejtorisë.

Në dosje konstatohet se nga ana e grupit të kontrollit nuk është hartuar projekt raporti sipas Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli IV, pika 19-22.

Sa më sipër, konstatohet se Raporti Përfundimtar është dërguar në subjekt me anë të shkresës nr.3231/14 prot, datë 14.09.2021, në tejkallim të afateve të përcaktuara në Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli IV, pika 23.

Nga auditimi konstatohet se nga ana e Sektorit të Kontrollit të Spitaleve nuk janë kryer kontrole në spitalet universitare të cilat kanë edhe vlerën më të lartë të buxhetit në shërbimin spitalor si dhe nuk janë kryer kontrole në spitale bashkiake sipas përcaktimeve të rregullores òPër procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuar me fondinë ku në pikën 4 përcaktohet *“Kontrollet në spitale, organizohen të plota dhe tematike: Kontrolli i plotë kryhet nga: Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare dhe Kontrollit Spitalor, (DSHSUKS) për të gjitha nivelet e spitaleve të kontraktuara nga skema e sigurimeve shëndetësore. Ky kontroll ushtrohet jo më pak se 1 (një) herë në vit në spitale universitare dhe spitale rajonale, dhe jo më pak se 1 herë në 2(dy) vjet në spitale bashkiakë”*.

Sa më sipër ngarkohen me përgjegjësi specialistët z.L.H, z.E.K, znj.E.L dhe znj.A.B, z.F.Ll., znj.M.Zh., z.K.M., z.H.T. dhe z.Q.M në cilësinë specialitëve pranë Drejtorisë së Kontrollit, znj.E.I në cilësinë e përgjegjëses së SKS dhe z.Sh.S. Drejtor i Drejtorisë.

Gjetja:	Nga auditimi janë konstatuar mos realizim i planit të punës si dhe ndryshim i tij pa miratimin e Drejtorit të Përgjithshëm, mos zbatim i procedurave të ushtrimit të kontrollit si dhe tejkallim të afateve, mos mbulimi i plotë më kontrole.
Situata:	Nga auditimi mbi veprimtarinë e Sektorit të Kontrollit të Spitalor konstatohet se është ndryshuar plani i punës, pa marrë miratimin e Drejtorit të Përgjithshëm. Nga auditimi i praktikës mbi kontrollin e ushtruar në Spitalin A..... 1 dhe 2, rezulton se nga ana e grupit të kontrollit nuk është hartuar projekt raporti sipas Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli IV, pika 19-22, pasi Raporti Përfundimtar është dërguar në subjekt në tejkallim të afateve të përcaktuara në Rregulloren Nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli IV, pika 23.

	Gjithashtu, nga auditimi i kryer për ofrimin paketave shëndetësore rezultoi se grupi i inspektimit për paketën e dializës nuk ka dokumentuar rastet kur pacientë të veçantë kryejnë më shumë se 3 seanca dialize në javë ose më shumë se 13 seanca në muaj. Veprime këto në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores ÷Për Organizimin, Funksonimin dhe Përshkrimin e Punës së Fondit, Kreu Drejtoria e Kontrollit, Sektori i Kontrollit të Spitaleve, pika 1, Kontrata ndërmjet DSHSU dhe Institucioneve Shëndetësore Jopublike.
Kriteri:	- Rregullorja nr. 3, datë 22.10.2014, kapitulli IV, pika 5, 19-22 dhe 23. - Rregullore ÷Për Organizimin, Funksonimin dhe Përshkrimin e Punës së Fondit, Kreu XI ÷Drejtoria e Kontrollit, detyrat kryesore të drejtorit të drejtorisë dhe të përgjegjës të sektorit.
Impakti:	Mosmbulim me kontroll të fondeve të destinuara për shërbimin spitalor dhe moszbatim të afateve.
Shkaku:	Mos kryerja e kontroleve në subjektet farmaceutike me rimbursim më të lartë sipas përcaktimeve në Rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014.
Rëndësia:	E Mesme
Rekomandimi:	Nga ana e Sektorit të Kontrollit të Spitalor të merren masa të miratohet çdo ndryshim i planit të kontrollit; në planet e punës të përfshihet kontrolli i spitaleve universitare dhe rajonale çdo vit dhe atyre bashkiake një herë në dy vjet; të hartohen në kohë planet vjetore dhe mujore, si dhe, grupet e kontrollit të mbajnë të gjithë dokumentat standarte që evidentojnë procesin e auditimit.

III- Drejtoria e Rimbursimit

✚ Baza Ligjore

- Ligji nr. 10383, datë 24.2.2011, "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar;
- Vendim nr. 124, datë 5.3.2014, i Këshillit të Ministrave, "Për miratimin e statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë" (i ndryshuar me VKM Nr. 305, datë 20.04.2016);
- Urdhër nr. 28, datë 26.01.2016, i ministrit të Shëndetësisë ÷Për sistemin e referimit dhe tarifat e shërbimit shëndetësor publik
- Udhëzimi Nr.2, datë 09.01.2019 ÷Për analizën e shpenzimeve të Rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore në strukturat e Fondit;
- Udhëzimi nr. 4, datë 27.07.2021 ÷Për lidhjen e kontratave me importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutik për vitin 2021;
- Vendimin nr. 26, datë 30.12.2020, i Këshillit Administrativ të Fondit ÷Për miratimin e kontratave me dhënësit e shërbimeve në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor për vitin 2021;

Drejtoria e Rimbursimit, ka dy sektorë në strukturë (Sektori i Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit dhe Sektori i Listës së Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore) dhe me 1 pozicion vakant, sikurse pasqyruar dhe në tabelën më poshtë:

Tabela nr.45: ÷Struktura 2021, Drejtoria e Rimbursimit

Drejtoria e Rimbursimit	Struktura 2021	Vakanca 2021
Drejtor Drejtorie	1	-
Përgjegjës Sektori	2	1
Specialist	7	-
Total	10	1

Burimi: Të dhëna të subjektit, përpunuar nga grupi auditimit

Bazuar në Rregulloren e Përgjithshme të Fondit, detyrat funksionale të Drejtorisë së Rimbursimit, në Udhëzimin Nr.2, datë 09.01.2019 për analizën e shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore në strukturat e Fondit, Sektori i Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit ka kryer përpunimin e të dhënave, të ardhura nga Drejtoria e Informatikës dhe Analizës Statistike (DIAS) ku ka rezultuar se:

Shpenzimet e rimbursimit për vitin 2021, pa kategorinë Covid, si dhe duke marrë në konsideratë zbritjet e bëra për rimbursimin e barnave me marrëveshje gjatë muajit Gusht 2021 nga drejtoritë rajonale, rezultojnë në vlerën 11,020,385 mijë lekë, rreth 520 milion lekë më shumë se plani, (rreth 5% tejkalim nga plani). Tejkalmi i planit të shpenzimeve për rimbursimin bie në kundërshtim me përcaktimet e Ligjit për buxhetin e vitit 2021, i ndryshuar.

Tabela nr. 46 : ÷Plan/fakt i rimbursimit për vitin 2021

Periudha	Plani (000/leke)	Fakti (000/leke)	Tejkalmi (000/leke)	Realizimi ne %
Viti 2021 (bashke me kategorine covid)	10,694,004	11,061,181	367,178	103
Viti 2021 (pa kategorine covid dhe me ndalesat per muajin Gusht per barnat me marreveshje)	10,500,000	11,020,385	520,385	105
Kategoria Covid	194,000	28,122		14

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Në tabelën e mëposhtme paraqitet ecuria e treguesve të rimbursimit për Vitin 2021 e krahasuar me Vitin 2020. Vlerat në tabelë paraqiten pa kategorinë Sars Cov-2.

Tabela nr. 47: ÷Ecuria treguesve të rimbursimit viti 2020-2021

Periudha	Fakti (ne lekë)	Recetat	Rimb/recete
Viti 2021 (pa covid)	11,020,385	3,898,461	2,827
Viti 2020	10,709,626	3,923,326	2,730
Diferenca 2021-2020	310,759	-24,865	97

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Nga të dhënat konstatohet se:

- Për vitin 2021 krahasuar me vitin 2020, shpenzimet e rimbursimit janë rritur me 310,7 milion lekë më shumë.
- Vlera mesatare e recetës është rritur me +97 lekë më shumë.
- Numri i recetave të rimbursuara është ulur me -24,865 receta.

Ndër arsyet kryesore të tejkalmimit të planit të rimbursimit sipas analizave të shpenzimeve hartuara dhe dërguara nga drejtorit janë si më poshtë:

-Rritja e rasteve me ndryshime terapie si dhe rasteve të reja të trajtuara me barna të rimbursuara të cilat, sipas analizave të Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor, për vitin 2021 ka një rritje me rreth 4.64% krahasuar me vitin 2020.

- Rritja e rasteve veçanërisht tek pacientët post-covid.

- Rritja e diagnozave si diabet mellitus, hipertensioni esencial dhe çrregullime të ritmit të zemrës, çrregullime mendore, etj, të cilat janë të lidhura ngushtë me efektet post-Covid.

Bazuar në planifikimin e shpenzimeve sipas Drejtorive Rajonale, më poshtë është paraqitur realizimi i planit vjetor 2021 për secilën DRF, në kushtet e një buxheti të ndarë nga kategoria Covid:

Tabela nr. 48: ÷Planifikimi i shpenzimeve

Drejtoritë Rajonale Të Fondit	Plani Viti'21 (në 000/lekë)	FAKTI VITI'21 (ne 000/lekë)	Realizimi i planit Viti'21 (në %)	Tejkalmi në vlerë (000/lekë)
Berat	289,760	312,751	107.93	22,991
Dibër	230,190	240,801	104.61	10,611
Durrës	569,420	618,906	108.69	49,486
Elbasan	623,940	640,610	102.67	16,670
Fier	420,000	451,715	107.55	31,715
Gjirokastrë	149,420	154,316	103.28	4,896

Korçë	466,440	490,354	105.13	23,914
Kukës	101,970	105,581	103.54	3,611
Lezhë	364,470	388,652	106.63	24,182
Shkodër	544,180	580,814	106.73	36,634
Tiranë	2,534,180	2,636,375	104.03	102,195
Vlorë	333,170	352,820	105.90	19,650
Sarandë	95,910	101,232	105.55	5,322
Tropeje	40,680	41,189	101.25	509
Kamëz-Vorë	365,480	392,192	107.31	26,712
Lushnje	359,420	402,623	112.02	43,203
Pogradec	155,170	165,240	106.49	10,070
Dshu	2,856,200	2,944,151	103.08	87,951
TOTALI	10,500,000	11,020,385	104.96	520,385

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Siç konstatohet, tejkalimin më të lartë dhe shpenzimet të rimbursimit i kanë drejtoritë rajonale si Berat, Durrës, Fier, Lushnje, Kamëz-Vorë, etj.

Nga grupi i auditimit u administrua shkresa me nr.4012 prot, datë 27.07.2021, mbi takimin e zhvilluar nga ana e Drejtorit të Përgjithshëm dhe DRF mbi treguesit e performancës si dhe mbi tejkalimin e planit të rimbursimit për periudhën Janar-Qershor 2021. Si rezultat i kësaj mbledhje, analiza 6-mujore duhet të ishte një analizë më e detajuar në argumentat e arsyeve të rritjes së treguesve të rimbursimit. Në analizat e kryera nga një pjesë e DRF-ve, nuk argumentohet qartësisht rritja e rasteve të reja dhe atyre me ndryshim terapie si dhe efekti financiar, kjo jo sipas formatit të Udhëzimit nr.2 datë 09.01.2019, për këtë Drejtori i Përgjithshëm ka marrë Masa Disiplinore Këshillim dhe Vërejtje për 4 drejtues të DRF.

Disa prej detyrave funksionale kryesore të Drejtorisë së Rimbursimit janë:

1. Hartimi i draft kontratave për subjektet farmaceutike (farmaci, agjenci, depot importuese dhe shpërndarëse, kontratat trepalëshe) në bashkëpunim me Drejtorit e tjera të Fondit. Ndjekja e procedurave të lidhjes së kontratave mes DRF dhe subjektet farmaceutike.

2. Ndjek procedurat për përgatitjen e draft-listave me çmimet e reja të barnave dhe materialeve mjeksore që rimburohen nga Fondi. Administron çmimet e barnave dhe të materialeve mjekësore të deklaruara në Agjencinë Kombëtare të Barnave e Materialeve Mjekësore dhe përgatit dokumentacionin përkatës (pasqyrat dhe relacionet), argumenton efekteve financiare të draft-listës së propozuar (barnave e materialeve mjekësore të reja apo ato që hiqen nga lista, rritja e konsumit të barnave ekzistuese, efektet e ndryshimit të kursimit të këmbimit lekë/euro, lekë/dollarë, etj).

1. Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerr Urdhërin nr.18, me nr.1823 prot., datë 23.03.2021, Për 0Ngritjen e grupit të punës për hartimin e draft kontratave me subjektet farmaceutike, për vitin 2021ö i cili përbëhet nga 11 anëtarë. Grupi i punës ngarkohet të shqyrtoi mendimet, sugjerimet e dërguara zyrtarisht nga drejtoritë rajonale të Fondit si dhe grupet e interesit, dhe të përfundojë hartimin e draft kontratave ndërmjet Fondit dhe (farmaci e a/farmaceutike, depo importuese e distributore, QSUNT e Importues farmaceutik, spitale rajonale e importues dhe distributor farmaceutik si dhe I EVP me importues dhe distributor farmaceutik) dhe të hartohet relacioni përfundimtar brenda datës 23.04.2021. Me shkresën nr.1826 prot., datë 23.03.2021 të Titullarit të Fondit njoftohen Drejtoritë Rajonale për të dhënë mendime apo sugjerime lidhur me hartimin e draft kontratave brënda datës 11.04.2021. Të gjitha Drejtoritë Rajonale dhe Degët kanë dërguar mendime apo sugjerime me shkresë dhe e-mail. Me shkresën nr.1825 prot., datë 23.03.2021, kërkohen mendime dhe propozime nga Urdhri i Farmacistit. Me shkresën nr.1824 prot., datë 23.03.2021 kërkohen mendime dhe propozime nga Unioni i Biznesit Farmaceutik. Me shkresën nr.1830 prot., datë 23.03.2021 kërkohen mendime dhe propozime nga QSUNT.

Grupi i punës është mbledhur për të diskutuar mbi mendimet apo propozimet e ardhura duke mbajtur proces verbalet përkatëse. Mbas disa takimeve, grupi i punës ka hartuar relacionin përmbledhës mbi hartimin e draft kontratave me subjektet farmaceutike për vitin 2021 për

Titullarin e Fondit dhe KA. Kontratat janë miratuar me vendimin e KA, nr.13, datë 19.07.2021 për miratimin e kontratave me subjektet farmaceutike. Bazuar në këtë vendim kanë dalë udhëzimi nr.3 dhe 4 datë 23-27.07.2021 mbi lidhjen e kontratës me farmacitë, a/farmaceutike, depot importuese dhe shpërndarëse për vitin 2021.

Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerr Urdhrin nr. 33, datë 02.08.2021 me nr. 4069 prot., Për ngritjen e komisionit për lidhjen e kontratave me Importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutikë për vitin 2021 i cili përbëhet nga 5 anëtarë. Komisioni ngarkohet për shqyrtimin e kërkesave dhe verifikimin e dokumentacionit të paraqitur nga Importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutik për lidhjen e kontratës sipas kriterëve të përcaktuara. Në zbatim të Vendimit të Këshillit Administrativ të Fondit nr.72, datë 22.12.2015 për kriteret që duhet të plotësojnë Importuesit/Shpërndarësit Farmaceutik për lidhjen e kontratës me Fondin dhe procedurat për lidhjen e kontratave, i ndryshuar, të Vendimit nr.13, datë 19.07.2021, të Këshillit Administrativ të Fondit për miratimin e kontratave me subjektet farmaceutike, të Udhëzimit nr.4, datë 27.07.2021 për Lidhjen e kontratave me Importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutik për vitin 2021, si dhe Udhëzimit nr.33, datë 02.08.2021 për ngritjen e Komisionit për lidhjen e kontratave me Importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutik, aktualisht Fondi ka marrëdhënie kontraktuale me 52 subjekte nga të cilat 40 janë importues dhe 12 shpërndarës farmaceutik dhe konkretisht si më poshtë:

Për periudhën 1 Janar-31 Korrik 2021 janë lidhur 2 kontrata të reja për herë të parë: Importuesi E...ö dhe shpërndarësi T. M...ö

Për periudhën 1 Gusht e në vazhdim, me hyrjen në fuqi të LBR 2021 (miratuar me VKM nr.489, datë 30.07.2021) janë rilidhur 39 kontrata me importuesit dhe 11 kontrata me shpërndarësit farmaceutik. Kontrata të reja për herë të parë për këtë periudhë janë lidhur me importuesin P.P...ö dhe shpërndarësin M. P...ö.

- Fondi ka pezulluar marrëdhëniet kontraktuale me importuesin F.N....ö dhe E...ö, si dhe me subjektet farmaceutike F...ö, B...ö dhe P. S...ö, referuar shkresës nr.5504 prot., datë 13.10.2021 dhe shkresës nr.5506 prot., datë 13.10.2021, për importuesit dhe shkresave me nr.734 prot., datë 13.10.2021, nr.735 prot., datë 13.10.2021 dhe nr. 292/18 prot., datë 14.10.2021 për subjektet farmaceutike, bazuar në indicje të marrë në portale mediatike ku Policia e Shtetit në bashkëpunim me Prokurorinë e Rrethit Gjyqësor Tiranë, ka vijuar procedimin penal ndaj administratorëve të subjekteve të lartë përmendur.

Nga 50 kontrata të rilidhura për vitin 2021 u audituan me përzgjedhje 11 kontrata, apo 22% e tyre, nga të cilat 9 janë rilidhje kontrate dhe 2 janë kontrata të reja, me depo importuese dhe shpërndarëse të cilat kanë vlera të rimbursimit më të lartë, konkretisht si më poshtë: A...ö, I...ö, R...ö, E...ö, P...ö, M...ö, D...ö, T...ö, L...ö, C...P..ö.

Anëtarët e komisionit pasi kanë bërë vlerësimin e kriterëve për secilin subjekt farmaceutik, kanë nënshkruar proces verbal ku japin mendimin për lidhje ose rilidhje kontrate dhe Titullari i Fondit ka marrë vendim për lidhje kontrate. Nga auditimi rezultoi se dokumentacionet në përgjithësi, ishin plotësuar në përputhje me Vendimin nr.13 datë 19.07.2021 dhe Udhëzimit nr.4, datë 27.07.2021, me përjashtim të 4 rasteve ku është dorëzuar jashtë afatit ligjor dokumentacioni i kërkuar, konkretisht si më poshtë:

1- Në praktikën e importuesit T... u konstatua se kërkesa për rilidhjen e kontratës i përkonte datës 12.08.2021, vërtetimi i Gjykatës dhe vërtetimi i Prokurorisë pranë gjykatës së Shkallës së Parë i përkonte datës 16.08.2021, vërtetimi i gjëndjes gjyqësore (Dëshmia e Penalitetit) i përkonte datës 17.08.2021. Gjithashtu, një prej autorizimeve nga mbajtësi i autorizuar për tregtim i përkiste datës 26.08.2021, si dhe gjithë autorizimet e tjera janë dorëzuar pas datës 17.08.2021;

2- Në praktikën e importuesit R... vërtetimi i Gjykatës dhe vërtetimi i Prokurorisë pranë gjykatës së Shkallës së Parë i përkonte datës 31.08.2021;

3- Në praktikën e importuesit P.... vërtetimi i Gjykatës dhe vërtetimi i Prokurorisë pranë gjykatës së Shkallës së Parë i përkonte datës 31.08.2021, vërtetimi i gjëndjes gjyqësore (Dëshmia e Penalitetit) i përkonte datës 01.09.2021;

4- Në praktikën e importuesit M... u konstatua se Licencat e nxjerra nga sistemi elektronik i përkonin datës 08.09.2021.

Veprime këto që bien në kundërshtim me Udhëzimin nr.4 datë 27.07.2021, pika 6 ku përcaktohet se: *“Importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik të cilët janë të kontraktuar deri ditën e hyrjes në fuqi të LBR 2021, për të rilidhur kontratë duhet të dorëzojnë pranë Fondit brenda 10 ditëve nga data e hyrjes në fuqi të LBR 2021(data 01.08.2021, pra deri në datën 10.01.2021) dokumentacionin përkatës...”*.

Në lidhje me mosrespektimin e afateve për dorëzimin e dokumentacionit për lidhjen e kontratave me FSDKSH, ngarkohet me përgjegjësi Komisioni ngritur me Urdhërin nr. 33, datë 02.08.2021 me nr. 4069 prot., për dërgimin e komisionit për lidhjen e kontratave me Importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutikë për vitin 2021, znj.D.G., znj. I.A., z.L.Ç., znj.Z.M. dhe znj.V.Ç.

Gjithashtu nga rakordimi i inventarit fizik i datës 01.08.2021, të dorëzuar nga importuesit farmaceutik (bashkëlidhur kontratës me Fond-in), me inventarin elektronik të administruar nga DIAS sipas e-Depo, rezulton të ketë diferencal, për të cilat nuk janë marra masa, sanskione nga ky sektor në kundërshtim me përcaktimet ligjore. Nga verifikimi i kryer, në disa kode bari të ndryshëm, diferencat rezultojnë si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 49: Diferencat në kode bari

Nr.	Kodi Barit	Emri Tregtar	Sasia Në Dosje Fizike	Sasia Në E-Depo	Diferenca	Kodi Depos
1	417/187	Nocutil 0.01mg/Actuation (0.1ml)	1,296	1,306	10	351026
2	276/6	RISSAR 2mg	441,860	450,214	8,354	351054
3	367/181	Irbesartan Mylan 300mg	1	2	1	351054
4	710/96	Ibrance 125mg	1,428	1,453	25	351054
5	714/96	Ibrance 75mg	273	278	5	351054
6	273/181	Leponex 100mg	10,000	11,412	1,412	352112
7	693/118	Xarelto 10mg	3,893	7,739	3,846	352112
8	722/92	Ultibro Breezhaler 110µg + 50µg	2,200	4,235	2,035	352112
9	695/118	Xarelto 20mg	7,952	10,067	2,115	352112
10	501/311	Epixx 500mg	12,472	28,481	16,009	352112
11	171/158	Bactigram 250mg/5ml	29	0	29	351095
12	530/92	Galvus Met 50mg + 850mg	2	0	2	351095
13	564/109	Lercanil Ace 20mg + 10mg	1,109	4	1,105	351024

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

2. Me vendimin nr.2, datë 19.01.2021, Këshilli Administrativ i Fondit ka krijuar Komisionin Teknik të Hartimit të Listës së Barnave të Rimbursuara për vitin 2021 (KTH të LBR), me përbërje nga MSHMS, FONDI, AKBPM, QSUNT (shërbimi i onkologjisë, nefrologjisë dhe mjekësisë interne).

Fondi i ka kërkuar zyrtarisht MSHMS çmimet CIF/EXË të barnave të deklaruara nga subjektet farmaceutike (shkresa nr.82 prot., datë 08.01.2021), çmimet për disa barna të pa regjistruara por me leje importi (shkresa nr.2208 prot., datë 12.04.2021).

Drejtoria e Rimbursimit, ka përgatitur shkresën me nr.3470 prot., datë 29.06.2021, me të cilën i është relatuar KTH të LBR, dokumentacioni i dërguar nga MSHMS lidhur me çmimet e deklaruara të barnave brenda afateve, çmimeve të deklaruara pas datës 31.10.2020, si dhe barnat alternativa e vetme në LBR në fuqi për të cilat nuk ka çmime të deklaruara CIF/EXË 2021, Listën e barnave pa konsum për periudhën 2018-2020.

Gjithashtu me shkresën nr.3558/1 prot., datë 06.07.2021, Drejtoria e Rimbursimit ka dërguar KTH të LBR, draft listën 2021 për shqyrtim, ku janë reflektuar çmimet e konfirmuara nga KÇB dhe MSHMS, reflektimi i kursit të këmbimit valutor të 6/mujorit të fundit Janar-Qershor 2021.

KTH të LBR 2021 ka përgatitur relacionin (protokolluar me nr.3731 prot., datë 14.07.2021) ku ka përkthyer procedurën e ndjekur për përgatitjen e LBR 2021, si më poshtë:

-Çmimet e barnave të propozuara për draft LBR 2021, janë bazuar në çmimet e reja CIF/EXË, për vitin 2021, të miratuara nga KÇB pranë MSHMS, të dërguara zyrtarisht në Fond.

-Mbështetur në VKA nr.37, datë 19.11.2013 òKriteret e përfshirjes dhe përjashtimit të barnave në LBRò ka propozuar heqjen nga LBR të tre barnave, pasi kompanitë distributore, ose janë tërhequr ose nuk kanë garantuar furnizimin e tregut me barin përkatës.

-Ka propozuar, që disa barna alternative të vetme pa çmime CIF, të cilat kanë patur konsum në vitin 2020, duke qenë se mbulojnë një gamë të gjerë të sëmundshmërisë në popullatë duke gjykuar si alternativa të domosdoshme për patologjitë në të cilat përdoren, pa zëvendësues të tjerë, të vazhdojnë të rimbursohen edhe në LBR 2021.

-Ka propozuar të vazhdojnë të jenë pjesë e LBR 2021, disa barna me leje importi (të cilat janë pjesë e LBR 2019) sipas shkresave të MSHMS, të cilat kanë patur konsum në vitin 2020 dhe janë të domosdoshme për pacientët, në pamundësi për tu zëvendësuar nga barna të tjera të listës me efikasitet terapeutik.

-Propozimet për LBR janë dërguar nga subjektet farmaceutike, shërbimet universitare, shoqata e pacientëve.

-Është evidentuar në relacion struktura e propozimeve për barnat e reja sipas diagnozave që mbulojnë.

Me vendimin nr.1, datë 14.07.2021 (protokolluar me nr.3731/1 prot., datë 14.07.2021), KTH të LBR, ka vendosur:

-Të hiqen nga LBR barnat, formë-dozë principi aktiv, për mungesë disponibiliteti, 2 barna.

-Të përfshihen në LBR 2021, barnat si më poshtë:

a) Barna të reja të propozuara në kushtet e zbatimit të marrëveshjeve të parashikuara dhe negociemeve të realizuar me Mbajtësit e Autorizimit për Tregëtim (MAT), 8 barna.

b) Barna të reja të propozuara si formë doza të reja, 2 barna.

c) Barna të propozuara si principe aktive të reja, 10 barna.

Si përfundim, LBR 2021, është miratuar me vendimin e KA nr.12, datë 19.07.2021. Miratimi përfundimtar i LBR 2021 është bërë me vendimin e KM nr.489, datë 30.07.2021 òPër miratimin e listës së barnave, që rimbursohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe masën e mbulimit të çmimit të tyreò. Lista ka hyrë në fuqi në datën 01.08.2021.

Nga ana e grupit të auditimit nga analiza e LBR-së është konstatuar se për disa barna me gramatur të ndryshëm por me princip aktiv, doza, forma dhe emër tregtar të njëjtë, kanë çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), si dhe disa barna me gramatura më të mëdha vihet re se kanë çmime më të ulta se barnat me gramaturë më të vogël. Më poshtë po paraqesim disa raste:

Tabela nr. 50: òBarna me gramatur të ndryshëm por me princip aktiv, doza, forma dhe emër tregtar të njëjtë që kanë çmime të pa ndryshueshmeò

Kod Bari	Principi Aktiv dhe Doza	Forma	Emri Tregëtar	Çmimi Referencë	Çmimi i Pacientit	Rimbursimi
710/96	Palbociclib 125 mg	capsul	Ibrance	19,586.89	0.00	19,586.89
714/96	Palbociclib 75 mg	caps.	Ibrance	19,586.89	0.00	19,586.89
715/96	Palbociclib 100 mg	caps.	Ibrance	19,586.89	0.00	19,586.89
529/92	Vildagliptin+Metformine 50mg + 500mg	f.c.tabl.	Galvus Met	105.74	21.15	84.59
530/92	Vildagliptin+Metformine 50mg + 850mg	f.c.tabl.	Galvus Met	81.96	31.04	50.92
464/405	Ëarfarine Sodium 1 mg	tablet	Ëarfarin 1mg	12.37	1.85	10.52
535/405	Ëarfarine Sodium 5 mg	tablet	Ëarfarin 5mg	8.89	1.33	7.56
693/118	Rivaroxaban 10 mg	f.c.tabl.	Xarelto	292.17	43.82	248.35
695/118	Rivaroxaban 20 mg	f.c.tabl.	Xarelto	276.39	41.46	234.93
50/105	Cyanocobalamin 100 mcg/ml	tret.per inj.	Vitamine B12	66.96	3.35	63.61

51/105	Cyanocobalamin 500 mcg/ml	tret.per inj.	Vitamine B12	66.96	3.35	63.61
558/398	Ranolazine 375 mg	prlg.tab.	Ranexa	112.43	56.21	56.22
683/398	Ranolazine 750 mg	prlg.tab.	Ranexa	112.43	56.21	56.22
352/55	Metoprolol 50mg	f.c.tabl.	Presolol	3.36	1.01	2.35
353/55	Metoprolol 100mg	f.c.tabl.	Presolol	2.75	0.83	1.92
360/385	Clarithromycine 250 mg	f.c.tabl.	Cleron 250	33.94	23.60	10.34
361/385	Clarithromycine 500 mg	f.c.tabl.	Cleron 500	33.94	13.26	20.68
186/105	Gentamicin 40 mg - 2 ml	tret.per inj.	Gentamycine	25.44	8.90	16.54
187/105	Gentamicin 80 mg - 2 ml	tret.per inj.	Gentamycine	24.11	8.67	15.44

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Nga FSDKSH nuk argumentohen ndryshimet dhe problematikat e konstatuara më sipër pavarësisht se LBR është miratuar më parë në Këshillin Administrativ të FSDKSH me vendimin e KA nr.12, datë 19.07.2021.

Bazuar në Rregulloren e Përgjithshme të Fondit, detyrat funksionale të Drejtorisë së Rimbursimit, në udhëzimin nr.2, datë 09.01.2019 òPër analizën e shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore në strukturat e Fonditò, për periudhën Janar-Dhjetor 2021, Sektori i Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit pasi ka bërë përpunimin e të dhënave të ardhura nga Drejtoria e Informatikës dhe Analizës Statistike (DIAS), ka bërë analiza 2 mujore mbi treguesit e rimbursimit, konkretisht është bërë analiza Janar-Shkurt me nr.1980 prot., datë 31.03.2021, analiza Mars-Prill me nr.2979 prot., datë 28.05.2021, analiza Maj-Qershor me nr.4304 prot., datë 09.08.2021, analiza Korrik-Gusht me nr.4304/1 prot., datë.30.09.2021, analiza Shtator-Tetor me nr.6358 prot., datë 01.12.2021 dhe analiza Nëntor-Dhjetor me nr.9308 prot., datë 09.02.2022.

Sa më sipër konstatohet se për analizat 2 mujore, konkretisht përveç 2 mujorit Korrik-Gusht dhe Mars-Prill, të gjithë analizat e tjera 2 mujore janë në tejkalim të afatit të përcaktuar në të Udhëzimin nr.2, datë 09.01.2019, Kreun IX, pika 2: *“Analiza e shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore që realizohet nga Sektorët e Rimbursimit në DRF/DAPSHET/Degë duhet të dërgohet në format elektronik si edhe shkresor brenda datës 20 të muajit pasardhës 2 mujor pranë Sektorit të Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit në Drejtorinë e Rimbursimit në Fond.”*, pika 3: *“Sektori i Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit pranë Drejtorisë së Rimbursimit në Fond, të kryejë analiza përmbledhëse 2 mujore, brenda 10 ditëve pune pas marrjes së të dhënave të fundit nga Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike (në vijim “DIAS”) dhe analizave mbështetëse nga Drejtoritë Rajonale sipas formatit të përshkruar më lart.*

Nga komunikimi me Drejtorinë e Rimbursimit rezulton se këto të dhëna kanë ardhur me vonesë nga DIAS, konkretisht nga Përgjegjësi Sektorit të Statistikës bazuar në email-et përkatëse të administruara nga grupi i auditimit. Sa më sipër ngarkohen me përgjegjësi znj.M.H, në cilësinë e Përgjegjësit të Sektorit të Statistikës/DIAS.

Nga ana e grupit të auditimit janë shqyrtuar edhe Memot e përgatitura nga Drejtoria e Rimbursimit lidhur me një ndër pikat kryesore të detyrave funksionale (sipas Rregullores për Organizimin, Funksionimin dhe Përshkrimet e punës), mbi kontaktimin me firmat dhe përfaqësitë e tyre në vend, si dhe baza grosiste të furnizimit për çmimet, sasinë e barnave të listës si dhe disponibilitetin e tyre në treg. Nga shqyrtimi Memo-ve rezulton se Drejtoria e Rimbursimit, veç të tjerash, njoftohet nëpërmjet email-it për bare të cilat janë nën konsumin mesatar apo janë në mungesë të tyre, ku nëpërmjet Urdhërave(të ngritur nga Drejtori i Përgjithshëm, kryesisht në fund të çdo muaji), kryejnë verifikimet përkatëse në lidhje me monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursuara, alternativë e vetme apo alternativa të para, zbatimin e çmimeve të shitjes së barnave me shumicë dhe pakicë, me farmacitë që zhvillojnë aktivitetin e tyre me kontratë me DRF. Më pas grupi i punës përgatit një Memo, ku i drejtohet Drejtorit të Kontrollit dhe për dijeni Drejtorit të Përgjithshëm, me lëndë òMbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursuara në tregun

farmaceutikë, ku pas informacioneve të detajuara në Memo i kërkohet (sipas Udhëzimit nr.16 datë 13.12.2019, pika 13), për procedim të mëtejshëm për marrjen e masave. Për këtë, nga ana e grupit të auditimit është konstatuar se Drejtoria e Kontrollit dhe konkretisht Sektori i Kontrollit të Depove Farmaceutike, nuk ka proceduar me rigorozitet indiciet e ardhura nëpërmjet shkresave të Drejtorisë së Rimbursimit, trajtuar hollësisht në pjesën takuese të materialit.

Gjetja :	Mosrespektim i afateve në dorëzimin e dokumentacionit për lidhjen e kontratave me depo importuese dhe shpërndarëse, paqartësi në hartimin e LBR-së si dhe mosrespektimi i afateve për hartimin e analizave 2 mujore.
Situata:	<p>Nga auditimi mbi respektimin e kriterëve për lidhjen e kontratave me depo importuese dhe shpërndarëse për 10 subjekte rezultoi se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik òT...ö, òR...ö, òP...ö dhe òM...ö të cilët janë të kontraktuar deri ditën e hyrjes në fuqi të LBR 2021, për të rilidhur kontratë nuk kanë dorëzuar pranë Fondit në afat një ose disa dokumente brenda 10 ditëve nga data e hyrjes në fuqi të LBR 2021 (data 01.08.2021), pra deri në datën 10.01.2021. dokumentacioni i dorëzuar jashtë afatit ka të bëjë me vërtetime, autorizime, licenca etj., veprime këto në kundërshtim me Udhëzimin nr.4 datë 27.07.2021, pika 6; - Nga shqyrtimi i LBR-së për vitin 2021 është konstatuar se për disa barna me gramaturë të ndryshme por me princip aktiv, doza, forma dhe emër tregtar të njëjtë, kanë çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), si dhe disa barna me gramatura më të mëdha vihet re se kanë çmime më të ulta se barnat me gramaturë më të vogël, trajtuar hollësisht në pjesën takuese në Raport; - Gjithashtu, nga auditimi mbi veprimtarinë e Drejtorisë së Rimbursimit rezultoi se Sektorit të Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit, i dërgohen me vonesë nga Drejtoria e Informatikës dhe Analizës Statistike, të dhënat për analizimin dhe përpunimin e tyre, e evidentuar nga komunikimi me email midis tyre. -Vendimin e KM nr.489, datë 30.07.2021 òPër miratimin e listës së barnave, që rimbursohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe masën e mbulimit të çmimit të tyreö. Udhëzimin nr.4 datë 27.07.2021 òPër lidhjen e kontratave me importuesit dhe shpërndarësit farmaceutikë, pika 6. -Udhëzimin nr.2, datë 09.01.2019 òPër analizën e shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore në strukturat e Fonditö, Kreu IX, pika 2 dhe 3.
Kriteri:	<ul style="list-style-type: none"> -Vendimin e KM nr.489, datë 30.07.2021 òPër miratimin e listës së barnave, që rimbursohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe masën e mbulimit të çmimit të tyreö. Udhëzimin nr.4 datë 27.07.2021 òPër lidhjen e kontratave me importuesit dhe shpërndarësit farmaceutikë, pika 6. -Udhëzimin nr.2, datë 09.01.2019 òPër analizën e shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore në strukturat e Fonditö, Kreu IX, pika 2 dhe 3.
Impakti:	Pranimi i dokumentacionit jashtë afatit të përcaktuar, aplikimi i gabuar i çmimeve për barnat dhe efekte financiare për blerësit fundor si dhe mangësi në raportimin e të dhënave në kohë.
Shkaku:	Mungesë vlerësimi në zbatimin e afateve nga punonjësit e Drejtorisë së Rimbursimit dhe mosargumentimi në hartimin e LBR-së.

Rëndësia:	E mesme.
Rekomandimi:	Nga ana e FSDKSH/Komisionit për lidhjen e kontratave me Importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutik, të zbatohen afatet për administrimin e dokumentacionit për rilidhjen e kontratave sipas përcaktimeve ligjore, si dhe në bashkëpunim me Drejtorinë e Informatikës dhe Analizës Statistike të marrë masa për hartimin në kohë të analizave dy mujore në përputhje me përcaktimet ligjore.
Rekomandimi:	FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë të marrë masa për hartimin e LBR, të argumentojë dhe saktësojë çmimet për barna me gramaturë të ndryshme por me princip aktiv, doza, forma dhe emër tregtar të njëjtë, me çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), si dhe për barna me gramatura më të mëdha të cilat kanë çmime më të ulta se barnat me gramaturë më të vogël.

III- Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor

Për të audituar përputhshmërinë e veprimtarisë së kësaj Drejtorie, u shqyrtua dokumentacioni dhe është krahasuar me kuadrin ligjor e rregullator si më poshtë:
u shqyrtua dokumentacioni dhe u konstatua si më poshtë:

- Dokumentacioni në dosje e relacione e materiale të paraqitura nga strukturat e Drejtorisë Kujdesit Parësor dhe Spitalor.
- Të dhëna të nxjerra nga Drejtoria e Statistikës
- Relacione e materiale të paraqitura nga strukturat e FSDKSH;

Objekti i punës i Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor (DKPS) është zbatimi i skemës së sigurimit shëndetësor në përputhje me aktet ligjore dhe nënligjore në fuqi, për hartimin e kontratave të shërbimit parësor dhe spitalor, ndjekjen e treguesve të rimbursimit e sëmundshmërisë, të indikatorëve të aktivitetit dhe kontrollit mjekësor bazë dhe të paketave të shërbimeve shëndetësore spitalore të financuara nga Fondi. Veprimtaria e DKPS bazohet në kontratat me dhënësit e shërbimit shëndetësor parësor dhe spitalor si dhe në udhëzimet monitoruese të nxjerra nga Fondi.

Kjo Drejtori funksionon sipas strukturës organizative miratuar me vendimin nr.14, datë 02.02.2018 të Drejtorit të Përgjithshëm òPër miratimin e strukturës organizative, strukturës së brëndshme dhe të rregullores për organizimin, funksionimin dhe përshtatjet e punës të FSDKSH. Gjatë vitit 2021 kjo strukturë nuk ka patur ndryshime dhe ka funksionuar me katër sektor (Sektori i Shërbimit Spitalor, Sektori i Analizës, Monitorimit dhe Kostifikimit të Shërbimeve Spitalore, Sektori i Monitorimit, Analizës dhe Kontrollit Mjekësor Bazë dhe Sektori i Shërbimit Parësor) sikurse pasqyrohet në tabelën si më poshtë:

Tabela nr. 51: òStruktura 2021 Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor

Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor	Struktura 2021	Vakanca 2021
Drejtor Drejtorie	1	-
Përgjegjës Sektori	4	1
Specialist	10	1
Total	15	2

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Nga të dhënat e mësipërme konstatohet se mungon nje përgjegjës sektori dhe nje specialist gjë e cila mund të ndikojë në performancën e Drejtorisë e Kujdesit Parësor dhe Spitalor.

DKPS kryen monitorime/inspektime mbi zbatueshmërinë apo përmirësimin e kontratave të lidhura me FSDKSH. Gjatë ushtrimit të detyrave funksionale ushtron monitorime/inspektime kryesisht mbi lidhjen e kontratave me institucionet shëndetësore të autorizuar, zbatimin e detyrimeve që përmban Kontrata QSH/spitalore e kontrata të tjera, verifikimin për plotësimin e dokumentacionit që parashikon kontrata, monitorimin e kontrollit mjekësor bazë për grup moshën 35-70 vjeç dhe procedura e hedhjes së përgjigjeve në sistem në zbatimin të Udhëzimeve përkatëse, verifikimin e mbulimit shëndetësor të popullatës me shërbimet e miratuara dhe të financuara nga Fondi etj.

Veprimtaria e DKPS bazohet në kontratat me dhënësit e shërbimit shëndetësor parësor dhe spitalor si dhe në udhëzimet monitoruese të nxjerra nga Fondi.

Proçesi i hartimit të kontratave është çdo fund viti. Ngrihet grupi i punës për hartimin e draft kontratave me dhënësit e shërbimeve në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor. Proçesi për hartimin e draft-kontratave kalon në disa etapa: fillimisht kërkohen mendime dhe sugjerime nga të gjithë aktorët dhe grupet e interesit në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor, më pas këto mendime dhe sugjerime diskutohen në takimet që zhvillon grupi i punës dhe ndryshimet e dakortësuara nga të gjithë anëtarët reflektohen në draftet përkatëse të kontratave. Në përfundim kontratat me dhënësit e shërbimeve shëndetësore miratohen me vendim të Këshillit Administrativ.

Për përgatitjen e draftkontratave me dhënësit e shërbimeve në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor për vitin 2021, nga ish Drejtori i Përgjithshëm i Fondit është ngritur grupi i punës me Urdhër nr.496, datë 02.11.2020 òPër ngritjen e grupit të punës për hartimin e draft kontratave me dhënësit e shërbimeve në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor për vitin 2021ò (protokolluar me nr.7854 prot., datë 02.11.2020).

Për hartimin e draft kontratave me ofruesit e shërbimeve shëndetësore (QSH, spitalet publike dhe jo publike) dhe me qëllim përmirësimin e detyrimeve kontraktuale mes palëve për përsosjen e skemës së sigurimeve shëndetësore, DKPS ka kërkuar mendime nga institucionet shëndetësore përkatëse. Kështu, Fondi ka kërkuar mendime me shkresa të veçanta në datën 02.10.2020, drejtuar MSHMS, Drejtorive Qendrore dhe Rajonale të Fondit, Spitaleve Universitare, Spitaleve në nivel Qarku/Bashkie, Urdhrit të Mjekut, Qendrës Kombëtare të Cilësisë, Sigurisë dhe Akreditimit (QKACSA), Qendrës Kombëtare të Edukimit në Vazhdim (QKEV), Departamentit të Mjekut të Familjes në Fakultetin e Mjekësisë, Urdhrit të Infermierit, Shoqatës Kombëtare të Mjekut të Familjes, Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor (OSHKSH), Institucioneve Shëndetësore Jo Publike etj. Pas marrjes së mendimeve nga institucionet përkatëse, grupi i punës, me shkresën nr.7854/2 prot, datë 14.12.2020 ka përgatitur një relacion mbi hartimin e Draft-Kontratave me dhënësit e shërbimit shëndetësor Parësor dhe Spitalor për Vitin 2021 drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit. Në bazë të relacionit të grupit të punës dhe me propozim të Drejtorit të Përgjithshëm, Këshilli Administrativ me Vendim nr.26, datë 30.12.2020, ka miratuar Kontratat me Dhënësit e Shërbimeve në Kujdesin Shëndetësor Parësor dhe Spitalor për Vitin 2021.

Grupi i punës për vitin 2021 është ngritur me Urdhërin nr.46, datë 01.11.2021, për hartimin e Draft Kontratave me dhënësit e shërbimeve në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor 2022 dhe për miratimin e kontratave është marrë Vendimi nr.27, datë 30.12.2021.

Nga grupi i auditimit është konstatuar se në planin vjetor të vitit 2021 të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, për këtë drejtori, përcaktohet se do të kryen kontrole në spitale publike dhe jopublike, por pa paërcaktuar se cilat janë spitalet që do të Kontrollon.

Gjatë vitit 2021 DKPS ka ushtruar 5 inspektime, bazuar në Urdhërat e Inspektimit të dala nga Drejtori i Përgjithshëm sa më poshtë:

- Urdhër Inspektimi nr.1 prot, datë 05.02.2021, për inspektimin në DR FSDKSH Tiranë, Kamëz-Vorë.
- Urdhër Inspektimi nr.2 prot, datë 21.05.2021, për inspektimin në DSHSU Tiranë dhe spitale universitare me përzgjedhje në lidhje me monitorimin e shpenzimeve të rimbursimit..., sasinë e ndërhyrjeve kirurgjikale të realizuara nga ÷Sanisericeö, etj.
- Urdhër Inspektimi nr.3 prot, datë 07.09.2021, për inspektimin në qendrat ku ofrohet shërbimi i paketës së dializës.
- Urdhër Inspektimi nr.4 prot, datë 07.09.2021, për inspektimin në DR FSDKSH Shkodër dhe Lezhë.
- Urdhër Inspektimi nr.5 prot, datë 26.10.2021, për inspektimin në DR FSDKSH Durrës dhe Fier në lidhje me monitorimin e shpenzimeve të rimbursimit..., sasinë e ndërhyrjeve kirurgjikale të realizuara nga ÷S.....ö, etj.

Nga dokumentacioni i shqyrtuar mbi inspektimet e kryera, ka rezultuar se:

- Kjo strukturë nuk ka qenë plotësisht efektive në mbulimin me inspektime të spitaleve publike dhe jo publike të cilat ofrojnë paketat shëndetësore sipas kontratave të lidhura me FSDKSH, ka vetëm 48 ditë inspektime gjithësej në një fushë ku shpenzimet janë të konsiderueshme dhe nuk ka asnjë gjetje në lidhje me menaxhimin financiar.
- Rekomandimet e lëna nuk janë të qarta të detajuara dhe me afate të përcaktuara.
- Nga inspektimi i kryer edhe në rastet ku nuk ka gjetje, janë lënë rekomandime të cilat konsistojnë më shumë mbi detyrat funksionale të gjithësecilit se sa në përmirësimin e punës, në kundërshtim me Udhëzimin nr. 20, datë 24.12.2019 mbi ÷Metodikën e inspektimit, monitorimit dhe funksionimit të ofruesve të shërbimit shëndetësor parësor dhe spitalor të kontraktuar nga FSDKSHö, kapitulli 6.

Gjatë vitit 2021 DKPS ka monitoruar dhe analizuar kryesisht:

- Paketat e shërbimeve shëndetësore spitalore, të financuara nga Fondi, të ofruara nga dhënësit e shërbimit publik, jopublik dhe partneriteti publik privat;
- Treguesit e rimbursimit në nivel parësor dhe spitalor;
- Ka monitoruar indikatorët e aktivitetit dhe kontrollit mjekësor bazë të qendrave shëndetësore në zbatim të skemës të sigurimeve shëndetësore;
- Ka përgatitur dokumentacionin që lidhet me paketën e kontrollit mjekësor bazë;
- Ka monitoruar numrin e të vizituarve, ekzaminuarve, shtruarve dhe treguesve të shpenzimeve faktike të shërbimit spitalor;

➤ **Paketa e Shërbimeve në Kujdesin Shëndetësor Parësor**

Paketa e shërbimeve, të cilën FONDI e kontraktonte me Qendrat Shëndetësore, përfshin 7 shërbime:

- kujdesi në rastet e urgjencës;
- kujdesi shëndetësor për fëmijët;
- kujdesi shëndetësor për të rriturit;
- kujdesi shëndetësor për gratë dhe shëndeti riprodhues;
- kujdesi shëndetësor për të moshuarit;
- kujdesi shëndetësor mendor;
- promovimi dhe edukimi shëndetësor.

Popullsia e deklaruar nga mjekët e familjes në total është 4,120,754 banorë nga 4,071,166 në 2020, ku 2,197,992 banorë janë në zonat urbane nga 2,179,696 në 2020 dhe 1,922,762 banorë në zonat rurale nga 1,891,470 në 2020.

Numri i Mjekëve të Përgjithshëm dhe të Familjes që kanë mbuluar me shërbim shëndetësor gjithë territorin e vendit për muajin dhjetor 2021 është 1,505, ndërkohë që në dhjetor të vitit 2020 është 1,489.

Gjatë vitit 2021, nga ana e Qendrave Shëndetësore të Kujdesit Parësor janë kryer 7,052,731 vizita nga 6,141,194 në viti 2020, nga këto 6,259,753 vizita janë kryer nga MP/F dhe 792,978 vizita janë kryer nga Mjekët Specialistë të Qendrave Shëndetësore të Specialiteteve në Tiranë. Përqindja e realizimit në total të numrit të vizitave në rang vendi është 154% dhe mesatarja ditore e vizitave është rreth 14.2.

Numri i infermierëve dhe laborantëve është 6,842, nga të cilët 1,809 janë Infermierë të Mjekut të Përgjithshëm dhe të Familjes. Numri i mjekëve specialistë është 307.

Vizitat e realizuara sipas zonave gjeografike, Bashki, Komunë Fushore/Kodrinore, Komunë Malore/Thellë malore 2020-2021:

- Vizitat nga MPF e Qendrave Shëndetësore në Bashki, për vitin 2021 kemi një rritje të dukshme me 465 mijë vizita më shumë ose e shprehur në përqindje rreth (13%) më shumë.
- vizitat nga MP/F e Qendrave Shëndetësore në zonat Komunë Fushore/Kodrinore, në 2021 vërehet një rritje me 192 mijë vizita më shumë se vitin e kaluar (ose 13%) më shumë.
- vizitat nga MP/F në Qendrat Shëndetësore të zonave Komunë Malore/Thellë Malore në vitin 2021 pësuan një trend rritës prej 11 mijë vizita më shumë (ose 3%).

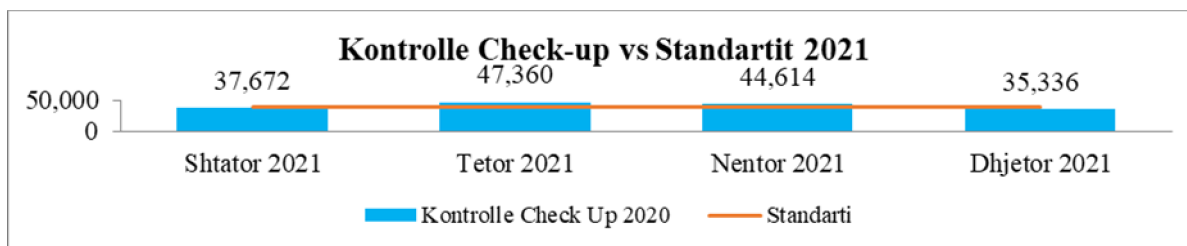
➤ **Kontrolli mjekësor bazë (Check-up)**

Ofrimi i paketës së Kontrollit Mjekësor Bazë (KMB), realizohet bazuar në Vendimin nr. 185, datë 02.04.2014 për përcaktimin e mënyrës së realizimit të kontrollit mjekësor bazë për shtetasit e grupmoshës 35-70 vjeç, ndryshuar me VKM, Nr. 721, datë 12.10.2016.

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me shkresën Nr. 560/4 Prot., datë 16.03.2020 me Lëndë njoftim për pezullim kontrate, protokolluar në FSDKSH me Nr. 2319 Prot., datë 18.03.2020, ka bërë pezullimin e përkohshëm të zbatimit të detyrimeve kontraktore, që rrjedhin nga kontrata konçesionare për ofrimin e paketës së shërbimit të Kontrollit Mjekësor Bazë, për grupmoshat 35-70 vjeç, për shkak të situatës së krijuar nga masat e marra në lidhje me pandeminë Covid-19. Me shkresën nr. 560/10 prot, datë 23.09.2020, protokolluar në FSDKSH me nr. 7020 prot, datë 24.09.2020, me objekt rifillimin e zbatimit të kontratës konçesionare Drejtoria e Kujdesit Parësor & Spitalor, njofton Drejtoritë Rajonale të Fondit, për rifillimin e zbatimit të kontratës konçesionare.

Në zbatim të njoftimit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, me nr. 469/8 prot, datë 30.08.2021 dhe protokolluar në FSDKSH me nr. 4528/2 prot, datë 30.08.2021, me objekt rifillimin e zbatimit të kontratës konçesionare, Fondi, ngarkon Drejtoritë Rajonale të tij, të marrin masat për monitorimin e zhvillimit të procesit në Qëndrat Shëndetësore, për rifillimin e ofrimit të shërbimit në datë 01.09.2021, sipas objektit të kontratës konçesionare.

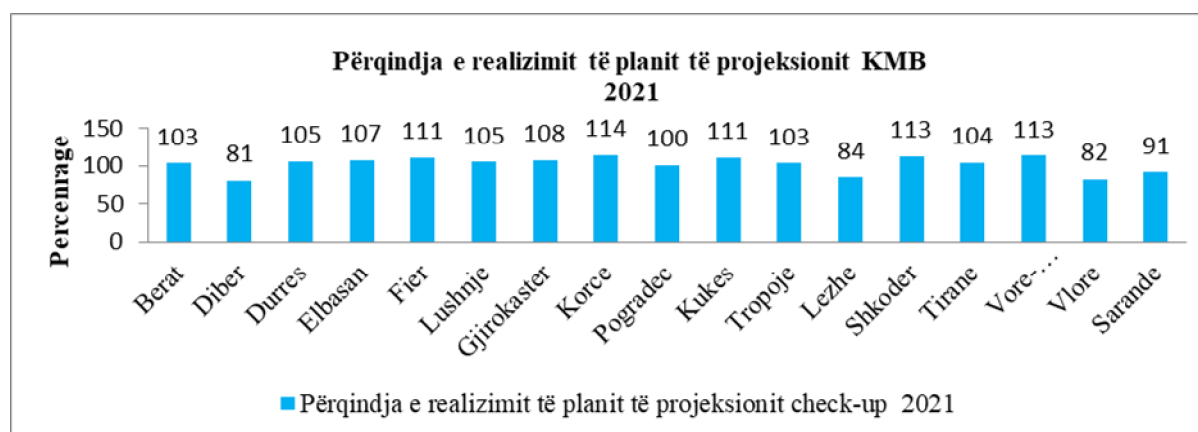
Grafiku nr. 1: ÷Kontrolle Check- up



Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Për periudhën Shtator - Dhjetor 2021, u realizuan 164,982 kontrolle mjekësore bazë, ku ka pasur tejkalim të projekcionin në muajt Tetor, Nëntor.

Grafiku nr. 2: ÷Përqindja e realizimit të planit të projekcionit KMBö



Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Zbatimi i kontratës koncesionare për laboratorët

Shërbimet laboratorike mjekësore në spitalet universitare, spitalet rajonale dhe Spitalet Bashkiake Sarandë dhe Lushnjë janë dhënë me Koncesion/PPP përmes Kontratës Koncesionare ÷Kontratë patneriteti publik-privat për ofrimin e shërbimeve laboratorike mjekësoreö. Kjo kontratë është lidhur mes MSHMS dhe Koncesionarit të laboratorëve (L... sh.p.k.) me nr.1924/2 prot., datë 10.04.2019, e miratuar me VKM nr.258, datë 24.04.2019 ÷Për miratimin e kontratës së koncesionit/patneriteti publik-privat për ofrimin e shërbimeve laboratorike mjekësore në spitalet universitare, rajonale dhe Spitalet Bashkiake Sarandë dhe Lushnjëö.

Për periudhën e auditimit rezulton se QSUNT ka kryer ekzaminimet klinike tek koncesionari për gjithë periudhën e auditimit, Spitali Universitar i Sëmundjeve të Mushkërive ÷Shefqet Ndroqiö (SUSM) ka filluar në muajin Mars 2021, Spitalet Universitare Obsetrikë-Gjinekologjike ÷Mbretëresha Geraldinëö, ÷Koço Gliozheniö (SOGJ) dhe Spitali Universitar i Traumës (SUT) kanë filluar në muajin Prill 2021.

Spitalet Rajonale dhe Bashkiake kanë filluar kryerjen e ekzaminimeve klinike tek koncesionari, në muajin Qershor 2021 (Spitali Rajonal Berat, Fier dhe Lezhë); në muajin Korrik 2021 (Spitali Rajonal Durrës, Elbasan, Korçë dhe Spitali Bashkiak Lushnjë); në muajin Gusht 2021 (Spitali Rajonal Shkodër); në muajin Shtator 2021 (Spitali Bashkiak Sarandë); Spitalet Rajonale Vlorë, Dibër, Kukës dhe Gjirokastrë nuk kanë filluar të kryejnë ekzaminimet klinike tek koncesionari, por i kryen vetë spitali. Spitalet raportojnë për çdo muaj në DRF/Fond lidhur me ekzaminimet e kryera.

Nga auditimi rezultoi se Fondi nuk ka hartuar një udhëzim apo rregullore për verifikimin, monitorimin apo kontrollin e zbatimit të kontratës koncesionare të laboratorëve duke

përcaktuar dhe standartizuar procedurat, rregullat dhe kriteret që duhet të ndjekin strukturat kontrolluese të Fondit.

➤ **Paketa e Shërbimeve në Shërbimin Spitalor**

Në kontratën me spitalet në vitin 2021 janë monitoruar gjithsej 14 indikatorë të performancës dhe cilësisë. Në totalin e indikatorëve të monitoruar në vlerësimin e performancës spitalore janë: niveli i shfrytëzimit të shtratit, xhiro e shtratit në spitale, përqindja e numrit të pacientëve të shëruar të dalë nga spitali, si dhe përqindja e shtrimeve urgjente në spital.

Për vitin 2021 numri i shtrimeve për të gjithë spitalet e kontraktuara është 258.902 pacientë, ku vihet re një ulje e konsiderueshme e shtrimeve krahasuar me 279,717 shtrime në vitin 2020 me 20,815 shtrime më pak. Numri i shtrimeve sipas spitaleve rezultoi:

- për Spitalet Rajonale 79.709 pacientë
- për Spitalet Universitare 156.592 pacientë
- për Spitalet Bashkiake 22.601 pacientë

Nga spitalet universitare vihet re se QSUT ka numrin më të lartë të shtrimeve me 116.145 pacientë.

Nga krahasimi i numrit të shtrimeve në Spitalet Universitare 2021-2020 vihet re një rritje e konsiderueshme e numrit të shtrimeve për vitin 2021.

Numri i shtrimeve gjatë vitit 2021 për Spitalet Universitare rezulton të jetë rritur me 29,606 shtrime më shumë se viti 2020.

Nga krahasimi i numrit të shtrimeve në spitalet rajonale për vitet 2021-2020, vërehet se numri i shtrimeve për vitin 2021 ka rritje me rreth 11.229 shtrime më shumë.

Nga krahasimi i numrit të shtrimeve në spitalet bashkiake për vitet 2021-2020, vërehet se numri i shtrimeve për vitin 2021 ka ulje me rreth -341 shtrime më pak.

Një indikator i performancës së spitaleve është përqindja e shtrimeve urgjente në spital.

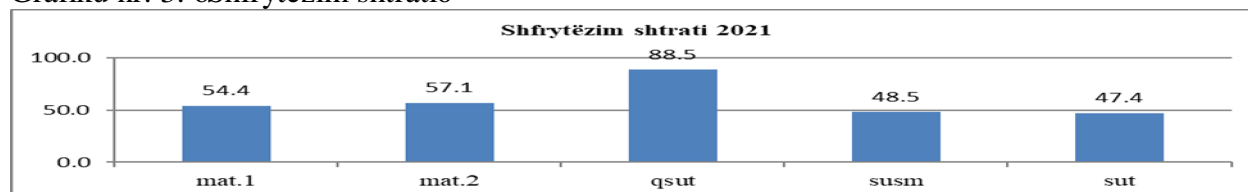
Për vitin 2021, rezulton se 54.2 % të shtrimeve në spitale e zënë shtrimet nga urgjenca me 140.243 shtrime dhe 44.96 % e zënë shtrimet e planifikuara nga konsultat ose 116.396 shtrime. Për vitin 2021, 33.7 % të shtrimeve në spitalet universitare e zënë shtrimet nga urgjenca.

Shfrytëzimi i shtratit

Shfrytëzimi i shtratit, si një indikator tepër i rëndësishëm i efijencës spitalore paraqitet në këto nivele në spitalet universitare rajonale dhe bashkiake.

Spitalet Universitare 2021

Grafiku nr. 3: ÷Shfrytëzim shtratiö



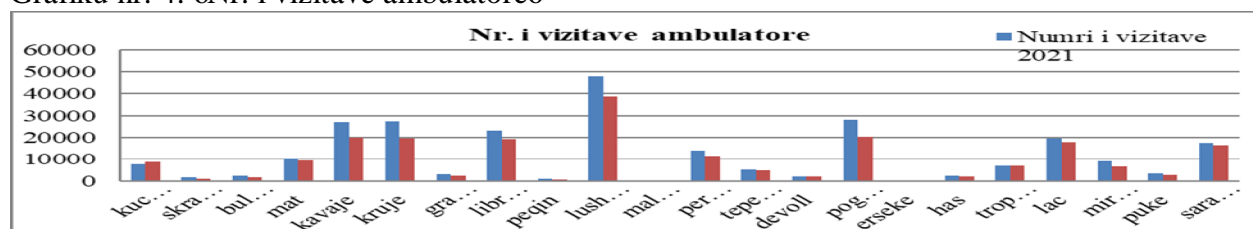
Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Për Spitalet universitare Mat.1, Mat.2 dhe QSUT kemi një rritje të indikatorit të shfrytëzimit të shtratit për vitin 2021, ndërsa vihet re një ulje e lehtë e këtij indikatorit në spitalet SUSM dhe SUT për vitin 2021.

Nga të dhënat e administruara për vizitat ambulatorë për vitin 2021 rezulton se kemi një rritje të numrit të vizitave ambulatorë në spitalet universitare në krahasim me vitin 2020.

Në grafikun e mëposhtëm jepet në total krahasimi i numrit të vizitave ambulatorë të specializuara për spitalet bashkiake për vitet 2021-2020.

Grafiku nr. 4: ÷Nr. i vizitave ambulatorë



Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Kostot Spitalore

Analizimi i treguesve të aktivitetit spitalor tekniko-ekonomik për vitet 2020 dhe 2021, rezulton si vijon:

Tabela nr. 52: ÷Analizimi i treguesve të aktivitetit spitalor tekniko-ekonomik

Spitale	Nr. pacientësh	ditëpacientë	Kosto mesatare/ 000 lekë	Kosto mesatare për Ditë- Qëndrimi/ 000 lekë
Viti 2020				
Rajonale	68896	280746	68.8	16.8
Bashkie	23313	104634	82.7	18.4
Universitare	123290	359566	61.03	21.2
Total	215499	744946		
Viti 2021				
Rajonale	77609	342673	75	19
Bashkie	24313	106303	82	17
Universitare	155698	434698	62	22
Total	257620	883674		

Sa sipër rezulton se gjatë vitit 2021, ka një rritje të numrit të pacientëve krahasuar me vitin 2020, me 42121 paciente, gjithashtu kemi rritje të ditëpacientëve me 138,728 ditë.

➤ Paketat Shëndetësore

Monitorimi dhe analizimi i paketave shëndetësore nga institucionet shëndetësore publike dhe private të kontraktuara dhe të financuara nga FONDI bëhet në zbatim të 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. Gjatë periudhës Janar-Dhjetor 2021 institucionet shëndetësore publike, private dhe shoqëria Koncesionare të kontraktuara nga Fondi, kanë ofruar shërbimet për ofrimin e paketave shëndetësore pacientëve.

Paketa e Dializës: Shërbimi i paketës së dializës është ofruar nga 1 spital publik, 8 institucione shëndetësore jopublike dhe një PPP (shoqëri Koncesionare)

Numri Total i pacientëve që janë trajtuar me dializë në institucionet shëndetësore publike dhe jopublike deri në muajin Dhjetor 2021 është 1334 pacientë 11 më pak se një vit më parë, nga të cilët 812 pacientë në spitalet jopublike krahasuar me 771 një vit më parë, ose **60.86 %**, 112 pacientë në spitalet publike krahasuar me 111 një vit më parë, ose **8.40 %** dhe 410 pacientë nga 409 një vit më parë, ose **30.74 %** në 5 qendrat e dializës të Shoqërisë Tregtare ÷D. V.... sh.p.k ÷ (PPP).

Në vitin 2021 nga institucionet shëndetësore publike dhe private të kontraktuara nga FONDI për ofrimin e shërbimit të hemodializës u kryen 190,766, nga 195,384 një vit më parë, seanca hemodialize në total, nga të cilat 10,860 seanca nga institucionet shëndetësore publike, 119,187 seanca nga institucionet shëndetësore jopublike dhe 60,719 seanca dialize nga Kontrata me PPP (Koncesionari ÷D. V.... sh.p.k.).

Paketa e Kardiologjisë: Shërbimi për paketën shëndetësore të Kardiologjisë është mbuluar nga:

Qendra Spitalore Universitare ëNënë Terezaë Tiranë, e cila ka kryer numrin më të madh të procedurave mjekësore, Spitali Universitar ëShefqet Ndroqië Tiranë, spitali rajonal ëMemorialë Fier dhe Spitali rajonal Shkodër.

Në paketën e kardiologjisë përfshihen këto procedura mjekësore:

- Pacemaker definitiv.
- Angiografi koronare.
- Angioplastikë koronare (PCA).
- Angiografi + Angioplastikë.

Gjatë vitit 2021 shërbimi i kardiologjisë në QSUT për procedurat e mësipërme, është ofruar në 24 orë, duke përmirësuar ndjeshëm shërbimin shëndetësor për pacientët.

Për vitin 2021 janë kryer në total 7103 procedura të Kardiologjisë, krahasuar me 5,484 proceduara të kryera në vitin 2020, të cilat janë mbuluar 100 % në spitalet publike.

Paketat shëndetësore të kardiologjisë të realizuara për periudhën Janar-Dhjetor 2021 janë:

- a-Pacemaker definitive 412 paketa, nga 287 në vitin 2020;
- b-Angiografi koronare 3531 paketa, nga 2,663 në vitin 2020;
- c-Angioplastika koronare 202 paketa, nga 243 në vitin 2020;
- d-Angiografi + Angioplastikë 2958 paketa, nga 2,291 në vitin 2020;

Paketat shëndetësore në shërbimin e Kardiokirurgjisë: Shërbimi për paketën shëndetësore të Kardiokirurgjisë për vitin 2021, është mbuluar nga Qendra Spitalore Universitare ëNënë Terezaë Tiranë. Në paketën e kardiokirurgjisë përfshihen këto procedura mjekësore:

1. By pass aorto koronar
 - 1.1. By Pass + Plastike e Valvulës;
 - 1.2. By Pass + Zëvendësim me Valvul Mekanike;
 - 1.3. By Pass + Zëvendësim me Valvul Biologjike;
2. Valvular
 - 2.1. Mono Valvular me Protezë Mekanike;
 - 2.2. Mono Valvular me Protezë Biologjike;
 - 2.3. BI Valvular me Protezë Mekanike;
 - 2.4. BI Valvular me Protezë Biologjike;
3. Interventi Kongenital

Për periudhën Janar-Dhjetor 2021, janë kryer 654 procedura mjekësore krahasuar me 628 procedura mjekësore në vitin 2020, të cilat janë kryer të gjitha në Spitalin Universitar ëNënë Terezaë Tiranë.

Për vitin 2021 paketat e kardiokirurgjisë janë ofruar 100% nga institucionet publike (QSUT), ashtu si edhe një vit më parë.

Paketa e Transplantit Renal të Veshkës dhe Paketa e Terapisë së Flakjes Akute: është mbuluar nga Institucionet shëndetësore jopublike të kontraktuara me FONDI-n. Për periudhën Janar-Dhjetor 2021, janë kryer gjithsej 23 transplante nga 27 të kryera në vitin 2020 dhe 0 procedurë Terapi të Flakjes Akute të Veshkës nga 2 raste një vit më parë, nga të cilat:

- 13 Transplante renale të kryera te spitali jopublik ëA.....ë.
- 10 Transplante renale të kryera në spitalin jopublik ëH.....ë.

Në spitalet Universitare Publike nuk ofrohet ende Paketa e Transplantit të veshkës dhe Terapisë së flakjes akute.

Paketa e Implantit Koklear: Fondi gjatë vitit 2021 lidhi kontratë me QSUT dhe dy spitale jopublike, spitalin jopublik ðA.....ö Tiranë dhe spitalin jopublik ðH.....ö që e ofrojnë këtë shërbim. Gjatë periudhës Janar- Dhjetor 2021, janë realizuar 15 paketa të implantit koklear, krahasuar me 5 të tilla një vit më parë në QSUT.

Paketa e vendosjes së Fistulës dhe Graftit: Në vitin 2021 Fondi lidhi kontratë me QSUT dhe me spitalin jopublik ðA.....ö dhe spitalin jopublik ðH.....ö që e ofrojnë këtë shërbim duke plotësuar nevojat e pacientëve. Gjatë periudhës Janar-Dhjetor 2021 janë realizuar gjithsej 192 vendosje fistule nga 170 të realizuara një vit më parë, nga të cilat:

Në QSUT 112 Vendosje Fistule, në spitalin jopublik ðA.....ö 45 vendosje fistule dhe në spitalin jopublik ðH.....ö 35 vendosje fistule.

Gjithashtu janë realizuar në Total 35 Grafte, krahasuar me 24 të tilla në vitin 2020, nga të cilat 9 grafte në QSUT, 16 grafte në spitalin jopublik ðA.....ö dhe 10 grafte në spitalin jopublik ðH.....ö.

Paketa e Kataraktës: është ofruar nga spitalet publike të kontraktuar nga Fondi si, QSUT dhe spitalet rajonale, Fier, Vlorë, Durrës dhe Sp. Universitar i Traumës.

Për periudhën Janar-Dhjetor 2021, janë trajtuar në Total 3018 pacientë me Paketën e Kataraktës, krahasuar me 2631 trajtime një vit më parë, nga të cilët: në QSUT 2089 raste, në spitalin rajonal Fier 187 raste, në spitalin rajonal Vlorë 331 raste, në spitalin rajonal Durrës 152 raste dhe në Spitalin Universitar të Traumës 161 raste.

Paketat e Radioterapisë, Trajtimi me acelorator linear: është ofruar vetëm nga QSUT. Në periudhën Janar-Dhjetor 2021, janë realizuar gjithsej 22,961 seanca radioterapie sipas llojit të paketave nga 19,870 seanca një vit më parë. Këto paketa shëndetësore ofrohen nga spitali Universitar ðNënë Terezaö Tiranë.

Shërbimi i Sterilizimit të Instrumenteve Kirurgjikale

Shoqëria Koncesionare ðS....ö ka ofruar në spitalet publike shërbimet e integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterile, furnizimin me material mjekësor steril njëpërdorimësh në sallat kirurgjikale, trajtimin e mbetjeve biologjike dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale.

Në periudhën Janar-Dhjetor 2021 ka ofruar shërbimin në 30 spitale publike nga 29 ofrim shërbimesh një vit më parë, (5 Spitale Universitare në Tiranë, 12 Spitalet Rajonale(është Spitali Rajonal ðMemorialö Fier që furnizohet nga spitali rajonal Fier) si dhe 13 Spitalet bashkiake).

Në periudhën Janar ó Dhjetor 2021 është ofruar shërbimi për 55,451 ndërhyrje kirurgjikale në total, nga 63,608 ndërhyrje kirurgjikale që është projeksioni 12 mujor. Në vitin 2020 shërbimi është ofruar për 44,950 ndërhyrje kirurgjikale nga 63,782 që ka qenë projeksioni vjetor. Realizimi i planit të ndërhyrjeve kirurgjikale sipas kompleksitetit të ndërhyrjeve në periudhën Janar ó Dhjetor 2021 është 87%. Gjithashtu janë realizuar 74,631 paketime me avull nga 59,918 një vit më parë dhe 3061 sterilizime me temperaturë të ulët. Sipas kompleksitetit të ndërhyrjeve rezultojnë:

1- Kompleksitet i lartë	13,011	ndërhyrje kirurgjikale
2- Kompleksitet i mesëm	22,409	ndërhyrje kirurgjikale
3- Kompleksitet i ulët	20,031	ndërhyrje kirurgjikale
Totali	55,451	
4- Paketime me avull	74,631	
5- Sterilizimi me temperaturë të ulët	3,061	
6- Totali (6=1+2+3+4+5)	<u>133,143</u>	

Nga sa më sipër janë kryer në total 133,143 shërbime (ndërhyrje kirurgjikale dhe paketime me avull e temperaturë të ulët), 28,275 më shumë krahasuar me një vit më parë (104,868).

Lidhur me shërbimet shëndetësore të ofruara në kujdesin parësor dhe spitalor konstatohen disa mangësi në zbatim të prioriteteve dhe detyrave të saj në drejtim të monitorimit efektiv lidhur me financimin e kujdesit shëndetësor e optimizimin e përdorimit të burimeve; monitorimit të ngarkesës së mjekut të familjes sipas normave të përcaktuara nga MSHMS; monitorimit të indikatorëve të aktivitetit dhe kontrollit mjekësor bazë të qendrave shëndetësore në zbatim të skemës të sigurimeve shëndetësore; sigurimit të disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në sasi dhe kohë për të mbuluar nevojat e pacientëve, në respektim të plotë të detyrimeve kontraktore që kanë subjektet farmaceutike me FONDI-n.

Në DKPS duhet të përmirësohet puna për rritjen e cilësisë së inspektimeve, të kryej më shumë të tilla si dhe hartimin në bashkëpunim me drejtoritë e tjera të Fondit të një udhëzimi apo rregulloreje që do të përcaktojë rregullat dhe kriteret për verifikimin, monitorimin dhe kontrollin e zbatimit të kontratës koncesionare të laboratorëve.

Gjetja:	Mangësi në inspektimet e realizuara.
Situata:	Nga auditimi mbi veprimtarinë e Drejtorisë së Kujdesit Spitalor dhe Parësor vihet re se në raportet e inspektimit, rekomandimet në përgjithësi, nuk janë të qarta të detajuara dhe me afate të përcaktuara. Nga inspektimi i kryer edhe në rastet ku nuk ka gjetje, janë lënë rekomandime të cilat konsistojnë më shumë mbi detyrat funksionale të gjithësecilit se sa në përmirësimin e punës, në kundërshtim me Udhëzimin nr. 20, datë 24.12.2019 mbi ÷Metodikën e inspektimit, monitorimit dhe funksionimit të ofruesve të shërbimit shëndetësor parësor dhe spitalor të kontraktuar nga FSDKSHö, kapitulli 6.
Kriteri:	- Udhëzimin nr. 20, datë 24.12.2019 mbi ÷Metodikën e inspektimit, monitorimit dhe funksionimit të ofruesve të shërbimit shëndetësor parësor dhe spitalor të kontraktuar nga FSDKSHö, kapitulli 6. - Rregullorja nr 2 ÷Për organizimin, funksionimin dhe pershkrimet e punës për drejtorinë e përgjithëshme të Fonditö, miratuar me 23. urdhërin nr. 277datë 06.07.2020 të Drejtorit të Përgjithshëm, Drejtoria e Kujdesit Spitalor dhe Parësor.
Impakti:	Ka raste kur rekomandohen masa për përmirësimin e punës pa u evidentuar mangësi gjatë inspektimit, pasoja në performancën institucionale në drejtim të menaxhimit financiar.
Shkaku:	Neglizhenca e sektorit dhe drejtuesve në zbatimin me rigorozitet të metodikës së inspektimeve
Rëndësia:	I mesëm
Rekomandimi:	Në DKPS duhet të përmirësohet puna për rritjen e cilësisë së inspektimeve, të kryej më shumë të tilla si dhe hartimin në bashkëpunim me drejtoritë e tjera të Fondit të një udhëzimi apo rregulloreje që do të përcaktojë rregullat dhe kriteret për verifikimin, monitorimin dhe kontrollin e zbatimit të kontratës koncesionare të laboratorëve.

IV- Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare

Në zbatim të pikës 4 të programit të auditimit nr. 18/1 prot, datë 14.01.2022, i ndryshuar, u shqyrtua dokumentacioni si më poshtë:

- Dokumentacioni në dosje, relacione e materiale të paraqitura nga strukturat e Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare;
- Shkresa dhe dokumente të tjerë shoqërues sipas kërkesës në problematikat e konstatuara të cituara në këtë material; etj.
- Të dhëna nga Drejtoria e Statistikës.

Nga auditimi dhe dokumentacioni i vënë në dispozicion konstatohet se:

Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare, zhvillon aktivitetin e saj në zbatim të Ligjit Nr.10 383, datë 24.02.2011 për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar; Statutit të Fondit të miratuar sipas VKM-së Nr. 124, datë 05.03.2014, i ndryshuar; 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 spitalorë, i ndryshuar.

Në zbatim të Urdhërit Nr. 51, datë 05.02.2020, (nr. 1090 prot. i FSDKSH, datë 05.02.2020) për ndryshim në strukturë, të Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit, Drejtoria e Administrimit të Paketave Shëndetësore dhe Ekzaminimeve Terciare, riemërtohet Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare, duke u riorganizuar si më poshtë vijon:

1- Drejtori i Drejtorisë;

2- Jurist i Drejtorisë;

3- Sektori i Financës, përbërë nga 6 punonjës, 1 Përgjegjës sektori (ekonomist), 3 Specialistë finance (ekonomist), 1 Specialist protokoll arshivë (arsim i mesëm), 1 sanitare (Arsim i mesëm);

4- Sektori i Monitorimit, Evidentimit dhe Analizimit në sistemin e-Rx të barnave me rimbursim spitalor, i përbërë nga 3 punonjës,

5- Sektori i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore, përbërë nga 3 punonjës, 1 Përgjegjës sektori, 1 Specialist, 1 Specialist;

6- Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Konkensionare, përbërë nga 3 punonjës, 1 Përgjegjës sektori, 1 Specialist, 1 Specialist.

7- Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor pranë Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare, i përbërë nga 4 punonjës, 1 Përgjegjës sektori, 1 Specialist, 1 Specialist, 1 Specialist.

Nga ky ndryshim numri i punonjësve në Drejtorinë e Shërbimeve Spitalore Universitare nga 18 punonjës bëhet 21 punonjës. Gjatë vitit 2021, nga 21 vende në strukturën organike, ka vetëm një vend vakant Specialist (farmacist) në Sektorin e Kontrollit Universitar Spitalor.

Detyrat funksionale të DSHSU

DSHSU është një pjesë e rëndësishme e Fondit dhe kryen funksionet e saj me llogari më vete, ka për detyrë: të ndjekë zbatimin e kontratave spitalore për vitin 2021, që janë lidhur midis DSHSU-5 spitaleve Universitare dhe spitaleve jopublike, për financimin e kujdesit spitalor shëndetësor nga skema e detyrueshme e sigurimit të kujdesit shëndetësor; të bëjë identifikimin, zbatimin dhe kontrollin e sistemit të referimit të pacientit në shërbimin spitalor; të kontrollojë rimbursimin sipas listës së barnave, barnat e shtrenjta që tregtohen në farmacitë e QSUT; Të kontrollojë zbatimin e procedurave për regjistrin kombëtar të paketave, që përfitojnë nga skema e sigurimeve shëndetësore etj.

1- Sektori i Monitorimit, Evidentimit dhe Analizimit në sistemin e-Rx të barnave me rimbursim spitalor

Detyrat kryesore që realizohen nga ky sektor janë: Përgatiten planet e punës për sektorin, kontrollojnë dhe regjistrojnë recetat e rimbursueshme për barnat spitalore (sipas sistemit e-Rx), identifikohen pacientët që trajtohen me këto barna dhe kryhet konfirmimi i recetës në sistemin e-RX, bashkëpunojmë me mjekun specialist që është i pajisur me nënshkrimin elektronik dhe që ka lidhur kontratë me DSHSU për lëshimin e recetes së rimbursueshme nga sistemi e-RX, përgatiten informacionet lidhur me shpenzimet e rimbursimit të barnave spitalore, për Drejtorin e Drejtorisë dhe Drejtoritë përkatëse në FSDKSH, përgatiten analizat

mujore, 2/mujore, 4/mujore, 6/mujore dhe vjetore si dhe krahasimore me vlerat e rimbursimit të periudhës së mëparshme etj.

Administrimi i rimbursimit të barnave spitalor

Përshkrimi i recetës me barnat e rimbursuara që tregtohen në farmacinë e spitalit bëhet nga mjekët specialistë, të cilët janë kontraktuar nga DSHSU, të propozuar nga shefat e shërbimeve në spitalet publikë, duke lidhur kontratë një herë në vit. Mjekët specialistë pas konsultës, përcaktojnë diagnozën, argumentojnë dhënien e barnave të listës për fillimin, vazhdimin, ndryshimin e mjekimit e Formë/Dozës. Pas konsultës me mjekun specialist, kryhet procedura në sistemin e-Rx nga specialistët e Sektorit të Rimbursimit dhe në fund pas verifikimit lëshohet receta, e cila regjistrohet elektronikisht në sistemin e-RX. Kjo procedurë është zgjidhur edhe me anë Rregullores nr.1, datë 12.12.2019 dhe Mbi procedurat e përshkrimit, gjenerimit, ekzekutimit kontrollit dhe rimbursimit të recetës elektronike e-Rx, ku në kreun III të Përshkrimit dhe gjenerimit të recetës elektronike nga mjeku, pika 13 të Për konfirmimit të recetës elektronike nga DSHSU/DRF, germa (f) thotë, pas konfirmimit të recetës firmoset dhe vuloset nga specialisti i DSHSU/ DRF.

- Nga verifikimi i dokumentacionit të paraqitur rezulton se janë hartuar planet e punës rregullisht çdo muaj, bashkangjitur dhe realizimi si dhe janë përgatitur në afat analizat mujore, 2/mujore, 4/mujore, 6/mujore dhe vjetore si dhe krahasimore me vlerat e rimbursimit të periudhës së mëparshme, në përputhje me udhëzimin nr.1, datë 09.01.2019 të Për analizën e treguesve të rimbursimit dhe sëmundshmërisë në strukturat e Fondit dhe udhëzimin nr.2, datë 09.01.2019 të Për analizën e shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore në strukturat e Fondit.

- Për të monitoruar dhe menaxhuar planin e rimbursimit për barnat e shtrenjta, për vitin 2021 është bërë detajimi i planit buxhetor për çdo shërbim (klinike mjekësore) dhe për çdo mjek specialist të shërbimit. Për vitin 2021 sipas shërbimeve/klinikave plani i rimbursimit është realizuar në masën 103% të planit të rimbursimit, si më poshtë:

Tabela nr. 53: "Rimbursimin e barnave të shtrenjta sipas shërbimeve për vitin 2021 në krahasim me vitin 2020"

Shërbimet/Klinikat	Plani i rimbursimit 2021	Fakti i rimbursimit 2021	% e realizimit	Plani i rimbursimit 2020	Fakti i rimbursimit 2020	% e realizimit
Alergologji	54,363,887	54,001,432.89	99%	30,461,587	35,397,647.2	116
Dermatologji	28,478,125	26,307,560.15	92%	66,598,697	29,334,825.71	44
Endokrinologji	11,667,098	11,586,693.78	99%	14,956,997	12,018,076.25	80
Gastrohepatologji	50,540,822	48,649,081.36	96%	187,847,112	224,085,050.38	119
Hematologji	679,717,098	723,198,449.74	106%	637,005,315	700,164,862.44	110
Infektiv	1,220,719	1,268,179.20	104%	1,932,046	1,257,441.60	65
Mjekësi Interne	4,362,445	3,441,551.16	79%	4,221,701	4,493,679.42	106
Nefrologji	124,506,448	130,721,018.20	105%	156,496,794	128,251,944.86	82
Neurokirurgji	32,449,805	26,860,951.22	83%	32,666,573	33,425,984.89	102
Neurologji	166,859,034	163,722,679.24	98%	158,951,037	151,276,959.22	95
Okulistike	175,871,761	184,196,884.64	105%	224,298,497	129,658,330.52	58
Onkohematologji	108,568,300	120,488,791.20	111%	126,585,355	111,834,334.20	88
Onkologji	1,033,925,285	1,082,048,153.12	105%	908,566,308	1,037,216,374.99	114
Pediatri	115,432,646	119,686,269.55	104%	114,113,967	108,604,350.80	95
Psikiatri	57,153,995	58,653,680.47	103%	54,193,842	48,572,517.41	90
Reumatologji	144,545,048	161,580,905.85	112%	178,549,439	117,990,878.52	66
Stroke	39,337,484	34,070,337.33	87%	38,382,811	40,520,863.57	106
Totali	2,829,00,000.00	2,950,482,619.1	103%	2,935,000,000	2,914,104,122	90,4

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Referuar të dhënave të tabelës së mësipërme konstatohet se për vitin 2021 është tejkaluar plani i rimbursimit tek Shërbimi Hematologjis-106%, Shërbimi Infektiv-104%, Shërbimi Nefrologjisë-105%, Shërbimi i Okulistikës-105%, Shërbimi i Onkohematologjisë-111%,

Shërbimi Onkologjik-105%, Shërbimi i Pediatriisë-104%, Shërbimi i Reumatologjisë-112%, duke sjellë një total të rimbursimit të barnave të shtrenjta, së bashku me shtesën e akorduar në Dhjetor 2021, **prej 103.3% Plan/Fakt.**

Treguesit e rimbursimit të barnave të shtrenjta sipas kategorive të pacientëve për vitin 2021 në krahasim me vitin 2020, paraqiten në tabelën në vazhdim.

Tabela nr. 54: Treguesit e rimbursimit të barnave të shtrenjta sipas kategorive të pacientëve

Kodi I kategorisë	Kategoria	Viti 2021		Viti 2020	
		Receta	Rimbursim	Receta	Rimbursimi
1	Fëmije 0-12 muajsh			4	94,757
11	Paafte mendërisht ose fizikisht	384	42,768,444.37	659	94,707,680
2	Invalid i plote	4,630	601,402,170.74	4,805	640,829,100
20	I verbër	20	639,425.55	26	822,819
21	IEVP	35	3,599,616.00	38	3,510,382
22	Pension social	77	15,755,742.83	55	10,438,207
25	Student 18-25 vjeç				
26	Ndihme ekonomike	6	1,951,557.70	4	1,277,224
28	Azilkërkues	85	6,254,126.77	101	15,844,919
30	I punësuar	2	31,861.52	5	1,285,058
33	Fëmijë 1-18 vjeç	1,338	171,198,734.80	1,247	155,830,551
36	Pension me afat			1	208,022
45	Sëmundje Kronike	12,245	1,350,988,446.88	10,789	1,213,469,00
46	Invalid/Tetraplegjik	27	1,558,004.22	16	622,108
7	Veteran	29	594,529.08	50	1,629,266
9	Pensionist pa afat	6,685	753,802,860.52	6,054	773,219,296
3	Invalid i Pjesshëm			1	161,611
35	I përndjekur politik			3	154,122
	Totali	25,563	2,950,545,520.98	23,858	2,914,104,122

Burimi: DSHSU; Punoi: KLSH

Referuar të dhënave të tabelës së mësipërme konstatohet se për vitin 2021 kemi një rritje të recetave prej 1,705 si dhe një rritje në vlerën e rimbursimit me 36,441 mijë lekë, ku peshë të konsiderueshme për vitin 2021, e zënë kategoritë Sëmundje kronike me 45.8%, Pensionistë pa afatë 25.5% dhe Invalid i plotë 20.4 %, ndërsa për vitin 2020, e zënë kategoritë Sëmundje kronike me 41,6 %, Pensionistë pa afatë 26,5% dhe Invalid i plotë 22%.

Numri total i recetave që janë firmosur dhe vulosur pranë DSHSU për vitin 2021 është **25,563 receta**, me një vlerë rimbursimi **2,950,545,520.1 Lekë**.

Plani 2021 është në vlerën 2,856,200,000 Lekë

Realizimi Plan/Fakt për vitin 2021 është 103.3%

- Plani i Rimbursimit për Janar - Dhjetor 2021 është 2,856,200,000 Lekë.
- Shpenzimet Faktike për Janar - Dhjetor 2021 janë 2,950,482,619 Lekë.

Pra Realizimi Plan/Fakt për vitin 2021 është 103.3%

Nr. i rasteve të reja është **2128** raste me vlerë **165,948,014.98 Lekë**, dhe nr. i ndryshimeve të mjekimit është **151** me vlerë **19,676,742.89 Lekë**.

Sqarojmë se ndryshimi në vlerë 62,901 lekë (2,950,545,520 Fakti/Sherbime- 2,950,482,619 Fakti/Pacientëve), ka ardhur si pasojë e mos hedhjes në sistem të një recete të fund dhjetorit 2021, e raportuar për vitin 2021, por e pasqyruar në sistemin elektronik nga farmacia e QSUT në muajin Janar 2022. Ndërkohë ndryshimi në vlerën 27,200,000 lekë në planifikimin e shpenzimeve, ka ardhur si pasojë e shtesës në buxhet që është bërë në fund të vitit.

- Me shkresën Nr. 120 Prot, datë 28.02.2022, e ardhur nga FSDKSH, Nr. 1248/1 Prot, datë 24.02.2022 Dërgim i buxhetit për vitin 2022, si dhe udhëzimit për zbatimin e tij për zërin

oRimbursim i barnaveo e cila eshte shperndare sipas sherbimeve ne shumen 2,829,000 (mije lekë).

- Me shkresen Nr. 905 Prot, date 22.12.2021, e ardhur nga FSDKSH, Nr 905 Prot, date 22.12.2022 oShtese buxheti, per artikullin oPagesa per Produktet farmaceutikeo + 27 200 (mije lekë).

Zbatimi i kontratave per ekzekutimin e recetave me barna te rimbursueshme per vitin 2021.

Nga ana e DSHSU jane lidhur:

1 - Kontrata trepalëshe midis (Fondi)-QSUT(farmacia)-Importuesi farmaceutik. Gjithsej jane lidhur 16 kontrata trepalëshe me Importues farmaceutik: R....., I....., P....., M....., D....., L....., E....., R....., F....., I....., C....., F....., Ph....., Al....., A..... dhe kontratat trepalëshe me Importues farmaceutik per fishat e diabetit si: oT....o, oE....o, oM....o, oO....o dhe oC..o.

2 - Kontrata dy palëshe me mjeket specialiste te QSUT-se sipas Sherbimeve oPer leshimin e recetes me rimbursim per barnat qe tregtohen ne farmacine e QSUT-seo, gjithesej jane lidhur 123 kontrata gjate vitit 2021. Propozimin per specialistet qe do te leshojne receta me barna te shtrenjta e bejne shefat e sherbimeve si me poshte: Sh. Alergologjise 3, Dermatologjise 8, Sh. Endokrinologjise 2, Sh. Gastrohepatologjise 12, Sh. Hepatologjise 6, Sh. Infektiv 3, Sh. Mjekesia Interne 1, Sh. Nefrologjise 12, Sh. Neurokirurgjise 2, Sh. Neurologjise 3, Sh. Okulistikes 4, Sh. Onkohematologjise 2, Sh. Onkologjise 9, Sh. Psikiatrise 9, Sh. Reumatologjise 6, Sh. Pediatrie 9.

Nga auditimi per zbatimin e kontratave me subjektet farmaceutike dhe likuidimin e tyre konstatohet se shpenzimet per rimbursimin e barnave per vitin 2021 arrijne ne shumen 2,972,669,878 lekë, ku vlere e detyrimit ndaj subjekteve farmaceutike, se bashku me detyrimet e mbartura per vitin 2020, arrin ne shumen 3,180,355,015 lekë.

Rezulton se nga DSHSU jane likuiduar gjithsej deri ne fund te vitit 2021 detyrimet e prapambetura te vitit 2020 ndaj subjekteve farmaceutike si dhe detyrimet ndaj tyre sipas listreguesve per rimbursimin total 01 Janar-30 Tetor 2021 dhe likuidim pjesor per rimbursimin 01-30 Nentor 2021, per shkak te planit te rimbursimit per vitin 2021, nderkohë qe muaji Dhjetor likujdohet ne muajin pasardhes, Janar 2022.

Gjithashtu nga auditimi mbi detyrimet e spitalit per leshimin e recetes me rimbursim nga mjeket specialiste te kontraktuar per barnat me rimbursim qe tregtohen ne farmacine e spitalit, per vitin 2021, jane trajtuar hollesisht sipas tabelës nr. 1 "*Mjeket specialiste qe kane leshuar receta me rimbursim per barnat me rimbursim qe tregtohen ne farmacine e spitalit*", ne shtojcën Anekse.

Per sa me sipër nga te dhënat e tabelave duket qarte qe planifikimi i shpenzimeve te rimbursimit nuk eshte realizuar ne baze te kritereve te percaktuara ne Kontratën tip, nr.10/6 prot., date 11.01.2021 oPer financimin e sherbimeve shendetesore spitalore per vitin 2021o dhe anekseve te tyre, lidhur ndermjet Drejtorise se Sherbimeve Spitalore Universitare me Qendren Spitalore Universitare oNene Terezao.

- Per vitin 2021 konstatohet se plani i rimbursimit eshte tejkaluar nga mjeket A.Y me 454 %; M.F me 166%; E.Q. me 130%; A.H. me 162%; N.Z. me 180%; E.B. me 173 %, S.M. me 172 %, S.S. me 135%, E.L. me 162 %, A.T. me 278 %, M.K me 138%, E.C. me 147%, R.B 124%, G.Xh. me 132%, I.Th. me 158%, F.M. me 171%, A.B. me 149%, A.Z. me 145%, A.T. me 262% dhe A.K. 124 %, por sipas totalit te sherbimit perkatës ka tejkalime tek Sherbimi Hematologjise-106%, Sherbimi Infektiv-104%, Sherbimi Nefrologjise-105%, Sherbimi i Okulistikes-105%, Sherbimi i Onkohematologjise-111%, Sherbimi Onkologjik-105%,

Shërbimi i Pediatriisë-104%, Shërbimi i Reumatologjisë-112%, duke sjellë një total të rimbursimit të barnave të shtrenjta, së bashku me shtesën e akorduar në Dhjetor 2021, **prej 103.3% Plan/Fakt.**

Nga të dhënat mbi planin i shpenzimeve të rimbursimit të Mjekëve Specialistë në QSUT-ë, konstatohet se:

- Në vitin 2021 mjekëve specialistë të QSUNT, i është përcaktuar plan rimbursimi, sipas Shërbimeve të QSUNT, të detajuar për çdo mjek që ofrojnë shërbim, sipas diagnozave të përcaktuara, me barna të shtrenjta të rimbursuara sipas LBR për vitin 2021.

- Plani i rimbursimit është përcaktuar në bazë të recetave të përshkruara nga secili mjek në veçanti dhe në total si shërbim, gjatë vitit 2020, nga historiku i secilit mjek dhe si shërbim;

- Çdo shërbim jep medikamentet me rimbursim në bazë të diagnozave të përcaktuara, në zbatim të protokollit përkatës të barit dhe kufizimit në Listën e Rimbursimit;

-Në vitin 2021 e në vazhdim, pas daljes së Udhëzimeve 1 dhe 2 (Janar 2019) të FSDKSH, nga DSHSU, është bërë ndarja e planeve të rimbursimit sipas mjekëve, në përputhje me buxhetin e miratuar dhe në bazë të numrit të recetave dhe vlerës së rimbursimit që ka realizuar secili, duke marrë në konsideratë dhe vlerat e medikamenteve përkatëse që jepte secili shërbim;

-Në vitin 2021, pas analizës vjetore të rimbursimit, që është bërë për çdo mjek në veçanti dhe shërbimin në përgjithësi, pas miratimit të buxhetit përkatës për barnat e shtrenjta, janë përlllogaritur pesha që zinte në rimbursim çdo shërbim në %, dhe në vijim çdo mjek, dhe duke marrë parasysh vlerën e buxhetit për barnat për vitin kalendarik në vazhdim.

- Vlera e planit të rimbursimit, për çdo mjek varet drejtpërdrejt nga vlera e rimbursimit që ka arritur ai mjek, sipas historikut të tij, një vit më përpara;

Sa më sipër rezulton se e gjithë procedura për përcaktimin e planit të shpenzimeve të rimbursimit të mjekëve dhe shërbimeve nuk është e përcaktuar me udhëzim nga FSDKSH dhe Ministria Shëndetësisë, si dhe në kontratën tip të lidhur ndërmjet DSHSU dhe mjekut specialist për lëshimin e recetës me rimbursim, por DSHSU ka vepruar duke ju referuar vlerës së rimbursimit që ka secili mjek në veçanti, sipas historikut të tij dhe të dhënave për secilin shërbim të një vit më përpara, si dhe duke marrë parasysh vlerën e buxhetit për barnat për vitin kalendarik në vazhdim.

Nga të dhënat e analizuara hollësisht në tabelën nr. 2 “Rimbursimi i barnave të shtrenjta sipas grupimeve të barnave nga LBR për vitin 2021 krahasuar me vitin 2020”, në Kreun-Aneke, vihet re se diagnozat me peshën më të madhe të rimbursimit janë leucemia mieloide, tumori malinj i gjirit tek femrat me, deficit i hormonit të rritjes, sëmundje të retinës, sëmundje të organeve poetike, tumori malinj i veshkes dhe organeve të tjera, leucemia limfoide, thalasemia major, tumori malinj i prostatës, skleroza multiple, melanoma malinje.

Për sa më sipër konstatohen këto mangësi:

- Kontrata tip e vitit 2021, nuk ka pasur ndryshime në lidhje me kompetencat shefave të shërbimit për përcaktimin e mjekëve që kanë të drejtë të përshkruajnë recetën me rimbursim, pavarësisht konstatimeve të KLSH në auditimin e mëparshëm. Sipas pikës 2 të nenit 8 të kontratës tip *“Drejtoria e spitalit dhe shefat e shërbimeve caktojnë mjekët që kanë të drejtë të përshkruajnë recetën me rimbursim me barnat që tregtohen në farmacinë e spitalit, bazuar në kriteret e dakortësuara ndërmjet palëve”* duke lënë shkak për një ndarje jo të barabartë por ÷preferenciale midis mjekëve.

- Nuk është respektuar tavani buxhetor për barnat me rimbursim në kundërshtim me përcaktimet e pikës 1 të nenit 8 të kontratës tip *“Drejtoria e spitalit dhe shefat e shërbimit*

janë përgjegjës për respektimin e tavanit buxhetor sipas shërbimit përkatës, për barnat me rimbursim që tregtohen në farmacinë e spitalit”.

- Nga shefat e shërbimit dhe FSDKSH nuk janë marrë masa për rastet e tejkalimit të përsëritur të planit të shpenzimeve të rimbursimit të paargumentuar nga mjekët, në kundërshtim me përcaktimet pikës 3, Neni 8 të kontratës tip ku citohet “Drejtoria e Spitalit dhe shefi i Shërbimit ose Fondi kanë të drejtë të ndryshojnë listën e mjekëve që kanë të drejtë të përshkruajnë recetën me rimbursim, për rastet e tejkalimit të përsëritur të planit të shpenzimeve të rimbursimit të paargumentuar nga mjekët”.

- Gjithashtu në kontratë nuk ka përcaktim për përgjegjësit në lidhje me rastet kur vetë shefi i shërbimit mund të kalojë planin e rimbursimit.

- Procedura për përcaktimin e planit të shpenzimeve të rimbursimit të mjekëve dhe shërbimeve nuk është e përcaktuar me udhëzim nga FSDKSH dhe Ministria Shëndetësisë, si dhe në kontratën tip të lidhur ndërmjet DSHSU dhe mjekut specialist për lëshimin e recetës me rimbursim, por DSHSU ka vepruar duke ju referuar vlerës së rimbursimit që ka secili mjek në veçanti, sipas historikut të tij dhe të dhënave për secilin shërbim të një vit më përpara, si dhe duke marrë parasysh vlerën e buxhetit për barnat për vitin kalendarik në vazhdim.

Titulli gjetjes	Mangësi në procedurën e planifikimit të shpenzimeve të rimbursimit të mjekëve dhe shërbimeve dhe mosrespektimi i tavanit buxhetor për barnat me rimbursim.
Situata	<p>Nga auditimi mbi detyrimet e spitalit për lëshimin e recetës me rimbursim nga mjekët specialistë të kontraktuar, për barnat me rimbursim që tregtohen në farmacinë e spitalit konstatohet se planifikimi i shpenzimeve të rimbursimit të mjekëve dhe shërbimeve nuk është e përcaktuar me udhëzim nga FSDKSH dhe Ministria Shëndetësisë, si dhe e papërcaktuar as në kontratën tip 2021 të lidhur ndërmjet DSHSU dhe mjekut specialist për lëshimin e recetës me rimbursim. DSHSU ka vepruar duke ju referuar vlerës së rimbursimit që ka secili mjek në veçanti, sipas historikut të tij dhe të dhënave për secilin shërbim të një vit më përpara, si dhe duke marrë parasysh vlerën e buxhetit për barnat për vitin kalendarik në vazhdim.</p> <p>- Kontrata tip e vitit 2021, nuk ka pasur ndryshime në lidhje me kompetencat shefave të shërbimit për përcaktimin e mjekëve që kanë të drejtë të përshkruajnë recetën me rimbursim, pavarësisht konstatimeve të KLSH në auditimin e mëparshëm, sipas pikës 2 të nenit 8 të kontratës tip duke lënë shkak për një ndarje subjektive të mjekëve me rimbursimet.</p> <p>- Nuk është respektuar taveri buxhetor për barnat me rimbursim në kundërshtim me përcaktimet e pikës 1 të nenit 8 të kontratës tip, pasi plani i rimbursimit është tejkualuar nga 20 mjekë, dhe 8 shërbime spitalore.</p> <p>- Nga ana e FSDKSH nuk janë marrë masa për rastet e tejkalimit të përsëritur të planit të shpenzimeve të rimbursimit të paargumentuar nga mjekët, në kundërshtim me përcaktimet pikës 3, Neni 8 të kontratës tip, kjo edhe për faktin se në kontratë nuk ka përcaktim për përgjegjësitë në lidhje me rastet kur vetë shefi i shërbimit mund të kalojë planin e rimbursimit.</p>
Kriteri	<p>-Kontrata ndërmjet FSDKSH, (DSHSU) me nr.10/6 prot, datë 10.01.2021 dhe Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza”; neni 8, pika 2.</p> <p>- Rregullore “Për funksionimin e Drejtorive Rajonale të Fondit të</p>

	Sigurimit të detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë, miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH me urdhër nr. 277, datë 06.07.2020, Kreu III, pika 2.
Ndikimi/Efekti	Tejkalim i planit të rimbursimit nga shumë prej mjekëve specialistë që kanë lidhur kontratë me DSHSU.
Rëndësia	E mesme
Rekomandime	FSDKSH, në bashkëpunim me QSUT dhe DSHSU, të marrë masa në vijimësi të rishikojnë kontratën tip, në lidhje me përcaktimin e përgjegjësisë në rastet kur vetë shefi i shërbimit mund të kalojë planin e rimbursimit, si dhe të monitorojë respektimin e kritereve që përcaktohen në kontratë për zbatimin e planit të rimbursimit.

II- Sektori i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore

DSHSU administron dhe plotëson regjistrin kombëtar të paketave të shërbimeve spitalore dhe bën shpërndarjen e kërkesave për to, mbasi plotësohen institucionet publike, në institucionet private të kontraktuara. Gjithashtu DSHSU lidhë kontratat për shërbimin e paketave spitalore nga dhënës privatë (spitalet private), monitoron paketat e realizuara në spitalet jopublike si dhe merr të dhënat mujore për paketat shëndetësore të kryera në spitalet publike dhe jopublike. Likuidon paketat e realizuara në spitalet jopublike me të cilat DSHSU ka lidhur kontratë.

Detyrat kryesore të sektorit janë identifikimi i pacientëve që përfitojnë paketat shëndetësore, regjistrimi në regjistrin kombëtar të paketave, kontrolli i dokumenteve bazë që paraqesin pacientët sipas kritereve të përcaktuara, pajisja e pacientëve me dokument autorizues, plotësimi i kapaciteteve të lira bazuar në shkresat e shërbimeve të QSUT(për shërbimin e Nefrologjisë), etj.

Lidhur me dokumentacionin që administron sektori i Regjistrit Kombëtar të Paketave u verifikuan praktikat e ndjekura nga sektori për zbatimin e Rregullores Funktionale, vendimeve të Këshillit Administrativ dhe udhëzimeve të Fondit për përfitimin e paketave shëndetësore, *nga ku rezultoi se:*

Nga ana e Sektorit i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore është organizuar puna në lidhje me realizimin e paketave shëndetësore nga dhënësit e tyre, spitalet publike dhe spitalet private me kontratë. Rregullat, kriteret dhe mënyrën e organizimit të regjistrit kombëtar të paketave janë përcaktuar në VKA nr.88, datë 09.07.2014, i ndryshuar dhe Udhëzimin nr. 3, datë 09.01.2019 për administrimin e Regjistrit Kombëtar të Paketave. Për realizimin e paketës së angiografisë dhe angioplastikës kanë dalë dhe urdhra të z/v ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, konkretisht: Urdhri nr.182, datë 25.02.2019; Urdhri nr.217, datë 06.03.2019; Urdhri nr. 218, datë 06.03.2019; Urdhri nr. 344, datë 18.04.2019.

Nxjerrja e këtyre urdhrave është në kundërshtim me pikën 6 të VKM nr. 308, datë 21.05.2014, i ndryshuar, ku është cilësuar se: *“Fondi administron Regjistrin Kombëtar të Paketave të shërbimeve shëndetësore. Rregullat, kriteret dhe mënyra e organizimit të Regjistrit Kombëtar të Paketave, të financuara nga Fondi hartohen nga ky i fundit dhe miratohen nga Këshilli Administrativ i tij”*.

Sipas Urdhrit Nr. 344, datë 18.04.2019 për ofrimin e ekzaminimit të Angiografisë Koronare nëpërmjet sistemit të referimit elektronik, rezervimi i datës së kryerjes së Angiografisë Koronare përcaktohet nëpërmjet sistemit të referimit elektronik. Mjekët kardiolog të poliklinikave të specialiteteve Tiranë, spitaleve bashkiake dhe rajonale referojnë pacientët që kanë indikacion për ekzaminimin e Angiografisë Koronare duke ndjekur referimin si më poshtë:

-Në SUSM òShefqet Ndroqiò për rajonet Tiranë, Durrës, Elbasan, Korçë.

-Në Spitalin Rajonal Shkodër për rajonet Shkodër, Kukës, Dibër, Lezhë dhe Tiranë kur paraqitet nevoja.

-Në Spitalin Rajonal Fier për rajonet Fier, Berat, Vlorë, Gjirokastër dhe Tiranë kur paraqitet nevoja.

Pas daljes së këtyre urdhrave, DSHSU nuk administron dokumentacion për paketën e Angiografisë Koronare dhe nuk lëshon dokument autorizues për këtë paketë, pasi në spitalet publike bëhet nga mjekët kardiolog nëpërmjet sistemit të referimit, e për rrjedhojë, DSHSU nuk ka informacion mbi kapacitetet e lira në spitalet publike. Duke filluar nga muaji maj 2019 e në vazhdim, DSHSU nuk mund të planifikojë kryerjen e kësaj pakete në spitalet jopublike pasi nuk ka akses në sistemin e referimit.

Gjithashtu, DSHSU nuk administron dokumentacion, nuk lëshon dokument autorizues për paketat e kardiologjisë dhe nuk mban regjistrat përkatës për shërbimet e kardiokirurgjisë, kataraktës dhe paketës së shërbimit të radioterapisë me akselerator linear, pasi e gjithë procedura aplikohen nga vetë shërbimet përkatëse.

Regjistri Kombëtar i paketave shëndetësore administrohet nga Sektori i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore. Rezultoi se regjistrat elektronike janë hapur për të gjitha paketat shëndetësore të ofruara, dializës, fistul/graf dhe transplantit renal/flakja akute. Sektori ka administruar edhe regjistrat e printuar. Regjistrat janë sipas formatit Tip të përcaktuar në Udhëzimin Nr.3, datë 09.01.2019 òPër administrimin e regjistrat kombëtar të paketaveò. Pasi administrohet dokumentacioni i nevojshëm për përfitimin e paketës dializës, transplantit renal dhe fistul/graf, sektori në bazë të kapaciteteve të lira të raportuara nga spitalet publike dhe jopublike, vendos pacientin në listë pritje me qëllim njoftimin për datën e kryerjes së shërbimit të paketës përkatëse. Kjo listë bazohet në informacionin që sjellin spitalet për çdo paketë në mënyrë periodike.

Lidhur me raportimin e kapaciteteve të lira nga spitalet rezulton se Shërbimet e Paketave shëndetësore në QSUNT, dërgohet vetëm nga shërbimi i Nefrologjisë(Paketa e Dializës) si dhe shërbimi i Angiologjisë(paketa Fistul/Graf), ndërsa për paketat e tjera të kryera në Spitalet publike, me të cilat DSHSU ka lidhur kontratë, raportohen periodikisht çdo muaj të dhënat për pacientet që kanë përfituar paketat shëndetësore vetëm për efekt evidence.

Nga auditimi konstatohet se autorizimi i pacientëve nga ky sektori nuk është sipas numrit rendor që ka pacienti në listë pritje, pasi sipas shpjegimeve të dhëna nga specialistët e këtij sektori, hasen disa problematika si psh një pjesë e pacientëve nuk kanë kryer ende echo dopler të krahut(edhe kjo kryhet me planifikim në spital) e cila nevojitet përpara se pacienti të futet në sallë për të kryer procedurën Fistul/Graft, një pjesë e pacientëve nuk janë të gatshëm nga ana shëndetësore për ta kryer paketën Fistul/Graft, një pjesë mund të ndodhen jashtë Shqipërisë, një pjesë e pacientëve kanë qenë me COVID 19 kur janë lajmëruar,etj.

Pacientët e lajmëruar nga sektori në momentin që kanë qenë të gatshëm për ta kryer procedurën e Fistul/Graft janë paraqitur pranë sektorit për tu pajisur me dokumentin Autorizues përkatës.

- Sa sipër rezulton se nga FSDKSH/DSHSU nuk është rregulluar pjesa e dokumentimit të procedurës së njoftimit të pacientëve të renditur në listë pritje për paketat shëndetësore të ofruara, dializës, fistul/graf dhe transplantit renal/flakja akute, aktualisht njoftimi për përfitimin e paketës shëndetësore, sipas dokumentacionit të vënë në dispozicion, bëhet nëpërmjet telefonit, duke e bërë këtë fazë të procesit të vështirë për tu kontrolluar dhe jo transparente.

Sipas të dhënave që raportohen, përpilohet evidenca mujore e paketave shëndetësore nga Sektori i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore.

- Për vitin 2021, ofrimi i paketave shëndetësore realizohet nga spitalet publike si QSUT òNënë Terezaö, Spitali Sëmundjeve të Mushkërive òShefqet Ndroqiö, Spitali Rajonal Shkodër dhe Spitali Rajonal Fier dhe Spitali Memorial Fier. Kontratat me 5 spitalet publike universitarë janë nënshkruar më datë 11.01.2021. Krahas spitaleve publike janë lidhur kontrata edhe me spitalet jopublikë. Për vitin 2021 nga DSHSU janë lidhur kontratat me 7 spitale jo publike për ofrimin e paketave shëndetësore. Kontratat janë lidhur në zbatim të shkresës së FSDKSH, Nr. 9060, prot, datë 30.12.2020 òPër financimin e shërbimeve spitalore për vitin 2021ö, dhe shkresës së FSDKSH Nr. 9062 Prot, datë 30.12.2020 òShkresë përcjellëse për kontratat e miratuara me VKA për vitin 2021, për institucionet publike/jopublikeö.

Kontratat janë tip dhe janë lidhur ndërmjet Drejtorit të DSHSU dhe administratorëve të këtyre spitaleve, me afat 1(një) vjeçar. Kontratat janë nënshkruar nga 2 palët, si dhe janë plotësuar anekset e kontratës.

- Paketat që financohen nga DSHSU janë paketa e Shërbimit të Hemodializës, Fistulës dhe Graftit paketat e Shërbimit të Kardiologjisë (Angiografi/Angioplastikë/Pacemaker) paketat e Shërbimit të Kardiokirurgjisë (By Pass/Intervent Kongenital), paketën e shërbimit të trasplantit të veshkës dhe terapisë së flakjes akute, paketën e Implantit Koklear.

Me urdhrin Nr.10, Prot, datë 06.01.2021 është ngritur komisioni nga Drejtori i DSHSU për lidhjen e kontratës me institucionet Shëndetësore Jopublike për ofrimin e paketave shëndetësore të financuara nga Fondi.

Me shkresën nr. 10/18 prot datë 29.01.2021, është mbajtur relacioni mbi shqyrtimin e dosjeve të institucioneve shëndetësore Jopublike dhe lidhjen e kontratave.

Sipas llojit të paketës që ofron çdo spital, për vitin 2021 janë lidhur kontratat me:

Sipas llojit të paketës që ofron çdo spital, për vitin 2021 janë lidhur kontratat me Spitalin òA.....1ö òA..... 2ö, òA..... 3ö, òI.....ö, òV.....ö, spitali i Zemrës òR.Xhö, spitali òG....H...ö, për paketat e kardiologjisë, kardiokirurgjisë, Hemodializës, fistul/graft, trasplantit renal dhe Hemodializës, implantit koklear, dializës

Spektori i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore raporton për çdo muaj në Fond lidhur me paketat e ofruara. Raportimi bëhet brenda datës 20 të muajit pasardhës për çdo paketë duke evidentuar secilin nga spitalet publike apo private që i kanë ofruar.

Realizimi i paketave për vitin 2021 paraqitet sipas tabelës nr. 3 òNumri i paketave të realizuara në spitalet jopublike për vitin 2021ö, tabelës nr. 4 òNumri i paketave të realizuara në spitalet publike për vitin 2021ö, tabelës nr. 5 òNumëri i rasteve për paketa e radioterapise (QSUT)/ viti 2021ö, tabelës nr. 6 òNumri i paketave të dializës të realizuara në spitalet jopublike për vitin 2021ö, tabelës nr. 7 òPaketa e dializes PPPö, tabelës nr. 8 òPaketa e Transplantit Renal në spitalet jo publikeö, në Kreun Anekse të këtij Projekt Raporti, pika IV.

Krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2020, për vitin 2021, kemi një rritje të vlerës së paketave shëndetësore të ofruara nga institucionet publike krahasuar me ato private, kjo si në paketat e kardiologjisë dhe kardiokirurgjisë, pasi janë hapur kabinete më shumë në spitalet publike për të cilat FSDKSH ka prioritet. Në ofrimin e paketave të kardiologjisë, kardiokirurgjisë, okulistikës dhe radioterapisë, vendin kryesor e zënë spitalet publike.

Rreth 65.5% të vlerave të paketave shëndetësore e zë paketa e dializës dhe vetë kjo paketë shëndetësore në 94.1 % të vlerës se saj ofrohet nga spitalet jopublike. Numri i pacientëve nën dializë është rritur krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2020. Në fund të vitit 2021, numërohen 1,334 pacientë nën Dializë në total nga të cilët 112 në spitalet publik dhe 1222 në spitalet jopublike, ndërkohë që në fund të viti 2020 rezultojnë 1320 pacientë, nga të cilët 111 në spitalet publik dhe 1209 në spitalet jopublike.

Konkluzione

- Nga FSDKSH/DSHSU nuk është rregulluar pjesa e dokumentimit të procedurës së njoftimit të pacientëve të renditur në listë pritje për paketat shëndetësore të ofruara, dializës, fistul/graf dhe transplanti renal/flakja akute, aktualisht njoftimi për përfitimin e paketës shëndetësore bëhet nëpërmjet telefonit, duke e bërë këtë fazë të procesit të vështirë për tu kontrolluar dhe jo transparente.
- Nga dokumentacioni i administruar rezulton se nga QSUT nuk është dërguar rregullisht informacioni i përditësuar pranë Sektorit të Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore, për listën ditore të pacientëve që kanë përfituar paketa shëndetësore nga shërbimi urgjencës, brenda 2 ditëve zyrtare të punës nga dita e ofrimit. Mosdërgimi i informacionit të përditësuar për kapacitetet e lira në ofrimin e paketave shëndetësore në shërbimin e urgjencës si dhe për pacientët që kanë përfituar paketat shëndetësore në këtë shërbim bie në kundërshtim me përcaktimet Nenit 6, pika 9 dhe 10 të kontratës tip të lidhur me QSUT.
- Mungesa e aksesimit për të hyrë në sistemin elektronik të planifikimit të paketave shëndetësore në spitalet që ofrojnë paketa shëndetësore, si dhe informacionit për kapacitetet e lira që kanë këto spitale, sjellë vështirësi në procesin e planifikimit dhe mirë administrimit të paketave shëndetësore nga DSHSU/Sektorit të Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore.

Titulli gjetjes:	Mangësi në procesin e dokumentimit të njoftimit të pacientëve të renditur në listë pritje për paketat shëndetësore të ofruara, mungesa e aksesimit nga DSHSU për të hyrë në sistemin elektronik të planifikimit të paketave shëndetësore në spitalet që ofrojnë paketa shëndetësore.
Situata:	<p>Nga FSDKSH/DSHSU nuk është rregulluar pjesa e dokumentimit të procedurës së njoftimit të pacientëve të renditur në listë pritje për paketat shëndetësore të ofruara të dializës, fistul/graf dhe transplanti renal/flakja akute, pasi aktualisht kryhet nëpërmjet telefonit, duke e bërë këtë fazë të procesit të vështirë për tu kontrolluar dhe jo transparente.</p> <p>Gjithashtu, nga QSUT nuk është dërguar rregullisht informacioni i përditësuar pranë Sektorit të Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore, për listën ditore të pacientëve që kanë përfituar paketa shëndetësore nga shërbimi urgjencës, brenda 2 ditëve zyrtare të punës nga dita e ofrimit, duke vepruar në kundërshtim me përcaktimet e Nenit 6, pika 9 dhe 10 të kontratës tip të lidhur me QSUT.</p> <p>Mungesa e aksesimit për të hyrë në sistemin elektronik të planifikimit të paketave shëndetësore në spitalet që ofrojnë paketa shëndetësore, si dhe informacionit për kapacitetet e lira që kanë këto spitale, sjellë vështirësi në procesin e planifikimit dhe mirë administrimit të paketave shëndetësore nga DSHSU/Sektorit të Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore.</p>
Kriteri:	<p>- Ligji nr. 10383 datë 24.2.2011, "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar;</p> <p>- Rregullore për funksionimin e Drejtorive Rajonale të Fondit të Sigurimit të detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë, miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH me urdhër nr. 277, datë 06.07.2020, Kreu III, pika 2.</p> <p>- Kontrata ndërmjet FSDKSH, (DSHSU) me nr.10/6 prot, datë 10.01.2021 dhe Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza".</p>
Ndikimi/Efekti:	Mungesa e transparencës në procedurën e njoftimit të pacientëve të renditur

	në listë pritje për paketat shëndetësore të ofruara, si dhe vështirësi në procesin e planifikimit dhe mirë administrimit të paketave shëndetësore.
Rëndësia:	E mesme
Rekomandime:	FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS, të marra masa të miratojë procedurat për dokumentimin e procesit të njoftimit të pacientëve të renditur në listë pritje për paketat shëndetësore të ofruara, dializës, fistul/graf dhe transplantit renal/flakja akute. FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS, të bëjnë të mundur rishikimin e rregullave, kritereve dhe mënyrës së organizimit të Regjistrisë Kombëtare të Paketave duke i mundësuar DSHSU-së monitorimin elektronik të paketave shëndetësore si dhe të kapaciteteve për këto paketa si dhe të monitorohet raportimi në kohë reale sipas detyrimeve të kontratave.

III- Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Konkensionare

Sektori Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Konkensionare pjesë e Drejtorisë Shërbimeve Spitalore Universitare ka si detyrë kryesore funksionale monitorimin e Aktivitetit të paketave Shëndetësore në Spitalet Jo-Publike respektivisht Spitali òA.....ò dhe Spitali òI....ò, monitorimin e Aktivitetit të Shërbimit òS....ò Sh.p.k.

Aktiviteti monitorues që zhvillon sektori është i përmuajshëm për efekt të pagesës mujore që DSHSU realizon në Spitalet jo-publike dhe publike të cituara sa më sipër.

Aktiviteti monitorues realizohet duke patur si reference Udhëzimin Nr.18, datë.23.12.2019 òPër Monitorimin e Paketave Shëndetësore të Financuara nga FSDKSH në Institucionet Publike dhe Jo-Publike si dhe, Udhëzimin Nr. 19 dt. 23.12.2019 òPër monitorimin e shërbimit për ofrimin e setit të personalizuar të instrumentave kirurgjikale sterile, furnizimin me material mjekësor steril një përdorimesh në sallat kirurgjikale si dhe, trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale si dhe Konfigurimin e Seteve 2020 miratuar nga Ministria e Shëndetësisë.

Konkretisht për paketat shëndetësore pasi bëhet kontrolli formal i dokumentacionit mujor i ardhur nga spitalet jo-publike me kërkesë-pagesën për shërbimin e ofruar grupi i monitorimit kryen verifikimin në subjektet shëndetësore të gjithë dokumentacionit të ardhur për çdo pacient që ka përfituar shërbimin e paketës shëndetësore. I gjithë ky dokumentacion shoqëruar me proces-verbale për secilin spital dorëzohet në financë për të kryer pagesën. Nga DSHSU, gjatë vitit 2021, është rakorduar periodikisht ndërmjet tre sektorëve: Sektori i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore, Sektorit i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të Paketave Shëndetësore dhe Sektorit të Financës lidhur me paketat shëndetësore të autorizuara, të verifikuara si dhe të likujduara.

Për Konkensionin e Sterilizimit Sektori i òMonitorimit të Kontratave Spitalore dhe Konkensionare me marrjen e Raportit përmbledhës të shërbimeve nga Konkensionari për muajin paraardhës kryen procesin e verifikimit të gjithë dokumentacionit, numërimi i gjithë formularëve të ndërhyrjeve kirurgjikale të spitaleve sipas kompleksiteteve, paketave të instrumentave sterilizuar me avull dhe temperaturë të ulët si dhe verifikimi i datës së ndërhyrjes që të jetë brenda muajit të monitorimit.

Monitorimet janë realizuar bazuar në urdhrat e përmuajshëm të drejtorit të DSHSU òPër verifikimin me zgjedhje të disa kartelave dhe skedarëve analitikë të përdorimit të seteve të sterilizimit sipas kompleksitetit të ndërhyrjes.

Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncesionare verifikon edhe dokumentacionin e sjellë nga shoqëria koncesionare òS...ò për shërbimet e sterilizimit me sete të personalizuara për 5 spitalet universitare me kontratë të nënshkruar si më poshtë: Kontratë Nr.10/6, prot., Datë 11.01.2021, ndërmjet DSHSU- Qendrës Spitalore Universitare Nënë Tereza; Nr 10/7 Prot., Datë 11.01.2021, ndërmjet DSHSU-Spitalit Universitar Shefqet Ndroqi; Nr 10/8 Prot., Datë 11.01.2021, ndërmjet DSHSU-Spitalit Universitar Obstetrik-Gjinekologjik Koco Gliozheni; Nr 10/9 Prot., Datë 11.01.2021, ndërmjet DSHSU-Spitalit Universitar të Traumës; Nr 10/8 Prot., Datë 11.01.2021, ndërmjet DSHSU-Spitalit Universitar Obstetrik-Gjinekologjik Mbretëresha Geraldinë.

Nga DSHSU çdo muaj është bërë ndjekja e realizimit të numrit të ndërhyrjeve sipas kompleksitetit dhe fondit buxhetor të përcaktuar për çdo Spital. Bazuar në Udhëzimin Nr 19, datë 23.12.2019, çdo 10 ditë është njoftuar spitali elektronikisht, për ecurinë e shërbimit të sterilizimit.

Tabela nr. 55: “Treguesit e sterilizimit për vitin 2021”

Janar-Dhjetor 2021							
Emertimi	Kompleksitet i larte	Kompleksitet i mesem	Kompleksitet i ulet	Totali	Paketa me avull	Paket temp ulet	Vlera pa tvsh
Nene Tereza	6509	5623	7088	19220	36358	1780	480,916,828
Shefqet Ndroqi	152	58	298	508	1204	231	11,738,054
Trauma	2870	2065	2885	7820	19112	792	200,297,072
Koco Gliozheni	475	1985	70	2530		10	63,156,900
Mbretëresha Geraldine	280	2999	22	3301		14	77,754,760
Totali	10286	12730	10363	33379	56674	2827	833,863,614

Burimi: DSHSU; Punoi: KLSH

Tabela nr. 56: òKompleksiteti sipas viteve 2021/2020ò

Kompleksiteti/Kitet	Viti 2021	Viti 2020	% 2021/2020
Kompleksitet i larte	10286	7971	129%
Kompleksitet I mesem	12730	7858	162%
Kompleksitet I ulet	10363	10209	101.5%
Totali	33379	26038	128.1%
Paketa me avull	56674	43225	131.1%
Paket me temp te ulet	2827	480	

Burimi: DSHSU; Punoi: KLSH

Pra shihet rritje në përdorimin e seteve me instrumenta kirurgjikale sterilë në vitin 2021 në krahasim me vitin 2020, në setin me kompleksitet të lartë 29%, i mesëm 62%, paketimet me avull 28% dhe paketimet me temperaturë të ulët që kanë filluar të përdoren nga Spitalet, në Nëntor 2020 kanë një rritje mjaft të konsiderueshme krahasuar me një vit më parë. Gjithashtu ka edhe një rritje në totalin e shpenzimeve nga 833,863,614 lekë për vitin 2021 (rritje 32.4%) në krahasim me totalin e shpenzimeve 629,666,250 lekë për vitin 2020.

Për vitin 2021, diferenca nga kërkesa për pagesë e koncesionarit me verifikimin në spitalet përfituese të këtij shërbimi janë si në tabelën më poshtë. Lidhur me problematikat e rezultuara janë mbajtur aktverifikime dhe procesverbale me personat përgjegjës të spitalit. Gjithashtu është njoftuar koncesionari për problematikat si dhe është përlllogaritur vlera përkatëse e efektit financiar të rezultuar nga mospërputhjet dhe i është zbritur koncesionarit nga faturat e sjellë për pagesë.

Tabela nr. 58: “Diferenca në pagesa për shërbimin i sterilizimit”

Periudha	Tabela e diferencave nga verifikimi i kryer në spitalet terciare 2021						Shenime
	Sipas Koncesionarit		Sipas verifikimit ne spitale		Diferencat		
	Nderhyrje me kompleksitet te larte	Paketime me temp te ulët	Nderhyrje me kompleksitet te larte	Paketime me temp te ulët	Nderhyrje me kompleksitet te larte	Paketime me temp te ulët	
Janar 2021		446				446	Trauma dhe QSUNT

Shkurt 2021		459			459	Trauma dhe QSUNT
Mars 2021		479			479	Trauma dhe QSUNT
Prill 2021		204			156	Trauma dhe QSUNT
Maj 2021	903		901		2	QSUNT

Burimi: DSHSU; Punoi: KLSH

Diferencat e papaguara për koncesionarin S.... Sh.p.k, kanë ardhur pasi nga verifikimi i dokumentacionit të administruar për përdorimin e paketimeve të sterilizuara me temperaturë të ulët, ka rezultuar se këto paketime nuk kanë bar kode për identifikim, duke krijuar vështirësi në identifikimin e kartelave të pacientëve në të cilët mund të ishin përdorur, për pasojë nuk janë kryer pagesa për periudhën Janar-Prill 2021 nga DSSHU për këtë shërbim. Problematikë kjo e konstatuar dhe nga Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar nga kontrolli i ushtruar në muajin Maj 2021, për të cilën janë lënë akt-verifikimet nr. 1 dhe 2 datë 28.05.2021.

Gjatë vitit 2021 nga ky Sektor janë realizuar monitore për 4 paketat shëndetësore të financuara nga DSHSU, Fistul/Graf, Dializa dhe Transplanti Renal. Nga të dhënat e paraqitura nga DSHSU rezulton se janë monitoruar rregullisht cdo muaj spitalet jo publike që ofrojnë paketat fistul/graf. Nga 111 paketa në total të ofruara në spitalet jo publike 50 prej apo 45 % të paketa janë marrë si shërbim në spitalin H....., numrin më të vogël e ka Spitali A..... 1 me 22 raste apo 19.8 %.

Nga të dhënat e paraqitura rezulton se për vitin 2021 janë realizuar 23 paketa shëndetësore të Trans Renalë, nga të cilat 13 prej tyre apo 56.5 % në Spitalin A..... 2 dhe 10 raste në Spitalin H..... apo 43.5 %.

Nga Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncesionare për paketat Fistul/Graf dhe Trans/Renal nuk janë konstatuar mangësi në dokumentacion justifikues për përfitimin e paketave shëndetësore.

Sipas të dhënave të administruara nga DSHSU gjatë vitit 2021, në spitalet jo publike të financuar nga DSHSU janë realizuar 192 seancë më tepër se numri 13 senca i përcaktuar për cdo pacient që përfiton paketën shëndetësore të dializës, në vlerë 2,324,352 lekë, nga këto 166 seanca janë realizuar në spitalin A..... 1 apo 86% e tyre, në vlerën 2,009,596 lekë, 23 seanca në spitalin A..... 2 apo 11.9 %, në vlerën 278,438 lekë.

Nga monitorimet e bëra nga Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncesionare për rastet e tejkalimit të numrit 13 të seancave, rezulton se në bazë të kërkesave për likuidim të faturave nga spitalet jopublike dhe listës me emra bashëngjitur, Drejtori i DSHSU, çdo muaj ka nxjerrë Urdhërin për verifikimin e paketave shëndetësore nga Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncesionare. Pas daljes së urdhrit nga ky sektor janë verifikuar kartelat spitalore dhe infermierore të pacientëve të cilët kanë marrë shërbimin për paketat shëndetësore dhe Hemodializën pranë spitalit jopublik, duke mbajtur akt-verifikimin mbi përputhmërinë e dokumentacionit përkatës. Në çdo rast për seancat shtesë, përveç dokumentacionit të sipërcituar, Urdhër-xhirimit për pagesë i është bashkëngjitur dhe ÷Epikrizë përcjellëse e mjekut specialist ku përshkruhen arsyet e realizimit të seancave shtesë, të cilat mund të jenë të ndryshme si dispensa të theksuar, edemë të theksuar dhimbje gjoksi, marrje fryme, trombozë etj).

IV- Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor pranë Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare

Në zbatim të Urdhërit Nr. 51, datë 05.02.2020, (nr. 1090 prot. i FSDKSH, datë 05.02.2020) ÷Për ndryshim në strukturë, të Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit, Drejtoria u riorganizua dhe Sektori i Kontrollit u riorganizua. Aktualisht sektori i kontrollit ka në organikë 4 punonjës konkretisht: 1 përgjegjës sektori mjek, 1 ekonomist, 1 jurist, 1 farmacist (vakant).

Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar ka për detyrë funksionale kontrollin e plotë tekniko-shëndetësor dhe ekonomiko-financiar në 5 Spitalet Universitare Publike dhe në 7 Spitalet Jopublike me të cilat është lidhur kontratë, si dhe me mjekun specialist të QSUNT që lëshojnë recetë me rimbursim për barnat e shtrenjta.

Ndryshimi i strukturës duke reduktuar numrin e punonjësve të këtij sektori në 4 punonjës edhe pse në vitin 2021 kontratat me DSHSU-në janë shtuar, vështirëson realizimin e detyrave të këtij sektori, kur duhet të realizojë kontrollet në drejtim të kontrollit mbi zbatimin e detyrimeve kontraktuale të mjekëve specialist, kontroll i aktivitetit ekonomiko-financiar, kontroll i aktivitetit tekniko-shëndetësor.

Për vitin 2021, sipas planit të punës të miratuar nga Drejtori i DSHSU me nr. 05 prot, datë 06.01.2021, ky sektor ka planifikuar të kryej gjithsej 16 kontrolle të përqëndruara në 14 shërbime të QSUT (kontroll i MS për lëshimin e recetës me rimbursim për barnat e shtrenjta) dhe në dy Spitale Jopublike (Spitali H..... dhe Spitali A.....).

Gjatë vitit 2021 ky sektor ka realizuar gjithsej 17 kontrolle të përqëndruara në 13 shërbime të QSUT (kontroll i mjekëve për lëshimin e recetës me rimbursim për barnat e shtrenjta), 1 kontroll në Spital Jopublik (Spitali H.....), dhe 3 kontrolle të paplanifikuar (me urdhëra kontrolli) në tre Spitale **si më poshtë:**

1- Kontroll tematik në QSUT me urdhër nr. 42, datë 04.05.2021, të Drejtorit të DSHSU. (*për koncensionarin e S....*).

2- Kontroll tematik në Spitalin e Traumës me urdhër nr. 53 prot, datë 27.05.2021, të Drejtorit të DSHSU (*për koncensionarin e S....*).

3- Kontroll i plotë në QSUT sipas njoftimit nr. 5649/1 prot, datë 22.10.2021, dhe programit të kontrolloit nr. 5649 prot, datë 22.10.2021 miratuar nga Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH.

Nuk është realizuar kontroll në shërbimin e Mjekësis Interne për arsye të mungesës së rasteve të reja për periudhën e kontrollit Janar-2021-Dhjetor 2021, si dhe kontrolli i Spitalit Jopublik A....., për periudhën Janar-Dhjetor 2021 për arsye se në Korrik 2021 u krye kontroll nga Strukturat e kontrollit në FSDKSH.

- Nga Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar janë hartuar çdo muaj programet e punës si dhe realizimi sipas programit, nënshkruar nga Përgjegjësi i Sektorit dhe miratuar nga titullari i DSHSU.

- Dosje e kontrollit përmbajnë dokumentet e auditimit si njoftimi për fillim kontrolli, program kontrolli, takimi fillestar, takimi përmbysës, informacion paraprak mbi kontrollet e kryera, projekt raport, raport përfundimtar dhe vendimi i titullarit të DSHSU për miratimin e raportit përfundimtar.

Më hollësisht kontrollet e ushtruara nga Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar për periudhën Janar-Dhjetor 2021, paraqiten sipas tabelës nr. 11 “*Kontrolle në Shërbime QSUT Janar-dhjetor 2021, Sektori i Kontrollit Spitalor*”, Kreu-Anekse, pika 4 të këtij projekt raporti.

Nga të dhënat e shqyrtuara rezulton se:

- Nga 16 kontrolle të kryera gjatë vitit 2021 nga vetë DSHSU/ Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor, 14 kontrolle janë kryer në QSUT dhe vetëm 1 kontroll tematik në Spitalin e Traumës, ndërkohë që në 3 spitalet e tjera Universitare me të cilat DSHSU ka lidhur kontratë nuk është ushtruar kontroll, gjithashtu në 5 spitale jo publike me të cilat DSHSU po ashtu ka lidhur kontratë nuk është ushtruar kontroll.
- Nga 16 kontrolle të kryera gjatë vitit 2021 nga vetë DSHSU/ Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor, 13 kontrolle janë kryer për lëshimin e recetave me rimbursim nga mjekët e shërbimeve përkatëse, 2 kontrolle për sterilizimin dhe 1 kontroll për paketat shëndetësore në spital jo publik dhe asnjë kontroll ekonomiko-financiar.
- Nga 13 kontrolle të kryera për lëshimin e recetave me rimbursim nga mjekët e shërbimeve përkatëse, nuk është rekomanduar asnjë masë, ndërkohë që sipas të dhënave të

administruara nga vetë DSHSU, për vitin 2021 konstatohet se plani i rimbursimit është tejkaluar tek Shërbimi Hematologjisë-106%, Shërbimi Infektiv-104%, Shërbimi Nefrologjisë-105%, Shërbimi i Okulistikës-105%, Shërbimi i Onkohematologjisë-111%, Shërbimi Onkologjik-105%, Shërbimi i Pediatrikës-104%, Shërbimi i Reumatologjisë-112%, duke sjellë një total të rimbursimit të barnave të shtrenjta, së bashku me shtesën e akorduar në Dhjetor 2021, prej 103.3% Plan/Fakt, ndërkohë që është tejkaluar plani i rimbursimit nga 20 mjekë sipas shërbimeve përkatëse, trajtuar më sipër në këtë akt-konstatim.

Nga shpjegimet e dhëna nga punonjësit e Sektorit Kontrollit Universitar Spitalor nuk janë propozuar masa pasi në kontratën Tip nuk ka përcaktime për rastet e tejkallimit të planit të rimbursimit nga mjekët specialist.

- Në kontrollet u ushtrua për lëshimin e recetave me rimbursim, zbatimin e kufizimeve të listës së barnave tek mjekët specialist pranë shërbimeve, nuk janë përcaktuar qartësisht kriteret mbi bazën e të cilave janë përzgjedhur mjekët që do të jenë objekt kontrolli, gjithashtu dhe kriteret për përzgjedhjen e barnave me rimbursim për kontroll. Nga shpjegimet e dhëna nga subjekti i audituar përzgjedhja e mjekëve që do të jenë objekt kontrolli është bërë në bazë të rrishtit ku në rrisht janë llogaritur: Nr i të sëmurëve kronikë për çdo mjek, rastet e reja dhe me ndryshim terapie si dhe vlerat e larta të rimbursimit. Por nga auditimi rezultoi se në kontrollet e ushtruara në Shërbimet e Pediatrikës, nuk janë kontrolluar mjekët A.B. dhe D.Sh. dhe pse kanë tejkaluar planin e rimbursimit, në Shërbimin e Reumatologjisë nuk është kontrolluar mjeku A.T., në Shërbimin e Dermatologjisë nuk janë kontrolluar mjekët A.D. dhe E.Sh. dhe në Shërbimin e Gastro-Hepatologjisë nuk janë kontrolluar mjekët S.P. dhe M.S., edhe pse vlera e recetave të lëshuara me rimbursim nuk e ka tejkaluar planin por vlera e recetave në vetvete të lëshuara gjatë vitit është më e madhe krahasimisht me vlerën e recetave me rimbursim të lëshuar nga mjekët e tjerë në po të njëjtin shërbim.
- Aktualisht nuk është miratuar një Rregullore Kontrolli ose një Udhëzues Metodik për Sektorin e Kontrollit Spitalor Universitar mbi bazë e të cilit duhet të ushtrohen kontrollet, përcaktimin e afateve të auditimit në terren, evadimit të materialeve etj.
- Në rregulloren "Për funksionimin e Drejtorive Rajonale të Fondit të Sigurimit të detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor", miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH me urdhër nr. 277, datë 06.07.2020, Kreu III- Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare, pika 2, tek detyrat e DSHSU nuk citohet se: "*Të ushtroj kontroll për zbatimin dhe përmbushjen e detyrimeve kontraktuale të subjekteve me kontratë me DSHSU dhe FSDKSH*", ndërkohë që kjo është detyrë kryesore në përshkrimet e punës të specialistëve të Sektorit të Kontrollit Spitalor Universitar.
 - Nuk është qartësuar nëse ky Sektor do të kontrollojë Spitalet Universitare (nga vetë emri) apo dhe Spitalet Jo publike.
 - Gjithashtu tek spitalet Universitare nuk është saktësuar nëse do të kontrollohen vetëm mjekët specialist që kanë kontratë me DSHSU për barnat e shtrenjta apo kontroll për të gjitha detyrimet kontraktuale të Spitaleve Universitare (Tekniko- shëndetësor dhe ekonomiko-financiar).
- Ndryshimi i strukturës edhe kompetencave të Sektorit të Kontrollit (aktualisht *Spektori i Kontrollit Spitalor Universitar*), përbëhet nga 4 punonjës, ka sjellë mungesën e kontrolleve periodike në këtë sektor kaq të rëndësishëm.

Për mangësitë e konstatuara më sipër, në lidhje me mosmbulimin e plotë me kontrolle të subjekteve që financohen dhe kanë kontratë me DSHSU ngarkohet me përgjegjësi znj. L.G. me detyrë Përgjegjës i Sektorit të Kontrollit Universitar Spitalor dhe z. R.M. me detyrë Drejtor i DSHSU.

Drejtor i DSHSU- Për vitin 2021, çdo muaj ka miratuar Urdhërat për Sektorin e monitorimit të paketave shëndetësore dhe kontratave koncensionare, për monitorimin e paketave shëndetësore në 4 spitalet jopublike, A..H.. 1, A..... H.. 2, A..... H.... 3 dhe I...., si dhe Urdhërat për monitorimin e përnuajshëm PPP-sterilizim në 5 Spitalet Universitare (QSUNT, Shefqet Ndroqi, Mbretëresha Geraldinë, Koco Gliozheni dhe Spitali I Traumës), me të cilat janë lidhur kontratat spitalore 2 palëshe (DSHSU-Spital Universitar).

Për vitin 2021, ka miratuar Urdhërat për program kontrolli për Sektorin e Kontrollit Spitalor Universitar, për shërbimet e QSUNT (mjekët) që kanë lidhur kontratë me DSHSU për vitin 2021, për lëshimin e recetave për medikamentet e rimbursueshme, sipas LBR 2021 si dhe projekt raport/raport me rekomandimet përkatëse.

Drejtori i DSHSU, firmos çdo document autorizues të hartuar nga Sektori i planifikimit, monitorimit, evidentimit të paketave shëndetësore si dhe merr pjesë në zgjidhjen e problematikave të ndryshme në procesin e punës sipas sektorëve përkatës.

Për vitin 2021, ka miratuar vlerësimin vjetor të performancës së punonjësve të DSHSU, si dhe ka dhënë propozimet e tij për ndryshimet në rregulloren e Funkcionimit të DSHSU, me shkresën nr 837/10 prot, datë 01.04.2021.

Juristi i Drejtorisë- Gjatë vitit 2021 nga Juristit i DSHSU është përgatitur dhe shpërndarë kontratat midis DSHSU dhe Mjekut Specialist për lëshimin e Recetës me Rimbursim nga Mjeku Specialist për Barnat që Tregëtohen në Farmacinë e Spitalit, ka hartuar rregullisht listë prezencës mujore e Drejtorisë, janë përgatitur formularëve të performancës për çdo punonjës të Drejtorisë, është mbajtur korespondenca me FSDKSH-në mbi bazën e çeljes së USB-ve të mjekëve specialist të cilët kanë kontratë me DSHSU-në, shkresave dhe Urdhrave të ndryshme me Urdhër nga Titullari i Drejtorisë.

Gjatë vitit 2021 sipas dokumentacionit të vënë në dispozicion ka vetëm dy çështje gjyqësore, për largimin nga puna të punonjësve, njërin për ish-punonjës A.K. ku DSHSU është palë e paditur dhe një për ish-punonjës L.M., ku DSHSU është njoftuar nga Gjykata si palë dëgjuese. Të dyja çështjet gjyqësore janë në proces.

Gjatë vitit 2021 treguesit për realizimin e punës nga Sektori Financës paraqiten si më poshtë:
Burimi i realizimit të të ardhurave është :

- Xhirime nga FSDKSH 4,671,546,000 lekë
- Arkëtime të pacientëve për llogari të depove 26,409,829.3 lekë

Situata financiare më 31.12.2021 paraqitet si më poshtë:

Emërtimi	Janar-Dhjetor 2021
Të ardhurat	4,697,957,329.3 lekë
Shpenzimet	4,677,508,626.38 lekë

Observacion i subjektit i paraqitur për Projekt Raportin me nr. 34/45 prot, datë 06.07.2022, administruar në KLSH me nr. 34/46 prot, datë 07.07.2022, nga z. R.M në cilësinë e Drejtorit i DSHSU dhe znj. M.M. në cilësinë e Drejtoreshës së Kujdesit Parësor Spitalor, të cilët kanë bërë **komente dhe shpjegime** dhe konkretisht:

Pretendimi i Subjektit:

- Në lidhje me rekomandimin 26.1, sqarojnë së bazuar në Kontratën me Spitalin Universitar "Nënë Tereza" Tiranë, "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore QSUT, për vitin 2022", janë bërë përditësimet e Aneksi nr. 6, Kontratë: "Për lëshimin e recetës me rimbursim për barnat që tregtohen në farmacinë e spitalit nga mjeku specialist i spitalit", pjesë përbërëse e kësaj kontrate, që nënshkruhet ndërmjet DSHSU-Shefit të Shërbimit përkatës-Mjekut Specialist të QSUNT.

Për sa i përket kompetencave të shefit të shërbimit për shpërndarjen e vlerave të shpenzimeve të rimbursimit për secilin mjek janë parashikuar detyrimet në pikën 4, të nenit 3, "Detyrimet e shefit të shërbimit", të cilat konsistojnë në marrjen parasysh të historikut të sëmundshmërisë

kronike, numrin e rasteve dhe koston e shpenzimeve për to, vlerën mesatare të rimbursimit për diagnozë, si dhe dinamikën e rasteve të reja e ndryshim terapie. Këto vlera pasqyrohen në Formularit A, i cili firmoset nga të dy palët.

Në hartimin e kësaj pike Fondi është bazuar në kompetancat e shefit të shërbimit për sa i përket menaxhimit të punës në shërbim (bazuar në rregulloren e funksionimit të QSUT-së dhe rregulloren e funksionimit të spitaleve), organizimin e punës në shërbim sipas fushave përkatës, pasi plotësimi i recetave me rimbursim nga mjekët është një punë shtesë e tyre, përveç angazhimeve të tjera.

Plotësimi i recetave me rimbursim nga mjekët lidhet me organizimin e konsultës mjekësore, komisioneve mjekësore të shërbimit, si dhe specifikat e veçanta të dhënies së barnave dhe angazhimet e mjekëve të cilat janë të ndryshme si brenda shërbimit ashtu edhe nga njëri shërbim në tjetrin.

Hartimi i këtyre detyrimeve ka ardhur si rezultat i negociimeve të herëpashershme me shërbimet mjekësore në QSUT (dhe spitalet rajonale/bashkiake, të cilat zënë një vend shumë më vogël), dhe në dëgjimin e palëve nga grupet e punës të hartimit të kontratave.

- Në lidhje me rekomandimin për përcaktimin e përgjegjësisë në lidhje me rastet kur vetë shefi i shërbimit mund të kalojë planin e rimbursimit.

Për sa i përket përcaktimit të përgjegjësisë në lidhje me rastet kur vetë shefi i shërbimit mund të kalojë planin e rimbursimit, theksojmë së në këto raste përgjegjësia e shefit të shërbimit është e njëjtë sikurse e mjekëve të tjerë të kontraktuar me Fondin.

Sanksionet për shkelje të detyrimeve kontraktuale të kontratës "Për lëshimin e recetës me rimbursim për barnat që tregtohen në farmacinë e spitalit nga mjeku specialist i spitalit", Aneksi 6, janë të formës së "Kushtit penal" neni 7, "Dëmit ekonomik' neni 8 dhe "ndërprerje kontrate" neni 9.

- Në lidhje me rekomandimin, që FSDKSH të monitorojë respektimin e kritereve që përcaktohen në kontratën dypalëshe që lidhen midis DSHSU-së dhe mjekëve për zbatimin e planit të rimbursimit.

Në Kontratën me Spitalin Universitar "Nënë Tereza" Tiranë, "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore QSUT, për vitin 2022", janë bërë përditësimet e Aneksi nr. 6, Kontratë: "Për lëshimin e recetës me rimbursim për barnat që tregtohen në farmacinë e spitalit nga mjeku specialist i spitalit", pjesë përbërëse e kësaj kontrate, që nënshkruhet ndërmjet DSHSU - Shefit të Shërbimit përkatës - Mjekut Specialist të QSUNT, percaktohet që: Në planifikimin e shpenzimeve të rimbursimit për Mjekun Specialist, Shefi i Shërbimit mbështetet në:

- Vlerat e shpenzimeve të rimbursimit të realizuara sipas strukturës së sëmundshmërisë për vitin e kaluar;
- Numrin e pacientëve me sëmundshmëri kronike.
- Ndryshueshmërinë mujore të sëmundshmërisë bazuar në rastet e reja, ato me ndryshime të skemave të mjekimit dhe impaktin financiar përkatës,
- Vlerën e rimbursimit për pacient/diagnozë, mbështetur në klasifikimin ndërkombëtar të sëmundshmërisë (ICD 9).

Qëndrimi i Grupit të Auditimit: Në lidhje me pikën e parë të osbervacionit, referuar dhe përcaktimeve të kontratës Tip të vitit 2022, Aneksi 6, Neni 3, pika 4 ku janë përcaktuar shprehimisht kriteret mbi bazën e të cilave do të përzgjidhen mjekët të cilët do të lëshojnë recetat me rimbursim, pretendimet tuaja do të merren në konsideratë dhe do të pasqyrohen në Raportin Përfundimtar.

Në lidhje me pikën 2 dhe 3 të osbervacionit nuk janë paraqitur argumente apo prova të reja nga ato të trajtuara hollësisht në pjesën takuese në material, për pasojë osbervacioni nuk merret në konsideratë.

Titulli gjetjes:	Mosmbulimi me kontrole i të gjithë spitaleve dhe mjekëve specialist me të cilat FSDKSH/DSHSU ka lidhur kontratë për vitin 2021, mungesa e një rregullore kontrolli ose një udhëzues metodik për Sektorin e Kontrollit Spitalor Universitar.
Situata:	<p>Nga auditimi i veprimtarisë së Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor në DSHSU, rezulton se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nga 16 kontrole gjithsej të kryera gjatë vitit 2021, 14 janë kryer në QSUT dhe vetëm 1 kontroll tematik në Spitalin e Traumës, ndërkohë që në 3 spitalet e tjera Universitare dhe në 5 spitale jo publike me të cilat DSHSU ka lidhur kontratë nuk është ushtruar asnjë kontroll. Veç kësaj, 13 kontrole janë kryer për lëshimin e recetave me rimbursim, 2 kontrole për sterilizimin dhe 1 kontroll për paketat shëndetësore në spital jo publik dhe asnjë kontroll ekonomiko-financiar. Gjithashtu, për 13 kontrollet për lëshimin e recetave me rimbursim nuk është rekomanduar asnjë masë, megjithëse ky plan është tejkaluar prej 8 shërbimeve të ndryshme spitalore dhe 20 mjekëve, duke shtuar që për këto kontrole mungojnë kriteret e qarta për përzgjedhjen e mjekëve për kontroll. ; - Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar nuk ka të miratuar një akt rregullator për të përcaktuar afate të auditimit në terren, të evadimit të materialeve etj., mbi të cilat të bazohet ushtrimi i kontroleve. - Rregullorja ÷Për funksionimin e Drejtorive Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, nuk ka një përcaktim eksplicit të detyrave të Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare, për të kryer kontrole për zbatimin dhe përmbushjen e detyrimeve kontraktuale të subjekteve me kontratë me DSHSU dhe FSDKSH, ndërkohë që kjo është detyrë kryesore në përshkrimet e punës të specialistëve të Sektorit të Kontrollit Spitalor Universitar. <p>Gjithashtu, në këtë rregullore nuk është qartësuar në se në fushën e kontrollit të Sektorit të Kontrollit Universitar Spitalor në DSHSU do të përfshihen dhe Spitalet Jo publike të kontraktuara.</p> <p>Për kontrollet në Spitalet Universitare, Rregullorja nuk saktëson në se do të kontrollohen vetëm mjekët specialist që kanë kontratë me DSHSU për barnat e shtrenjta apo kontroll për të gjitha detyrimet kontraktuale të Spitaleve Universitare (Tekniko- shëndetësor dhe ekonomiko-financiar).</p>
Kriteri:	Rregullore ÷Për funksionimin e Drejtorive Rajonale të Fondit të Sigurimit të detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH me urdhër nr. 277, datë 06.07.2020, Kreu III, Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar, pika 2.
Ndikimi/Efekti	Mosmbulimi me kontrole i të gjithë spitaleve dhe mjekëve specialist me të cilat FSDKSH/DSHSU ka lidhur kontratë për vitin 2021, mospërcaktimi i afateve të auditimit në terren, evadimit të materialeve etj, paqartësi në kompetencat dhe funksionet e Sektorit të Kontrollit Spitalor Universitar.
Rëndësia	E mesme
Rekomandime	<p>DSHSU/Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor, të marrë masa që në vijimësi të mbulojë me kontrole subjektet me të cilat FSDKSH dhe DSHSU kanë lidhur kontratë, si dhe të dokumentojë qartësisht kriteret mbi bazën e të cilave janë përzgjedhur mjekët që do të jenë objekt kontrolli.</p> <p>FSDKSH të marra masa për rishikimin e strukturës organike, për Sektorin e Kontrollit Spitalor Universitar pranë DSHSU-së, për fuqizimin e</p>

	veprimtarisë kontrolluese, duke përmirësuar Rregulloren e funksionimit të drejtorive rajonale për të qartësuar dhe saktësuar funksionet e DSHSU, si dhe të hartimit dhe miratimit të një akti rregullator për përcaktimin e afateve të auditimit në terren, të evadimit të materialeve etj.
--	---

5. Auditimi i përputhshmërisë së prokurimeve publike për mallra, shërbime dhe punë me kuadrin ligjor dhe rregullator në fuqi duke përfshirë procesin nga hartimi i nevojave, përcaktimin e fondit limit, studimin e tregut, zgjedhjen e procedurës, zhvillimin e procedurës, deri në marrjen në dorëzimin të kërkesa të prokuruarra nëpërmjet zbatimit të kontratës.

Për auditimin e këtij drejtimi u shqyrtua dokumentacioni si më poshtë:

1. Regjistri i parashikimit dhe realizimeve të prokurimeve publike për vitin 2021.
2. Planifikimi buxhetor i prokurimeve.
3. Dosjet e procedurave të prokurimeve.
4. Procedurat e prokurimit në Sistemin e Prokurimeve Elektronike (SPE) në faqen e APP (<http://.app.gov.al/>).

Për vitin 2021, Personat Përgjegjës për Prokurimet (PPP), janë përcaktuar nga Titullari i Autoritetit Kontraktor (AK) znj. A.Ç. me anë të Urdhrit nr. 2, datë 18.03.2021, si më poshtë:

1. A.S., me detyrë Përgjegjës i Sektorit të Prokurimeve;
2. A.K., me detyrë Specialist i Sektorit të Prokurimeve;
3. A.D., me detyrë Specialist i Sektorit të Prokurimeve.

Urdhri i mësipërm nuk është në afat sipas përcaktimeve të pikës 1, neni 57 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ÷Për miratimin e rregullave të prokurimit publiko, i ndryshuar ku citohet se: *“Titullari i autoritetit kontraktor, në fillim të vitit, cakton me urdhër të veçantë personin/personat përgjegjës për prokurimin dhe dërgon emrin/emrat respektivë në Agjencinë e Prokurimit Publik”.*

Regjistri i parashikimeve të prokurimeve për vitin 2021, është miratuar me shkresën nr. 2006, datë 01.04.2021, jashtë afateve kohore, jo në përputhje me kërkesat e nenit 4 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 ÷Për miratimin e rregullave të prokurimit publiko, i ndryshuar.

Nga auditimi i regjistrit të parashikimeve të prokurimeve rezulton se janë planifikuar 3 prokurime me vlerë të vogël për shpenzime operative pritje-përcjelle, të cilat nisur nga përshkrimi kanë të njëjtin objekt, konkretisht ÷Shpenzime operative pritje ÷përcjelleo me vlerë të planifikuar 260,000 lekë; ÷Shpenzime operative pritje ÷përcjelle delegaciono me vlerë të planifikuar 800,000 lekë; ÷Shpenzime operative për aktivitete sociale të personelit o me vlerë të planifikuar 400,000 lekë, veprime të cilat nuk janë në përputhje me pikën 8, neni 40 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar ku citohet se: *“ Në asnjë rast, procedura e prokurimit me vlerë të vogël nuk duhet të përdoret si mundësi për të pjesëtuar vlerën e kontratës për shmangien nga procedurat konkurruese të prokurimit”.*

Nga verifikimi i SPE, konstatohet se regjistri i parashikimeve dhe realizimeve për vitin 2021, është si vijon:

Tabela nr. 59: ÷Planifikimi dhe realizimi i procedurave të prokurimit për vitin 2021, sipas llojit o *lekë*

Nr.	Lloji i procedurës	Parashikimi		Realizimi	
		Numri	Vlera (lekë)	Numri	Vlera (lekë)
1	Blerje nën vlerën 100,000 lekë	7	400,120	5	293,815
2	Blerje me Vlerë të Vogël	23	13,815,680	9	4,925,873
4	Sistem Dinamik i Blerjeve	1	2,100,000	2	79,300
5	Kërkesë për Propozim	6	24,609,106	1	4,114,950
6	Procedurë e hapur	2	31,183,390	1	19,080,720

7	Procedurë e hapur e thjeshtuar	5	22,941,324	1	4,378,406
SHUMA		44	95,049,620	19	32,873,064

Burimi: Regjistri i Parashikimit dhe Realizimit për FSDKSH, sipas SPE, vënë në dispozicion nga FSDKSH

Për vitin 2021, janë parashikuar gjithsej 44 procedura prokurimi me vlerë 95,049,620 lekë, nga të cilat janë realizuar 19 procedura me vlerë gjithsej 32,873,064 lekë. FSDKSH nuk ka realizuar 25 procedura me vlerë të planifikuara 62,176,556 lekë, çka tregon mangësi në procesin e parashikimit.

Nga 19 procedurat e prokurimit të realizuara, 14 procedura me vlerë kontrate 5,219,668 lekë janë blerje me vlerë të vogël, 1 procedurë me vlerë kontrate 19,080,720 lekë është zhvilluar nga AKSHI, ndërsa për 1 prokurim me vlerë kontratë 4,114,950 lekë, procedura ka filluar në vitin 2020, por vazhdimi i procedurës dhe lidhja e kontratës është bërë në vitin 2021.

Rezulton se gjatë vitit 2021, nga AKSHI për llogari të FSDKSH janë zhvilluar të paktën 2 procedura prokurimi, të cilat nuk kanë qenë të planifikuara në regjistrin e parashikimeve, konkretisht procedurën e prokurimit REF-12367-11-22-2021 òMirëmbajtje e regjistrit elektronik për formularët e vizitave të mjekut (e-vizita)ò në vlerë 47,800,000 lekë dhe procedurën e prokurimit REF06512-09-28-2021 òMirëmbajtje e sistemit të depove farmaceutike (e-Depo)ò në vlerën 35,904,000 lekë. Me shkresën nr. 3419, datë 24.06.2021, FSDKSH i ka kërkuar AKSHI-t realizimin e procedurave të mësipërme, **edhe pse këto procedura nuk kanë qenë pjesë e regjistrit të parashikimeve të procedurave të prokurimit.** Gjithashtu 2 procedurat e mësipërme nuk janë deklaruar as në Regjistrin e Realizimit të Prokurimeve për vitin 2021. Veprimet e mësipërme janë në kundërshtim me pikën 1 dhe 7, neni 3 si dhe pikën 1 dhe 2, neni 4 të VKM-së nr. 285, datë 19.05.2021 òPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, ku përcaktohet se: *òNë përfundim të çdo procedure prokurimi, pas lidhjes së kontratës krijohet regjistri i realizimeve të procedurave të prokurimit publik, në sistemin elektronik, në përputhje me formën dhe metodën e përcaktuar në udhëzimin e APP-sëò.* Sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi Personat Përgjegjës për Prokurimet.

Për vitin 2021, u përzgjedhën për auditim 7 procedura prokurimi të zhvilluara nga FSDKSH si dhe zbatimi i kontratave për procedurën e prokurimit të zhvilluar nga AKSHI, me vlerë totale të kontratave 30,173,049 lekë ose 72.4% të fondeve të përgjithshme të prokuruar.

Më hollësisht, fondet e audituara, paraqiten sipas tabelës së mëposhtme:

Tabela nr. 60: òProcedura prokurimi të audituaraò

lekë

Viti	Procedura të Prokuruar			Procedura të Audituar			
	Numër	Fond limit	Vlerë kontrate	Numër	Fond limit	Vlerë	% e fondeve të audituara
2021	31	41,652,693	32,873,064	7	36,250,570	30,173,049	72.4%

Nga procedurat e përzgjedhura për auditim, është konstatuar si më poshtë vijon:

1. Procedura e prokurimit me objekt “Blerje artikuj kancelarie”.

Zhvillimi i Procedurës së Prokurimit me objekt : Blerje artikuj kancelarie për vitin 2021. (REF -98944-06-23-2021)		
1.Urdhër Prokurimi Nr. 3263,datë 14.06.2021	3.Hartuesit e Dokumenteve Tenderit Urdhër nr. 2596 , dt. 07.05.2021	4.Komisioni i Vlerësimit Ofertave Urdhër nr.3262/1, dt.16.06.2021
2. Lloji i Procedurës së Prokurimit ò E hapur e thjeshtuarò	Zj. A.L. Zj. A.K. Z. A.F.	Z. E.B. Z. D.L Znj. K.P.
5.Fondi Limit (pa tvsh) 5,239,112 lekë	6.Oferta fituese (pa tvsh) òL...ò SHPK ,ofert prej: 4,378,406 lekë	7.Diferenca me fondin limit (pa tvsh) 860,706 lekë
8. Data e hapjes së tenderit: 11.08.2021	9.Burimi Financimit Fondet e FSDKSH	10.Operatoret Ekonomike Pjesëmarrës në tender: 4 OE

	Lidhja e kontratës 05.10.2021	b)Sç kualifikuar : 0 (OE) c) Kualifikuar: 4 (OE) Pas ankesës: b)Sçkualifikuar : 1 (OE) c) Kualifikuar: 3 (OE)
11.Ankimime Ankim në lidhje me DST nga 1 OE. Ankim në lidhje me vendimin e KVO nga 1 OE	12. Përgjigje Ankesës nga AK Kthyer përgjigje ankesës në lidhje me DST, me shkresën nr. 3262/5, datë 01.07.2021. Kthyer përgjigje ankesës në lidhje me vendimin e KVO, me shkresën nr. 3262/19, datë 14.09.2021.	13.Përgjigje Ankesës nga KKP Për DST: Vendimi nr. 388/2021, datë 05.07.2021; Vendimi nr. 388/2021, datë 20.07.2021; Vendimi nr. 471/2021, datë 12.08.2021 Për vendimin e KVO: Vendimi nr. 645/2021, datë 17.09.2021; Vendimi nr. 655/2021, datë 23.09.2021

Dokumentet e tenderit

Procedura e prokurimit ka qenë e planifikuar në regjistrin e parashikimeve të procedurave të prokurimit, me fond të përlogaritur në vlerën 5,442,270.33 lekë dhe lloji i procedurës së prokurimit është planifikuar kërkesë për propozim.

Me urdhrin e prokurimit nr. 3, datë 07.05.2021 (nr. 2596 prot., datë 07.05.2021), titullari i AK ka ngritur grupin e punës për argumentimin e fondit limit, hartimin e specifikimeve teknike si dhe hartimin e kriterëve për kualifikim, me përbërje zj. A.L., zj. A.K. dhe z. A.F.. Referuar procesverbalit, grupi i punës ka testuar tregun duke marr oferta nga 3 operatorë ekonomik të ndryshëm. Nga përlogaritja e bërë bazuar në kriterin e ofertës më të ulët, fondi i vlerës pa TVSH është përcaktuar 5,239,112 lekë.

Gjithashtu referuar procesverbalit, janë hartuar specifikimet teknike dhe kriteret e veçanta të kualifikimit, të cilat janë miratuar me shkresën nr. 2596/2, datë 14.05.2021. Rezulton se nuk ka argumentim për vendosjen e specifikimeve teknike dhe kriterëve të veçanta të kualifikimit, veprime jo në përputhje me pikën 2, neni 61 të VKM-së nr. 914, datë 29.12.2014 oPër miratimin e rregullave të prokurimit publiko, i ndryshuar ku citohet se : *“Në çdo rast, hartimi i tyre duhet të argumentohet teknikisht dhe ligjërisht, si dhe të dokumentohet në një procesverbal të mbajtur nga personat e ngarkuar për përgatitjen e tyre”*.

Me anë të Urdhrit të Prokurimit nr. 8, datë 16.06.2021, titullari i AK ka urdhëruar nisjen e procedurës oBlerje artikuj kancelarie për vitin 2021ö, me procedurë oProcedurë e hapur e thjeshtuarö, me fond limit 5,239,122 lekë si njësi prokurimi të përbërë nga z. A.S., z. A.K. dhe znj. M.D..

Me Urdhrin nr. 9, datë 16.09.2021, titullari i AK ka përcaktuar KVO, të përbërë nga: z. E.B. z. D.L dhe znj. K.P.

Në lidhje me specifikimet teknike dhe kriteret e veçanta për kualifikim, subjekti oM...& D...ö SHPK ka bërë ankesë te AK për specifikimet teknike të letrës A4 ku pretendohet se duhet të rritet pragu i parametrave të kërkuar duke përcaktuar minimumin dhe maksimumin e parametrave si dhe ka kundërshtuar kriterin öOE duhet të paraqesë certifikatë cilësie dhe origjine të artikujveö, me pretendimin se vendosja e këtij kriteri imponon vendin se ku duhet të furnizohen operatorët dhe cenon tregëtin e lirë.

Titullari i AK ka marr vendimin nr. 3263/3, datë 30.06.2021 për pezullimin e procedurës së prokurimit dhe ngritjen e komisionit të shqyrtimit të ankesave me përbërje anëtarët e KVO-së. Referuar vendimit nr. 3262/4, datë 01.07.2021, të Komisionit të Shqyrtimit të Ankesave citohet se ankesa është marrë në konsideratë dhe ndryshimet do të reflektohen në DST. Konstatohet se pavarësisht se nga KSHA pretendohet se është pranuar plotësisht ankesa e OE, specifikimet teknike të letrës A4 nuk kanë ndryshuar, duke ngarkuar me përgjegjësi KSHA dhe NJP.

Pas vendimit të KSHA dhe DST të ri publikuara, OE òM.....& D....ò SHPK ka paraqitur ankesë në Komisionin e Prokurimit Publik, i cili ka marrë 2 vendime në lidhje me këtë ankesë, konkretisht:

- Vendimin nr. 338/2021 (nr. 1194/3 prot., datë 05.07.2021), ku ka vendosur të mbyllë çështjen për pjesën e pranuar të ankesës nga Autoriteti Kontraktor dhe të vazhdojë procedurën e shqyrtimit në themel për pjesën tjetër të ankesës, specifikimet teknike të letrës A4.

- Vendimin nr. 338/2021 (nr. 1194/4, datë 21.07.2021), ku ka vendosur të pranojë ankesën e OE dhe AK të kryer modifikimet përkatëse për specifikimet teknike të letrës A.4. Me shkresën nr. 3262/9, datë 04.08.2022, AK ka vënë në dijeni KPP se ka modifikuar dokumentet standard të tenderit në përputhje me vendimin e KPP. Pas modifikimeve të bëra nga AK, KPP ka marrë vendimin nr. 471, datë 12.08.2021 (nr. 1194/7 prot., datë 12.08.2021) ku ka vendosur të mos lejojë AK për vijimin e procedurës së mëtejshme të prokurimit deri në zbatimin e plotë të Vendimit nr. 388/2021, datë 21.07.2021 të KPP.

Titullari i AK ka nxjerre Urdhrin nr.13, datë 23.08.2021 për ngritjen e grupit të punës për argumentimin e specifikimeve teknike për artikullin letër A4, me përbërje: znj. A.L., z. E.D dhe z. E.M.. Grupi i punës me relacionin nr. 3262/1, datë 25.08.2021 ka argumentuar dhe ndryshuar specifikimet teknike të vendosura më parë. Pas ndryshimit të specifikimeve teknike, KPP ka marr vendimin nr. 536/2021 (nr. 1194/10, datë 26.08.2021), për vazhdimin e procedurës së prokurimit.

Zhvillimi i procedurës

Sipas procesverbalit të hapjes së ofertave të datës 11.08.2021, konstatohet se kanë ofertuar 4 OE si më poshtë vijon:

- OE òE.....ò me ofertë 4,260,004 lekë;
- OE òL....ò me ofertë 4,378,406 lekë;
- OE òIT.....ò me ofertë 4,768,468 lekë;
- OE òM.... & D.....ò me ofertë 4,859,384 lekë.

KVO ka kualifikuar të katër ofertat dhe ka shpallur fitues ofertën me vlerë më të ulët, të paraqitur nga òE.....ò. Nga dokumentacioni si dhe procesverbali i dorëzimit të mostrave rezulton se KVO ka kualifikuar si të vlefshme ofertën e OE òE.....ò edhe pse mostrat e dorëzuara nuk plotësonin specifikimet teknike të vendosura në DST. Nga shqyrtimi i mostrave ka rezultuar se artikulli letër A4 80gr/m² i paraqitur është i markës òE..ò, ndërsa në sistem janë paraqitur specifikimet teknike që i përkasin një marke tjetër, konkretisht òD... Aò. Për artikullin òDosje të mëdha butoni min 100*350*250 material plastikò rezulton se materiali është karton me plastifikim. Për artikullin òDosje të mëdha butoni min 120*350*250 material plastikò rezulton se materiali është karton me plastifikim. Për artikullin òDosje të mëdha butoni min 150*350*250 material plastikò rezulton se materiali është karton me plastifikim. Për artikullin òBlok porosish 75*125 me ngjyra të ndryshme dhe me 450 fijeò rezulton se mostra e paraqitur nuk përmbush kriteret. Për artikullin òstilolapsa ball point, tratto 3 ose ekuivalent, me susta, trup trekëndësh, plastik ngjyrë blu dhe me gominë te pjesa e gishtave ò rezulton se mostra e paraqitur nuk plotëson specifikimet e vendosura. Kualifikimi i OE òE.....ò, nga KVO, pa plotësuar të gjitha kriteret dhe specifikimet e vendosura në DST është jo në përputhje me nenin 92 të Ligjit nr. 162/2020 òPër prokurimin publikò, i ndryshuar dhe pikën 2 të nenit 82 të VKM-së 285, datë 19.05.2021 òPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar ku citohet se: *“Komisioni i vlerësimit të ofertave verifikon dhe vlerëson ofertat e dorëzuara, duke kualifikuar vetëm ato oferta, që përmbushin kërkesat për kualifikim, të përcaktuara në dokumentet e tenderit dhe janë të vlefshme..ò* Sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi KVO, me përbërje z. E.B., z. D.L., znj. K.P..

Pas njoftimit të fituesit OE ðL...ö SHPK, ka paraqitur ankesën nr. 3262/15, datë 07.09.2021, ku pretendon se OE ðE.....ö nuk ka plotësuar kriteret dhe specifikimet teknike të vendosura në DST, konkretisht skeda e paraqitur e letrës A4 nuk përmbush kriteret si dhe formulari i sigurimit të ofertës nuk plotëson kriteret.

Titullari i AK ka nxjerr Urdhrin nr.42, datë 08.09.2021 për pezullimin e procedurës së prokurimit dhe ngritjen e komisionit për shqyrtimin e ankesës së paraqitur nga shoqëria ðL...ö, me përbërje: Znj. A.L., z. E.B dhe z. A.F.. Në përfundim komisioni ka vendosur ta pranojë pjesërisht ankesën e OE. Sipas komisionit mostrat e letrës A4 të dorëzuar nuk plotëson kriteret e vendosura. Në lidhje me vendimin e KSHA, OE ðE.....ö, SHPK dhe ðL...ö kanë bërë ankesë në KPP, e cila ka marrë 2 vendime:

- Vendimin nr. 645/2021, datë 17.09.2021, ku ka vendosur të mbyllë çështjen e paraqitur nga OE ðL...ö me pretendimin se pavarësisht se ankesa është pranuar pjesërisht nga KSHA, në thelb ky komision ka pranuar plotësisht ankesën , i cili është shfuqizimi i vendimit të KVO për kualifikimin e ofertës të paraqitur nga OE ðE....ö SHPK.

- Vendimin nr. 655/2021, datë 23.09.2021, ku ka vendosur të mos pranojë ankesën e OE ðE....ö SHPK.

Me anë të procesverbalit të vlerësimit të ofertave datë 27.09.2021, konstatohet se KVO ka kualifikuar 3 OE ðL...ö me ofertë 4,378,406 lekë; ðIT ...ö me ofertë 4,768,468 lekë; OE ðM.... & D....ö me ofertë 4,859,384 lekë si dhe ka sërë kualifikuar OE ðE.....ö. Me anë të Raportit Përmbledhës nr. 3262/23, datë 30.09.2021, titullari i AK ka miratuar procedurën e prokurimit dhe shpalljen fituese të ofertës së ðL...ö SHPK me ofertë ekonomike 4,378,406 lekë pa TVSH. Formulari i njoftimit të OE të suksesshëm, datë 30.09.2021 është publikuar në Buletinin e APP.

Kontrata e furnizimit nr. 3262/25, datë 05.10.2021, me vlerë 5,254,087 lekë me TVSH, është nënshkruar nga znj. A.Ç. për AK dhe z. F.P. për OE ðL...ö SHPK.

Zbatimi i kontratës

Titullari ka nxjerrë Urdhrin nr. 19, datë 05.10.2021 për ngritjen e komisionit për ndjekjen, realizimin e kontratës dhe marrjen në dorëzim për procedurën e hapur të thjeshtë me objekt blerje artikuj kancelarie, me përbërje z. H.D., znj. A.D. dhe znj. M.B..

- Fatura elektronike tatimore nr. 4809/2021, datë 11.10.2021 e lëshuar nga subjekti ðL...ö SHPK në vlerën totale 782,604 lekë, është paguar në vlerë të plotë më datë 01.11.2021, brenda afateve të përcaktuar në kontratë dhe ligjin e buxhetit.

- Fatura elektronike tatimore nr. 5079/2021, datë 14.10.2021 e lëshuar nga subjekti ðL...ö SHPK, në vlerën totale 1,764,568.3 lekë, është paguar në vlerë të plotë më datë 11.11.2021, brenda afateve të përcaktuar në kontratë dhe ligjin e buxhetit.

- Fatura elektronike tatimore nr. 5080/2021, datë 14.10.2021 e lëshuar nga subjekti ðL...ö SHPK, në vlerën totale 1,482,401.2 lekë, është paguar në vlerë të plotë më datë 11.11.2021, brenda afateve të përcaktuar në kontratë dhe ligjin e buxhetit.

- Fatura elektronike tatimore nr. 8913/2021, datë 23.12.2021 e lëshuar nga subjekti ðL...ö SHPK, në vlerën totale 1,224,514.39 lekë, është paguar në vlerë të plotë më datë 13.01.2022, brenda afateve të përcaktuar në kontratë dhe ligjin e buxhetit.

Dosja e prokurimit

Dosja e procedurës së prokurimit nuk është arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, veprim jo në përputhje me nenin 36 ðArkivat e numerizuarö, të Ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 ðPër Arkivatö dhe Udhëzimin nr. 03 datë 03.04.2014 ðPër një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publikö ðPër zhvillimin e prokurimeve me

vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikë.

2. Procedura prokurimit “Dezinfektim të ambienteve të përbashkëta të brendshme të Fondit, të Drejtorive Rajonale dhe Degëve”

Zhvillimi i Procedurës së Prokurimit me objekt : Dezinfektim të ambienteve të përbashkëta të brendshme të Fondit, të Drejtorive Rajonale dhe Degëve. (REF -76509-10-23-2020)		
Urdhër Prokurimi Nr. 7591, datë 16.10.2020	3. Hartuesit e Dokumenteve Tenderit Urdhër nr. 467 , dt.16.10.2020	4. Komisioni i Vlerësimit Ofertave Urdhër nr.468, dt.16.10.2020
2. Lloji i Procedurës së Prokurimit o Kërkesë për propozimë	Zj. A.L. Zj. E.D. Z. A.K.	Zj. M.M. Z. E.J. Zj. M.N.
5. Fondi Limit (pa tvsh) 8,000,000 lekë	6. Oferta fituese (pa tvsh) oP....o SHPK ,ofertë prej: 4,114,950 lekë	7. Diferenca me fondin limit (pa tvsh) 3,885,050
8. Data e hapjes së tenderit: 10.02.2021	9. Burimi Financimit Fondet e FSDKSH Lidhja e kontratës 01.10.2021	10. Operatorët Ekonomike Pjesëmarrës në tender: 6 OE b)Søkualifikuar : 6 (OE) c) Kualifikuar: 0 (OE) Pas ankesës: Kualifikuar: 3 (OE)
11. Ankimime Ankim në lidhje me DST nga 3 OE. Ankim në lidhje me vendimin e KVO nga 3 OE	12. Përgjigje Ankesës nga AK Kthyer përgjigje ankesave në lidhje me DST, të tre operatorëve. Kthyer përgjigje ankesës në lidhje me vendimin e KVO.	13. Përgjigje Ankesës nga KKP Për DST: Vendimi nr. 577/2020, datë 16.12.2020 Për vendimin e KVO: Vendimi nr. 127/2021, datë 19.03.2021; Vendimi nr. 163/2021, datë 13.04.2021

Përcaktimi i kriterëve teknike dhe fondit limit

- Me shkresë nr. 7222 prot, datë 02.10.2020, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm, zj. E.B., nga z. E.B., Drejtor i Shërbimeve Mbështetëse, është kërkuar nisja e procedurës për dezinfektimin e ambienteve të përbashkëta të Fondit, Drejtorive Rajonale dhe Degëve, për një sipërfaqe totale 7,170 m² , të llogaritur dhe konvertuar në një vëllim prej 11,980m³.

-Me shkresë nr. 7222/1 prot, datë 06.10.2020, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm, zj. E.B., nga z. E.B., Drejtor i Shërbimeve Mbështetëse, është kërkuar miratimi i nevoja sipas planifikimit për shërbimin e dezinfektimit, ku është planifikuar që për tremujorin e fundit të vitit 2020 ky shërbim të kryhet 7 herë, ndërsa fond i nevojshëm për kryerjen e këtij shërbimi është përlllogaritur 8,165,500 pa TVSH (7 herë * 1,166,500 lekë).

- Me shkresën nr. 7222/2, datë 07.10.2020 Drejtori i Përgjithshëm, ka miratuar kërkesën e Drejtorisë Juridike për shtimin në regjistrin e prokurimeve publikë të vitit 2020, procedurën e prokurimit me objekt oShërbim i dezinfektimit të ambienteve të përbashkëta të Fondit, të Drejtorive Rajonale dhe Degëve me fond limit 8,000,000 lekë pa tvsh.

- Në bazë të urdhrit të titullarit me nr. 485, datë 08.10.2020 është ngritur grupi i punës për hartimin e specifikimeve teknike dhe kriterëve të veçanta si dhe argumentimin dhe përcaktimin e fondit limit.

- Me procesverbalin e datës 13.10.2021, grupi punës ka përcaktuar fondin limit dhe specifikimeve teknike. Fondi limit është përcaktuar 8,000,000 lekë bazuar në mesataren e 3 oferta të marrë nga tregu. Në relacion përveç sipërfaqeve totale të Fondit, Drejtorive Rajonale dhe Degëve të Fondit, nuk ka të dhëna për detajimin analitik të zërave që përbëjnë fondin limit, nuk janë të argumentuara teknikisht dhe ligjërisht, nuk administrohen të dhëna se si janë llogaritur sipërfaqet për secilën zyrë, mungojnë planimetrit, të gjitha këto të dhëna që do shërbejnë për argumentimin dhe hartimin e fondit limit, veprime këto në kundërshtim me përcaktimet e Nenit 59 oPërlllogaritja e vlerës limit të kontratës, të VKM nr. 914, datë

29.12.2014, òPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò e ndryshuar. Për sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi grupi i ngritur për hartimin e fondit limit dhe përcaktimin e kritereve teknike, zj. A.V., zj. V.Ç. dhe z. A.H..

Hartimi i DST-të

-Referuar procesverbalit të datë 16.10.2020, Njësia e Prokurimit ka hartuar DST dhe kriteret e kualifikimit, ku specifikimet teknike dhe kriteret e kualifikimit janë hartuar mbi kriteret e paraqitura nga grupi i posaçëm i punës ngritur me Urdhër nr. 485, datë 08.10.2020.

Nga auditimi rezulton se për kapacitetet ligjore/profesionale janë vendosur të paktën 4 kritere të paargumentuara në lidhje me selinë e aktivitetit, disponimin e licencës nga QKL për kryerjen e shërbimeve, licencës për shërbime ndërhyrje Higjeno-Sanitare me kod II.8.A, licencë për ndikimin në mjedis. Për kapacitetin teknik janë vendosur të paktën 6 kritere të paargumentuara në lidhje me punësimin e mbi 20 punonjëse, nga të cilët mbi 10 duhet të jenë me certifikatë DDD, 1 punonjës duhet të jetë ing. Kimist dhe 1 ing. Mjedisi, duhet të disponohen 2 pompa motorike të montueshme në automjet, 5 pompa ULV, si dhe OE duhet të jetë i pajisur me Certifikatën e Sigurimit Industrial. Këto kritere janë të paargumentuar teknikisht në kundërshtim me përcaktimet e ligjit nr. 9643, datë 20.11.2006, i ndryshuar, Neni 23 Specifikime teknike, Neni 46 òKualifikimi i ofertuesveò, pika 1 dhe pika 3, dhe VKM nr. 914, datë 29.12.2014, Neni 27 òKontratat e mallraveò, pika 3, në të cilën përcaktohet se: *òKërkesat e veçanta të kualifikimit duhet të përfshijnë të gjitha kriteret specifike, në përputhje me nenin 46 të LPP. Kriteret duhet të jenë në përpjesëtim dhe të lidhura ngushtë me aftësinë zbatuese, natyrën dhe vlerën e kontratës. Në çdo rast, autoriteti kontraktor duhet të përcaktojë dokumentet konkrete që duhet të paraqesin operatorët ekonomikë për përmbushjen e këtyre kritereveò, neni 61 òHartimi dhe publikimi i dokumenteve të tenderitò, pika 2 paragrafi 2. Veprime të cilat ngarkojnë me përgjegjësi grupin e hartimit të specifikeve teknike, zj. A.V., zj. V.Ç., z. A.H..*

Referuar shtojcës 10 òTermat e referencësò, të DST rezulton se kohëzgjatja e kontratës është 3 muaj nga nënshkrimi i kontratës. Në shtojcën 11 të DST është përcaktuar që shpeshësia e kryerjes së shërbimit për ambientet e brendshme është të paktën 1 herë në 20 ditë gjatë kohëzgjatjes së epidemisë, ose sipas nevojave të AK ndërsa shpeshësia e kryerjes së shërbimeve për shërbimeve për dezinfektimin e ambienteve të jashtme është 1 deri 4 herë në muaj. Ndërsa përlllogaritjen e fondit limit është kryer duke vlerësuar që shërbimi i dezinfektimit do të kryhet 7 herë. Sa më sipër rezulton se gjatë hartimit të DST nuk janë mbajtur në konsideratë nevojat e planifikuara për këtë shërbim, nuk është mbajtur në konsideratë llogaritja e fondit limit si dhe shpeshësia e kryerjes së shërbimeve nuk është përcaktuar qartë, se sa herë duhet të kryhet ky shërbim.

Ankesa mbi kriteret e përcaktuara në DST

Titullari i AK ka marrë Vendimin nr. 7395/4, datë 29.10.2020 për pezullimin e procedurës së prokurimit dhe ngritjen e komisionit për shqyrtimin e ankesave me përbërje zj. D.G., zj.Dh.G. dhe z. D.Ll.

- Me shkresën nr. 7395/2, datë 27.10.2020 operatori òA.P.ò sh.p.k ka ankimuar kriterin 2.1.2 òOE duhet të këtë selinë e aktivitetit të tij ne Tiranë për arsye të dinamikës së kryerjes së shërbimit dhe përgjigjet 24 orë në rast të problemeve apo kërkesave, kryerjes së shërbimit në orë të vona të natësò, kriterin 2.3 òOE duhet të këtë licencë për ndikim në mjedis III.2.A si dhe të paktën 1 Ekspert Mjedisiò si dhe kriterin òOE duhet të jetë i pajisur me Certifikatën e Sigurisë Industriale nga DSIK ku të jenë të përfshirë të paktën 10 punonjësò. Komisioni i Shqyrtimit të ankesave ka pranuar ankesën vetëm për kriterin që lidhet me vendndodhjen e selisë qendrore në Tiranë. OE ka bërë ankimi në KPP. KPP me vendimin nr. 1431/1, datë 09.11.2020 ka vendosur pezullimin e procedurës së prokurimit. KPP me vendimin nr. 1436/1,

ka vendosur të shqyrtojë ankesën e paraqitur nga OE ðA.P..ö sh.p.k. KPP ka marr vendimin nr. 577/2020, datë 16.12.2020 ku ka vendosur se animimi i subjektit të pranohet pjesërisht. KPP ka vendosur që: kriteri i pasjes së licencës për shërbime Higjeno Sanitare me Kod II.B.A, nuk është në përputhje më dispozitat ligjorë në fuqi dhe duhet të bëjë pjesë në shërbimet sanitare me kod II.8.B; Kriteri i pasjes së 1 Eksperti Mjedisi është e ekzagjeruar dhe e pa mbështetur në ligj; kriteri në lidhje me paraqitjen e numrit të punonjësve dhe listë prezencave 1 vit nga data e tenderit është e ekzagjeruar. Kriteri për pasjen me licencë për ndikimin në mjedis ose pasjen e një Eksperti Mjedisi është e ekzagjeruar; Disponimi i një pompe me prurje 50-60 litra është e ekzagjeruar; kriteri që OE duhet të jetë i pajisur me Certifikatën e Sigurisë Industriale nga DSIK dhe të jenë të përfshirë të paktën 10 punonjës të certifikuar është i pajustificuar.

- Me shkresën nr. 7395/3, datë 29.10.2020 OE ðN...ö ka ankimuar vendosjen e kriterëve për kapaciteteve teknike ðOE duhet të ketë leje për kryerjen e shërbimeve DDDö; ðOE duhet të ketë licencë për ndikim në mjedis III.2.A si dhe të ketë të paktën 1 ekspert për mjedisinö; ðOE duhet të disponojnë mbi 5 pompa ULVö, ka ankimuar mbi numrin e punonjësve dhe numrin e punonjësve qe duhet të kenë DDD, si dhe kriterin që OE duhet të ketë të punësuar gjatë 1 vitit të fundit 1 ing kimist dhe 1 ing. Mjedisi. KSHA nuk ka pranuar ankesën e operatorit.

- Me shkresën nr. 7395/5, datë 30.10.2020, OE ðC....ö ka ankimuar kriterin OE, duhet të jetë i pajisur me Certifikatë të Sigurimit Industrial nga DSIK ku të jenë të përfshirë të paktën 10 punonjës të pajisur me certifikatë sigurie. KSHA nuk ka pranuar ankesën e operatorit.

- Me shkresën nr. 7395/6, datë 02.11.2020, OE ðF....ö ka ankimuar kriterin e vendosur në lidhje me pasjen e një mjeku me kohë të plotë. KSHA nuk ka pranuar ankesën e operatorit.

Zhvillimi i procedurës

Nga auditimi në sistemin elektronik dhe dokumenteve faktik të procedurës së prokurimit me rezultoi se në tender ka marrë pjesë 6 operator, për të cilin KVO ka kryer vlerësimin si më poshtë:

Nr.	Operatori ekonomik pjesëmarrës	Oferta ekonomike (pa tvsh)	Vlerësimi i KVO-së
1	A. Sh....	7,487,500	Skualifikuar (Mungon: Certifikata ISO 18001 e përkthyer dhe e noterizuar; akti hijeno sanitar nuk ka automjetin e vlerësuar në akt, mungon mjeku me kohë të plotë, inxhinieri kimist saka kontratë, mungojnë kontrata e punës së punonjësve, është debitor për sigurimet shoqërore, mungojnë bilancet e tre viteve)
2	A.P..	7,307,800	Skualifikuar(Mungon: certifikata të noterizuara ISO; mjeku ka mospërputhje të pagesës së deklaruar me kontratën; ing kimist ka mospërputhje të pagës në listë pagesën e kantatës, mungon vërtetimi për detyrimet e shlyera)
3	A...	-	Skualifikuar
4	N	3,689,840	Skualifikuar (Mjeku nuk është me kohë të plotë. Punonjësit kanë mospërputhje të kontratës së punës me listë pagesat)
5	P....	4,114,950	Skualifikuar (Ka mos përputhje të kantatave me listë pagesat. Saka drejtues teknik ing. Kimist apo epidemiolog. paga e mjekut është më e ulët se detyrimi ligjor, Saka certifikatë ISO)
6	F...	-	Skualifikuar

Referuar procesverbalit të mbajtur nga Komisioni i Vlerësimit të Ofertave rezulton se ky komisioni ka skualifikuar të 6 OE me arsyetimin e mungesës së dokumentacionit sipas tabelës së mësipërme.

OE ðP....ö, me shkresën nr. 1113, datë 22.02.2021 ka ankimuar vendimin e KVO për sò kualifikim.

OE òA.P.ò, me shkresën nr. 1118, datë 23.02.2021 ka ankimuar vendimin e KVO për sò kualifikim.

OE òA. Sh....ò, me shkresën nr. 1139, datë 23.02.2021 ka ankimuar vendimin e KVO për skualifikim.

Titullari i AK me shkresën nr. 1113/1, datë 24.02.2021 ka ngritur komision për shqyrtimin e ankesave, me përbërje, z. E.B., zj. E.S., zj. T.M. KSHA ka parnaur ankesën e OE òA.P.ò dhe ankesën e OE òP....ò. Ndërsa ankesën e OE òA.P.ò, në lidhje me kërkesën e këtij subjekti për të sòkualifikuar OE òP....ò, nuk e ka pranuar pasi oferta e paraqitur nga ky operator dhe pse është anomalish e ulët është justifikuar nga ky subjekt. KPP në lidhje me këtë ankesë të OE òA. Sh....ò, ka marrë vendimin nr. 127/2021, datë 19.03.2021 për mos pranim të ankesës. KPP në lidhje me ankesën e paraqitur nga OE òA.P.ò në lidhje me kualifikimin e OE òP....ò edhe pse ka paraqitur ofertë anomalisht të ulët, ka marrë vendimin nr. 163/2021, datë 13.04.2021 për mos pranim të ankesës. Sa më sipër rezulton se Komisioni i Vlerësimit të Ofertave ka sòkualifikuar operatorët e mësipërm ekonomik edhe pse këta operat kanë plotësuar kriteret. Veprimet e mësipërme nuk janë në përputhje me pikën 2, neni 82 i VKM nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar, neni 55 “Kriteret e përcaktimit të ofertës fituese”, neni 46 òKualifikimi i ofertuesveò dhe neni 53 òShqyrtimi i ofertaveò, pika 3 të ligjit nr. 9643, datë 20.11.2006, òPër prokurimin publikò i ndryshuar, ku thuhet se òAutoriteti kontraktor, vlerëson një ofertë të vlefshme, vetëm nëse ajo është në përputhje me të gjitha kërkesat dhe specifikimet e përcaktuara në njoftimin e kontratës dhe në dokumentet e tenderit”.

Marrja në dorëzim

Nga auditimi i ofertës fituese të paraqitur nga òP....ò, me vlerë 4,114,950 lekë pa TVSH rezultoi se ka plotësuar kriteret për kualifikim.

Është lidhur kontrata nr. 1113/19, datë 01.10.2021, me afat 3 muaj nga data e nënshkrimit, ku përcaktohet se shërbimi do të kryet sipas termave të referencës të DST.

- Me urdhër nr. 21, datë 20.10.2021, është ngritur grupi i punës për marrjen në dorëzim të kontratës, me përbërje z. E.B., z. L.H. dhe z. A.Xh..

- Me shkresën nr. 1113/24, datë 25.10.2021 është hartuar plani i zbatimit të kontratës. Nga grupi i mësipërm janë mbajtur procesverbalet për kryerjen e shërbimit të dezinfektimit.

- Grupi i marrje së në dorëzim ka hartuar raportin përmbledhës mbi zbatimin e kontratës.

- Me urdhër transfertës e datës 23.02.2022 rezulton se është paguar fatura e subjektit òP....ò, nr. 1512/2021, datë 13.12.2021, në vlerë 4,937,868 lekë, jo në përputhje me neni 11 të kontratës nr. 1113/19, datë 01.10.2021 ku citohet se: òNë rast se “Autoriteti Kontraktor” nuk kryen pagesën kundrejt “Kontraktorit” brenda 30 ditëve nga data e marrjes së faturës, për çdo ditë vonesë do të paguaj kamatëvonesë në masën 0.01% të vlerës së mallit të lëvruar të papaguar”.

Dosja e prokurimit

Dosja e procedurës së prokurimit nuk është arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, veprim jo në përputhje me neni 36 òArkivat e numerizuarò, të Ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 òPër Arkivatò dhe Udhëzimin nr. 03 datë 03.04.2014 òPër një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publikò òPër zhvillimin e prokurimeve me vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikëò.

Komisioni i Vlerësimit të Ofertave (znj. M.M., z. E.J.dhe znj. M.N.), kanë paraqitur observacionin me nr. 34/41, datë 05.07.2022, protokolluar në KLSH me nr. 18/7 prot, datë 06.07.2022.

Pretendimi i subjektit: Në Projekt Raport citohet se: Komisioni i Vlerësimit të Ofertave ka s'kualifikuar operatorët e mësipërm ekonomike edhe pse këta operatorë i kanë plotësuar kriteret. Në bazë ligjit nr. 9643, datë 20.11.2006 “Për prokurimin publik”, i ndryshuar, neni

76, pika 3 gërma ë: Çdo operatorët ekonomik s'kualifikohet nga pjesëmarrja në procedurat e prokurimit nëse është në një nga situatat e mëposhtme: ë) operatori ekonomik ka paraqitur deklaruar të rreme në dhënien e informacionit të kërkuara për të vërtetuar mungesën e arsyeve për skualifikim ose për plotësimin e kriterëve të përzgjedhura, ka fshehur një informacion të tillë ose nuk është në gjendje të dorëzojë dokumente provuese sipas kërkesave të përcaktuara në dokumentet e tenderit; si dhe pika 5 e këtij neni: 5. Autoriteti ose enti kontraktor s'kualifikon çdo kandidat ose ofertues, që paraqet të dhëna të rreme për qëllime kualifikimi, në çdo kohë, deri në momentin e lidhjes së kontratës dhe raporton në Agjencinë e Prokurimit Publik, për qëllimet e parashikuara në nenin 78 të këtij ligji. Si dhe neni 87, pika 4: Kriteret për shpalljen e kontratës fituese nuk i japin autoritetit ose entit kontraktor një liri të pakufizuar zgjedhjeje. Ato garantojnë mundësinë e konkurrencës efektive dhe shoqërore nga specifikime, të cilat lejojnë që informacionet e dhëna nga ofertuesit të verifikohen për të vlerësuar nëse ofertat përmbushin kriteret për shpalljen fitues. Në rast dyshimi, autoriteti ose entet kontraktore verifikojnë saktësinë e informacionit dhe provat e paraqitura nga ofertuesi. Në procesverbalin e mbajtur më datë 16.02.2021, nga anëtarët e KVO është bërë shqyrtimi dhe vlerësimi i ofertave pjesëmarrëse në procedurën e prokurimit "Dezinfektimi i ambienteve të përbashkëta të brendshëm të Fondit, te Drejtorive Rajonale dhe Degëve. Në këtë procedurë prokurimi kishin paraqitur ofertë në mënyrë elektronike 6 OE. Nga verifikimi i dokumentacionit rezultoi se: Operatori Ekonomik "A. Sh...", "A.P.", "N..." dhe operatori ekonomik "P..." nuk i plotësojnë të gjitha kriteret e përgjithshme dhe të veçanta për përcaktuara në DST dhe janë s'kualifikuar. Komisioni i vlerësimit të ofertave ka verifikuar dhe ka vlerësuar ofertat e dorëzuara, duke s'kualifikuar të gjitha ofertat, të cilat nuk i kanë përmbushur kriteret për kualifikim, të përcaktuara në dokumentet e tenderit. E gjithë procedura për shqyrtimin e ofertave është bërë në zbatim të ligjit nr. 9643, datë 20.11.2006 "Për procedurat e prokurimit", i ndryshuar si dhe VKM nr. 914, datë 29.12.20214. Komisioni i vlerësimit të ofertave ka verifikuar saktësinë e informacionit dhe provat e paraqitura nga ofertuesit dhe ka gjykuar me kompetencë, drejtë dhe me bindje dhe ka vendosur me unanimitet në bazë të dokumentacionit duke s'kualifikuar të gjithë operatorët ekonomik për mos përmbushje kriteresh. Çdo operator ekonomik ka të drejtë ankimimi sipas ligjit nr. 9643, datë 20.11.2006. Komisioni i Vlerësimit të Ofertave është i përbërë nga specialistë të fushës të cilët kanë të drejtë në bazë të ligjit për prokurimin publik të gjykojnë vërtetësinë e dokumentacionit të paraqitur nga operatori ekonomik në tender. Nëse dyshon në vartësinë e tyre të argumentuar si më lartë ai detyrimin të s'kualifikojë secilin operator, siç edhe ka ndodhur.

Qëndrimi i grupit të auditimit: Nga auditimi ka rezultuar se pas vendimit të KVO për të s'kualifikuar të gjithë OE që kanë marr pjesë në tender, 3 prej tyre kanë ankimuar këtë vendimi. Komisioni i Shqyrtimit të Ankesave, ka marr 3 vendime, sipas të cilëve, 1 operator ekonomik nuk i përmbush kriteret, ndërsa 2 operatorë ekonomik plotësojnë kriteret. Konkretisht për OE òP...ò ka rezultuar se arsyeja e parë e s'kualifikimit për mospërputhje të kontratës së punës së punonjësve me liste pagesën e shoqërisë, nuk qëndron pasi kontratat e lidhur me punonjësit e kësaj kompanie janë pa afat dhe paga e punonjësve mund të jetë objekt rishikimi. Në përmbushje të detyrimeve të përcaktuara në DST, këta punonjës duhet të jenë përfshirë në liste pagesat e shoqërisë dhe të zotërojnë kualifikimet e kërkuara. Dokumentacioni i mjekut është në përputhje me kriteret e përcaktuara në DST. Gjithashtu nga dokumentacioni i paraqitur vërtetohet që mjeku është i specializuar si mjek epidemiolog. Për sa i përket inxhinierit kimist nga vlerësimi i dokumentacionit konstatohet se dokumentacioni i paraqitur është në përputhje me kriteret e përcaktuara në DST. Për sa i përket pajisjen me certifikatë ISO 18001, rezulton se OE ka paraqitur certifikatën ISO 45001, e cila është ekuivalente me ISO 18001. Sa më sipër observacioni nuk merret në konsideratë.

3. Procedura e prokurimit “Blerje gomash për automjetet e Fondit ”

Urdhër Prokurimi Nr. 11, datë 28.09.2021	Komisioni i Prokurimit me vlerë të vogël Z. A.S. Zj. A.L. Zj. E.S.	-Vlera fituese 378,900 lekë pa TVSH -Vlera kontratës ose faturës: Fatura tatimore nr.6/2022, datë 13.01.2022, me vlerë 454,680 lekë me TVSH.
Lloji i Procedurës së Prokurimit ō Blerje me vlerë të vogëlō		
Fondi Limit (pa tvsh) 497,000 lekë	Oferta fituese (pa tvsh) ōB.M., 378,900 lekë	7. Diferenca me fondin limit (pa tvsh) 118,100 lekë
Data e hapjes së tenderit: 13.10.2021	Burimi Financimit Fondet e FSDKSH	10. Operatorët Ekonomike Pjesëmarrës në tender: 20 OE b)Søkualifikuar : 8 (OE) c) Kualifikuar: 12 (OE)

Argumentimi i fondit limit

Nga auditimi u konstatua se për llogaritjen e vlerës limit të kontratës nga komisionin i prokurimit me vlerë të vogël, më datë 28.09.2021 është mbajtur procesverbal për testimin e tregut, ku janë administruar oferta nga tre operatorë ekonomike dhe bazuar në çmimin më të ulët, fondi limit është përcaktuar në vlerën 497,000 lekë pa TVSH. Veprimet e mësipërme janë në përputhshmëri me nenin 76 të VKM nr. 285, datë 19.05.2021, òPër miratimin e rregullave të prokurimit publikō, i ndryshuar si dhe pikën 7 të Udhëzimit të APP nr. 05, datë 25.06.2021 òMbi përdorimin e procedurës me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronikeō.

Ftesa për ofertë

AK ka nxjerrë Urdhrin nr. 11, datë 28.09.2021 për prokurimin me vlerë të vogël me objekt òBlerje gomash për automjetet e Fonditō, për 152 copë goma 265/70R 16, 4 copë goma 235/60R dhe 4 copë goma 255/65 RT. Ftesa për ofertë është përgatitur sipas formatit të standard nr. 3, në përputhje me pikën 9/a të Udhëzimit të APP nr. 05, datë 25.06.2021 òMbi përdorimin e procedurës me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike. Ftesa për ofertë është publikuar në sistemin elektronik më datë 12.10.2021.

Vlerësimi i ofertave

Në procedurën e prokurimit u konstatua se kanë marrë pjesë 20 operatorë ekonomik, ku janë kualifikuar 12 OE ndërsa 8 operatorë ekonomike janë søkualifikuar në mënyrë automatike, nga të cilët 4 operatorë janë søkualifikuar për tejkalimi të fondit limit dhe 4 operatorë janë søkualifikuar sepse nuk përmbushnin kriterin e vendndodhjes të përcaktuar në ftesën për ofertë, veprim jo në përputhje me rastet e parashikuara në pikën 15 të të Udhëzimit të APP nr. 05, datë 25.06.2021 òMbi përdorimin e procedurës me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike.

Renditja e OE të kualifikuar paraqitet në tabelën në vijim:

Nr	Operatori ekonomik	Oferta Ekonomike, Lekë pa TVSH
1	J.B.	284,000
2	Z...	295,000
3	T... G... A...	310,000
4	Lu.....	316,200
5	B.A.	320,000
6	N....	320,000
7	O.H.	337,680
8	B.M.	378,900
9	Bi....	475,500
10	M...M...	494,000
11	E....	495,000
12	A....	497,000

Nga auditimi rezultoi se OE i renditur i pari është tërhequr nga procedura e prokurimit, për shkak të gabimit në llogaritjen e çmimeve në ftesën për ofertë.

OE òZ.....ö nuk është paraqitur pranë AK.

OE òT....G.... A...ö është sòkualifikuar sepse dokumenti për pagimin e detyrimeve nuk është i qartë, pasi nuk rezulton të dhënat e subjektit të plotësuar në fushat përkatëse si dhe dokumentacioni i dorëzuar nuk është i noterizuar.

OE òL....ö është tërhequr nga procedura e prokurimit me arsyen se nuk përmbush kriteret për kualifikim.

OE òB.A.ö është tërhequr nga procedura e prokurimit për shkak të një gabim në përlllogaritjen e ofertës.

OE òN....ö nuk është paraqitur pranë AK.

OE òO.H.ö është tërhequr nga procedura e prokurimit.

Nga auditimi rezulton se në përfundim të procedurës është shpallur fitues OE òB.M.ö me vlerë 378,900 lekë. Komisioni i prokurimit me vlerë të vogël në çdo rast ka mbajtur procesverbalet përkatës për kalimin tek operatori ekonomik i radhës. Nga verifikimi dokumentacionit të paraqitur nga OE fitues rezultoi se ka plotësuar kërkesat e vendosura nga AK.

Nga auditimi rezulton se Komisioni i Prokurimeve me Vlerë të Vogël prej datës 20.10.2021 deri më datë 02.12.2021 nuk ka funksionuar, për shkak të mungesës së anëtarit zj. A.L. për arsye shëndetësore. Titullar i AK ka nxjerrë Urdhrin nr. 22, datë 20.10.2021 òPër ndryshimin në urdhrin nr. 26, datë 07.06.2021 òPër krijimin e komisionit të prokurimit me vlerë të vogël dhe komisionit të sistemit dinamik të blerjeve të biletave të transportit ajror ndërkombëtarë, ku zj. A.L. është zëvendësuar me zj. A.V. për periudhën 20.10.2021-02.10.2021, si dhe Urdhrin nr. 29, datë 15.11.2021, ku zj. A.L. është zëvendësuar nga zj. Marjana Xhangolli për periudhën 15.11.2021-01.12.2021. Pavarësisht Urdhrave të nxjerra nga titullari i AK, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël nuk ka funksionuar.

Zbatimi i kontratës

Titullari i AK ka lidhur kontratën nr. 5025/7, datë 31.12.2021 me operatorin ekonomik òB.M.ö në vlerën 454,680 lekë me TVSH. Malli duhet të dorëzohet brenda datës 14.01.2022.

Titullari ka nxjerrë Urdhrin nr. 36, datë 31.12.2021 për ngritjen e komisionit të ndjekjes dhe marrjes në dorëzim të mallrave për procedurën òBlerje gomash për automjetet e fonditë me përbërje z. E.B., zj. A.V. dhe znj. M.B.. Grupi, më datë 13.01.2022 ka mbajtur procesverbal për marrjen në dorëzim të 12 copë goma me përmasa 265/70R 16, 4 copë goma me përmasa 236/60 R 18 dhe 4 copë goma 266/65 R16T, ku citohet se gomat e mësipërme janë sipas kriterëve të përcaktuara në ftesën për ofertë.

- Fatura elektronike tatimore nr. 3/2022, datë 31.01.2022 e lëshuar nga subjekti òB.M.ö në vlerën totale 454,680 lekë, është paguar në vlerë të

Dosja e prokurimit

Dosja e procedurës së prokurimit nuk është arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, veprim jo në përputhje me nenin 36 òArkivat e numerizuarö, të Ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 òPër Arkivatö dhe Udhëzimin nr. 03 datë 03.04.2014 òPër një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publikö òPër zhvillimin e prokurimeve me vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikëö.

4. Procedura e prokurimit “Materiale për pastrim dhe dezinfektim”

Urdhër Prokurimi Nr. 9, datë 29.07.2021,(nr. 3505/1, prot., datë 29.07.2021)	Komisioni i Prokurimit me vlerë të vogël Z. A.S. Z. A.K.	-Vlera fituese 764,000 lekë pa TVSH -Vlera kontratës ose faturës:
--	---	--

Lloji i Procedurës së Prokurimit Ë Blerje me vlerë të vogël	Zj. E.S.	Fatura tatimore nr. 6/2021, datë 31.08.2021, me vlerë 916,800 lekë me TVSH.
Fondi Limit (pa tvsh) 800,000 lekë	Oferta fituese (pa tvsh) ËP....Ë SHPK, 764,000 lekë	7. Diferenca me fondin limit (pa tvsh) 36,000 lekë
Data e hapjes së tenderit: 30.07.2021	Burimi Financimit Fondet e FSDKSH	10. Operatorët Ekonomike Pjesëmarrës në tender: 25 OE b) Së kualifikuar : 4 (OE) c) Kualifikuar: 21 (OE)

Argumentimi i fondit limit

Nga auditimi u konstatua se për llogaritjen e vlerës limit të kontratës nga komisionin i prokurimit me vlerë të vogël, më datë 29.07.2021 është mbajtur procesverbal për testimin e tregut, ku janë administruar oferta nga tre operatorë ekonomike dhe bazuar në çmimin më të ulët, fondi limit është përcaktuar në vlerën 800,000 lekë pa TVSH. Veprimet e mësipërme janë në përputhshmëri me nenin 76 të VKM nr. 285, datë 19.05.2021, ËPër miratimin e rregullave të prokurimit publikë, i ndryshuar si dhe pikën 7 të Udhëzimit të APP nr. 05, datë 25.06.2021 ËMbi përdorimin e procedurës me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike.

Urdhri i prokurimit dhe ftesa për ofertë

Nga auditimi i dosjes së prokurimit dhe sistemit elektronik të APP rezultoi se në urdhrin e prokurimit dhe në ftesën për ofertë është përdorur emri i një marke tregtare për një produkt, konkretisht ËC.... 50 copë. Përdorimi i një marke tregtare bie në kundërshtim me nenin 36 të ligjit nr. 162/2020 ËPër prokurimin publikë, i ndryshuar ku citohet se: *ËNë specifikimet teknike, nëse nuk e justifikon objekti i kontratës, nuk duhet të përmendet asnjë markë prodhimi ose burim specifik apo proces i veçantë, që karakterizon produktet ose shërbimet e ofruara nga një operator ekonomik specifik apo asnjë markë tregtare, patentë, tipi ose origjinë apo prodhim specifik....* Veprimet e mësipërme ngarkojnë me përgjegjësi anëtarët e komisionit të prokurimit me vlerë të vogël z. A.S., z. A.K. dhe zj. E.S..

Vlerësimi i ofertave

Në procedurën e prokurimit u konstatua se kanë marrë pjesë 25 operatorë ekonomik, nga të cilët janë së kualifikuar 4 OE, 2 operatorë nuk janë kualifikuar pasi ofertat ekonomike të paraqitura rezultojnë mbi fondin limit ndërsa 2 OE janë së kualifikuar sepse oferta e ekonomike e paraqitur pret tyre ka qenë më e ulët se 50% e shumës së fondit limit. Nga auditimi rezultoi se në përfundim të procedurës është shpallur fitues ËP....Ë SHPK me vlerë 764,000 lekë, i renditur në fillim të nënti, pasi 8 OE të tjerë kanë hequr dorë nga oferta ose nuk janë paraqitur në FSDKSH brenda afateve ligjore të përcaktuara. Komisioni i prokurimit me vlerë të vogël në çdo rast ka mbajtur procesverbalet përkatës për kalimin tek operatori ekonomik i radhës. Nga verifikimi dokumentacionit të paraqitur nga OE fitues rezultoi se ka plotësuar kërkesat e vendosura nga AK.

Zbatimi i kontratës

Titullari ka nxjerrë Urdhrin nr. 40, datë 27.09.2021 për ngritjen e komisionit të marrjes në dorëzimi të mallrave/shërbimeve/punëve të prokuruar me procedurë prokurimi me vlerë të vogël, me përbërje znj. M.B., z. A.F., znj. N.S.

- Fatura elektronike tatimore nr. 6/2021, datë 30.08.2021 e lëshuar nga subjekti ËP....Ë SHPK, në vlerën totale 916,800 lekë, është paguar në vlerë të plotë më datë 30.09.2021, brenda afateve të përcaktuara në ligjin e buxhetit. Bashkëlidhur urdhër transfertës është fletëhyrja e magazinës nr. 19, datë 31.08.2021, në vlerën totale 916,800 lekë si dhe procesverbali i komisionit për marrjen në dorëzim, datë 31.08.2021 ku specifikohet se mallrat janë në përputhje me cilësinë e kërkuar në ftesën për ofertë.

Dosja e prokurimit

Dosja e procedurës së prokurimit nuk është arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, veprim jo në përputhje me nenin 36 ðArkivat e numerizuar, të Ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 ðPër Arkivat dhe Udhëzimin nr. 03, datë 03.04.2014 ðPër një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publik, ðPër zhvillimin e prokurimeve me vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikë.

5. Procedura e prokurimit “Printera All in one B&W”

Urdhër Prokurimi Nr. 2, datë 18.05.2021,(nr. 1559/3, prot., datë 18.05.2021)	Komisioni i Prokurimit me vlerë të vogël Zj. A.L. Zj. A.D. Zj. E.S.	-Vlera fituese 710,000 lekë pa TVSH -Vlera kontratës ose faturës: Fatura tatimore nr. 45/2021, datë 30.07.2021, me vlerë 852,000 lekë me TVSH.
Lloji i Procedurës së Prokurimit ð Blerje me vlerë të vogël		
Fondi Limit (pa tvsh) 716,895 lekë	Oferta fituese (pa tvsh) ðB... I...ö, sh.p.k 710,000 lekë	7. Diferenca me fondin limit (pa tvsh) 6,895 lekë
Data e hapjes së tenderit: 20.05.2021	Burimi Financimit Fondet e FSDKSH	10. Operatorët Ekonomike Pjesëmarrës në tender: 22 OE b)Søkualifikuar : 10 (OE) c) Kualifikuar: 12 (OE)

Argumentimi i fondit limit

Referuar memos nr. 1599, datë 12.03.2021, u konstatua se çmimet për llogaritjen e vlerës limit të kontratës janë bazuar në çmimet zyrtare për blerjen e pajisjeve të telekomunikacionit të publikuara nga AKSHI, ndërsa specifikimet teknike janë hartuar sipas Specifikimeve Standarde të për vitin 2021, të publikuar në faqen zyrtare të AKSHI-t, në përputhje me VKM nr. 673, datë 22.11.2017 ðPër riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Informacionit.

Ftesa për ofertë

Nga auditimi i dosjes së prokurimit dhe sistemit elektronik të APP rezulton së në ftesën për ofertë janë ftuar për pjesëmarrje në procedurat e prokurimit operatorë ekonomikë, në përputhje me pikën 5, neni 40 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, ðPër miratimin e rregullave të prokurimit publik, i ndryshuar si dhe pikës 9 të udhëzimit të APP nr. 3, datë 8.01.2018 ðMbi përdorimin e procedurës së prokurimit me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike i ndryshuar.

Vlerësimi i ofertave

Në procedurën e prokurimit u konstatua se ka marrë pjesë 22 operatorë ekonomik, ku janë kualifikuar 12 OE ndërsa 10 OE janë søkualifikuar, nga të cilët, 4 OE janë s kualifikuar për tejkalimi të fondit limit dhe 6 OE janë søkualifikuar sepse nuk kanë pasur objekt të veprimtarisë së tyre objektin e prokurimit, veprime në përputhje me pikën 14 të Udhëzimit të APP nr. 3, datë 08.01.2018 ðMbi përdorimin e procedurës së prokurimit me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike i ndryshuar.

Renditja e OE të kualifikuar paraqitet në tabelën në vijim:

Nr	Operatori ekonomik	Oferta Ekonomike, Lekë pa TVSH
1	A....	485,000
2	R....	575,000
3	F....	669,000
4	D..	670,500
5	C....	686,000
6	I.....-	698,000
7	B.....	698,700
8	J....	700,000
9	B... I...	710,000
10	O....	712,000
11	T....	714,567
12	A...	716,800

Nga auditimi rezultoi se OE i renditur i pari është tërhequr nga procedura e prokurimit. OE òR.....ò pas dorëzimit të mostrës pranë AK, është sòkualifikuar pasi printeri nuk plotëson specifikimet teknike, ka rezultuar model i vjetër dhe jo i përshtatshëm për sistemet operative indo s 7, 8 dhe më lart. Gjithashtu nuk ka dorëzuar dokumentin për pagimin e detyrimeve tatimore, si dhe nuk ka dorëzuar certifikatën elektronike për fiskalizimin.

OE òF....ò është tërhequr nga gara pasi është shpallur fitues.

OE òD...& coò nuk është paraqitur brenda 24 orëve pranë AK pas shpalljes së njoftimit të fituesit.

OE òC....ò nuk është paraqitur pranë AK pas shpalljes së njoftimit të fituesit.

OE òI.....ò është tërhequr nga gara pasi është shpallur fitues.

OE òB.....ò pas dorëzimit të mostrës òL..... mpf 135aò është sòkualifikuar pasi printeri nuk plotëson specifikimet teknike.

OE òJ.....ò është tërhequr nga procedura e prokurimit për arsye të pa mjaftueshmërisë së kohës fizike për realizimin e kontratës.

Nga auditimi rezulton se në përfundim të procedurës është shpallur fitues OE òB... I...ò me vlerë oferte 710,000 lekë. Komisioni i prokurimit me vlerë të vogël në çdo rast ka mbajtur procesverbalet përkatës për kalimin tek operatori ekonomik i radhës. Nga verifikimi dokumentacionit të paraqitur rezultoi se OE plotësuar kërkesat e vendosura nga AK.

Zbatimi i kontratës

Autoriteti Kontaktor ka lidhur me subjektin òB.... I.....ò sh.p.k kontratën nr. 1559/13, datë 29.06.2021, me afat lëvrimi 48 orë nga nënshkrimi i kontratës.

Titullari i AK ka nxjerrë Urdhrin nr. 11, datë 18.06.2021 për ngritjen e komisionit të marrjes në dorëzimi për procedurën òBlerje printera all in one për zbatimin e kontratës e-kontroll ò me përbërje z. E.B., znj. I.O. dhe znj. M.B.. Grupi i marrjes në dorëzim ka mbajtur Akt-konstatimin nr. 1559/14, datë 01.07.2021, pasi më datë 01.07.2021 nga kompani janë lëvruar 32 copë printera dhe jo 45 copë si ishte parashikuar në kontratë. Prinetrat e dorëzuar më datë 01.07.2021, janë bërë hyrje në magazinë me fletë-hyrjen nr. 1, datë 01.07.2021. Rezulton se 13 printerat e tjera janë dorëzuar në magazinën e AK më datë 30.07.2021, të cilat janë bërë hyrje më fletë-hyrjen nr. 14, datë 30.07.2021

- Fatura elektronike tatimore nr. 45/2021, datë 30.07.2021, në vlerën totale 852,000 lekë, është paguar më datën 23.08.2021, brenda afateve kohore të përcaktuara në kontratë, në vlerën 790,466 lekë, pas zbritjes së penaliteve për dorëzimin e mallit me vonese.

Dosja e prokurimit

Dosja e procedurës së prokurimit nuk është arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, veprim jo në përputhje me nenin 36 òArkivat e numerizuarò, të Ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 òPër Arkivatò dhe Udhëzimin nr. 03 datë 03.04.2014 òPër një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publikò òPër zhvillimin e prokurimeve me vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikò

6. Procedura e prokurimit “Riparim, mirëmbajtje printera, fotokopje Fondi”

Urdhër Prokurimi Nr. 10, datë 28.09.2021,(nr. 3049/2, prot., datë 28.09.2021)	Komisioni i Prokurimit me vlerë të vogël Z. A.S. Zj. A.L. Zj. E.S.	-Vlera fituese 650,000 lekë pa TVSH -Vlera kontratës ose faturës: Fatura tatimore nr. 8953/2021, datë 24.12.2021, me vlerë 780,000 lekë me TVSH.
Lloji i Procedurës së Prokurimit ò Blerje me vlerë të vogëlò		

Fondi Limit (pa tvsh) 791,500 lekë	Oferta fituese (pa tvsh) 650,000 lekë	7. Diferenca me fondin limit (pa tvsh) 141,500 lekë
Data e hapjes së tenderit: 30.09.2021	Burimi Financimit Fondet e FSDKSH	10. Operatorët Ekonomike Pjesëmarrës në tender: 16 OE b) Së kualifikuar : 8 (OE) c) Kualifikuar: 8 (OE)

Argumentimi i fondit limit

Me shkresën nr. 3049, datë 02.06.2021, Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike ka kërkuar mirëmbajtje dhe rregullim të printerave dhe fotokopjeve ekzistuese të vendosura në zyrat e FSDKSH. Bashkëlidhur shkresës ndodhen lista e printerave dhe fotokopjeve për të cilat janë konstatuar problematika. Gjithashtu është kërkuar dhe kontraktimi i një eksperti të jashtëm me qëllim identifikimin më të saktë të problematikave të këtyre pajisjeve. Titullari i AK ka lidhur kontratë nr. 3049/3, datë 23.08.2021, për kontraktimin e z. K.N. si ekspert i jashtëm, i cili duhet të përpilojë një raport teknik të detajuar për problematikat që paraqesin printerat dhe fotokopjes si dhe duhet të përpilojë një preventiv të detajuar për problematikat e konstatuara.

Eksperti i jashtë, po më datë 23.08.2021 ka hartuar Akt Konstatim mbi defektet e konstatuara për fotokopjet dhe printerat. Gjithashtu eksperti ka identifikuar vlerën e tregut për çdo pjesë të fotokopjeve dhe printerave të konstatuar me problem si dhe ka llogaritur vlerën totale. Nga auditimi rezulton se nuk është dokumentuar mënyra e llogaritjes së çmimeve me vlerë tregu. Nga auditimi u konstatua se vlera limit e kontratës për këtë procedurë prokurimi është vlera totale e llogaritur nga ekspert i jashtëm në shumën 791,500 lekë.

Ftesa për ofertë

AK ka nxjerrë Urdhrin nr. 10, datë 28.09.2021 për prokurimin me vlerë të vogël me objekt riparim, mirëmbajtje printera dhe fotokopje. Ftesa për ofertë është përgatitur sipas formatit të standard nr. 3, në përputhje me pikën 9/a të Udhëzimit të APP nr. 05, datë 25.06.2021 mbi përdorimin e procedurës me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike. Ftesa për ofertë është publikuar në sistemin elektronik më datë 29.09.2021.

Vlerësimi i ofertave

Në procedurën e prokurimit u konstatua se kanë marrë pjesë 16 operatorë ekonomik, ku janë kualifikuar 8 operatorë, ndërsa 8 operatorë ekonomike janë së kualifikuar në mënyrë automatike, nga të cilët 1 operatorë është së kualifikuar për tejkalimi të fondit limit, 1 operator është së kualifikuar pasi në procedurën e prokurimit me objekt "Blerje printera all in one për zbatimin e e-Kontroll" me nr. reference REF-95787-05-18-21 nuk u paraqit pranë AK, 2 operatorë janë së kualifikuar sepse oferta e paraqitur prej tyre ka rezultuar më e ulët se 50% e shumës së fondit limit të përlogaritur dhe 4 operatorë janë së kualifikuar sepse subeji i prokurimit nuk ishte në fushën e veprimtarisë së tyre. Veprimet e mësipërme janë në përputhje me pikën 15 të të Udhëzimit të APP nr. 05, datë 25.06.2021 mbi përdorimin e procedurës me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike.

Nga auditimi rezultoi se OE 650,000 i renditur i pari me shumë oferte 425,000 lekë është tërhequr nga procedura e prokurimit, për shkak të gabimit të kostos totale si dhe mos sigurimit në kohë të mallrave të kërkuara. Komisioni i prokurimit me vlerë të vogël në çdo rast ka mbajtur procesverbalet përkatës për kalimin tek operatori ekonomik i radhës.

OE 791,500, me shkresën nr. 3049/6, datë 12.10.2021 ka paraqitur pranë AK formularin e ofertës në shumën 650,000 lekë si dhe dokumentacionin e kërkuar në ftesën për ofertë. Nga

verifikimi dokumentacionit të paraqitur nga OE fitues rezultoi se ka plotësuar kërkesat e vendosura nga AK.

Zbatimi i kontratës

Titullari i AK ka lidhur kontratën e shërbimit nr. 3049/7, datë 28.10.2021 me operatorin ekonomik òL...ö sh.p.k në vlerën 780,000 lekë me TVSH. Riparimi i printerave dhe fotokopjeve duhet të behët brenda 2 javëve nga data e nënshkrimit të kontratës.

Titullari ka nxjerrë Urdhrin nr. 25, datë 29.10.2021 për ngritjen e komisionit të komisionit të marrjes në dorëzim të mallrave/shërbimeve për procedurën òRiparim, mirëmbajtje printera dhe fotokopje të Fonditö me përbërje znj. D.C, z. A.K. dhe znj. M.B..

Komisioni më datë 10.11.2021 ka mbajtur procesverbal ku është cituar se për sa i përket 1 pajisje Fotokopje òT.... e-studio 307ö, 2 copë pajisje òO... 6500ö dhe 3 pajisjeve fotokopje òX....P... 3600ö, edhe pas shërbimeve të kryera nuk janë në gjendje pune. Ndërsa sipas procesverbalit të mbajtur nga komisioni më datë 20.12.2021, OE ka kryer riparimet sipas specifikime të kërkuara për 1 pajisje òT.... studio 222ö, 1 pajisje òR..... 305 spö dhe 2 copë pajisje fotokopje òK..... P 2135ö, por shërbimet janë kryer jashtë afateve të përcaktuar në kontratë. Operatori ekonomik më datë 24.12.2021 ka lëshuar faturë për kryerjen e shërbimeve në vlerën 780,000 lekë. Nga auditimi rezulton se AK nga vlera totale e faturës, i ka zbritur shumën 90,600 lekë që i përket pajisjeve të cilat nuk rezultojnë funksionale edhe pas shërbimeve të kryera si dhe ka zbritur penalitetet për pjesën e shërbimeve të realizuar me vonesë. Fatura elektronike tatimore nr. 8953/2021, datë 24.12.2021, është paguar në vlerën totale 679,306 lekë, më datë datën 02.02.2022, jashtë afateve të përcaktuar në kontratë, të përcaktuar në nenin 6 të Kontratës nr. 3049/7, datë 28.10.2021.

Dosja e prokurimit

Dosja e procedurës së prokurimit nuk është arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, veprim jo në përputhje me nenin 36 òArkivat e numerizuarö, të Ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 òPër Arkivatö dhe Udhëzimin nr. 03, datë 03.04.2014 òPër një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publikö òPër zhvillimin e prokurimeve me vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikëö.

7. Procedura e prokurimit “Pajisje me siguracion (TPL) dhe kasko për automjetet”

Urdhër Prokurimi Nr. 1, datë 28.04.2021,(nr. 2524/1, prot., datë 28.04.2021)	Komisioni i Prokurimit me vlerë të vogël Urdhër nr. 580 prot, datë 28.01.2021 Zj. A.L. Zj. E.S. Zj. A.D.	-Vlera fituese 474,973 lekë pa TVSH -Vlera kontratës ose faturës: Fatura tatimore nr. 43, datë 29.04.2021 me vlerë 474,973 lekë me TVSH.
Lloji i Procedurës së Prokurimit ò Blerje me vlerë të vogëlö		
Fondi Limit (pa tvsh) 550,000 lekë	Oferta fituese (pa tvsh) òS.... L....ö sha	7. Diferenca me fondin limit (pa tvsh) 75,027 lekë
Data e hapjes së tenderit: 29.04.2021	Burimi Financimit Fondet e FSDKSH	10. Operatoret Ekonomike Pjesëmarrës në tender: 1 OE b)Søkualifikuar : 0 (OE) c) Kualifikuar: 1 (OE)

Kërkesa për fillimin e procedurës së prokurimit

Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse ka kërkuar miratim për fillimin e procedurës së prokurimit për siguracionet vjetore (TPL) të automjeteve të Fondit si dhe pajisjen e automjetit tip A... òQ...ö me targë AA...OK, me siguracion vjetor òFull kaskoö pasi i përfundon siguracioni vjetor me arsyetimin se ky automjet ka vlerë të lartë dhe vlerat e pajisjeve të këmbimit për këtë automjet janë të larta. Referuar anekseve të pasqyrave financiare të

FSDKSH, rezulton se për vitin 2021 vlera e mbetur e makinës tip A...Q... me targë AA...OK është 1,403,412 lekë. Nisur nga vlerat e kontratave të mëparshme për siguracionin ÷full kasko dhe shërbimet që mbulohen ky tip sigurimi, ku në asnjë rast nuk mbulohen defektet teknike për pajisjet e këmbimit, vlera ekonomike e mbetur e makinës nuk justifikon pajisjen me këtë siguracion.

Argumentimi i fondit limit

Nga auditimi u konstatua se për llogaritjen e vlerës limit të kontratës nga komisionin i prokurimit me vlerë të vogël, më datë 28.04.2021 është mbajtur procesverbal për testimin e tregut, ku janë administruar oferta nga tre operatorë ekonomike dhe bazuar në çmimin më të ulët, fondi limit është përcaktuar në vlerën 550,000 lekë pa TVSH. Veprimet e mësipërme janë në përputhshmëri me nenin 59 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, ÷Për miratimin e rregullave të prokurimit publik, i ndryshuar.

Ftesa për ofertë

Nga auditimi i dosjes së prokurimit dhe sistemit elektronik të APP rezulton se në ftesën për ofertë nuk janë ftuar për pjesëmarrje në procedurat e prokurimit të paktën 5 operatorë ekonomikë por janë ftuar 3OE. Anëtarët e komisionit të prokurimit me vlerë të vogël nuk kanë vepruar sipas përcaktimeve të pikës 5, neni 40 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, ÷Për miratimin e rregullave të prokurimit publik, i ndryshuar si dhe pikës 9 të udhëzimit të APP nr. 3, datë 8.01.2018 ÷Mbi përdorimin e procedurës së prokurimit me vlerë të vogël dhe zhvillimin e saj me mjete elektronike i ndryshuar. Veprimet e mësipërme ngarkojnë me përgjegjësi anëtarët e komisionit të prokurimit me vlerë të vogël zj. A.L., zj. E.S., zj. A.D..

Vlerësimi i ofertave

Në procedurën e prokurimit u konstatua se ka marrë pjesë 1 operatorë ekonomik, i cili është kualifikuar. Nga verifikimi dokumentacionit të paraqitur nga OE fitues rezultoi se ka plotësuar kërkesat e vendosura nga AK. Në përfundim është shpallur fitues ÷S...I...Group sh.a me vlerë 474,973 lekë.

Zbatimi i kontratës

Fatura tatimore nr. 43, datë 29.04.2021 e lëshuar nga subjekti ÷S.... I.... sh.a, në vlerën totale 4747,973 lekë, është paguar në vlerë të plotë më datë 10.05.2021, brenda afateve të përcaktuara në kontratë dhe ligjin e buxhetit. Bashkëlidhur urdhër transfertës policat për sigurimin e detyrueshëm të mbajtësve të mjeteve motorike për përgjegjësinë ndaj palëve të treta si dhe policat e sigurimit kasko për automjetin A... Q. me targë AA....OK.

Dosja e prokurimit

Dosja e procedurës së prokurimit nuk është arkivuar, inventarizuar dhe numerizuar me numër fletësh, veprim jo në përputhje me nenin 36 ÷Arkivat e numerizuar, të Ligjit nr. 9154, datë 6.11.2003 ÷Për Arkivat dhe Udhëzimin nr. 03 datë 03.04.2014 ÷Për një shtesë në udhëzimin nr. 4 datë 04.07.2013 të Agjencisë së prokurimit publik ÷Për zhvillimin e prokurimeve me vlerë të vogël në sistemin e prokurimit elektronik për autoritetet kontraktore dhe operatorët ekonomikë.

PROCEDURAT E PËRQENDRUARA TË ZHVILLUARA NGA AKSHI

Nga auditimi i dokumentacionit dhe informacionit të vënë në dispozicion rezulton se gjatë vitit 2021, Agjencia Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit ka zhvilluar 1 procedurë prokurimi të përqendruar për FSDKSH, me objekt ÷Pajisje kompjuterike dhe furnizime të ndarë në lote, me vlerë totale të parashikuara 19,854,020 lekë dhe vlerë totale të realizuara 19,080,720 lekë me TVSH. AKSHI me shkresën nr. 7284, datë 25.10.2021 ka dërguar në FSDKSH autorizimin për lidhjen e kontratave për procedurën e prokurimit ÷Blerje pajisje TIK si në vijim:

- Loti I ÷Blerje UPS, operator ekonomik ÷S.ö, me ofertë 1,352,800 lekë pa TVSH;
- Loti IV ÷Blerje fotokopje, operator ekonomik ÷K.ö, me ofertë 514,500 lekë pa TVSH;

- Loti V òBlerje printeraò, operator ekonomik òBT S.ò, me ofertë 1,013600 lekë pa TVSH;
- Loti VI òBlerje kompjuteraò, operator ekonomik òF...ò me ofertë 12,937,200 lekë pa TVSH;
- Loti VII òBlerje S itch, Routerò, operator ekonomik òIT G...ò, me ofertë 82,500 lekë pa TVSH;

Me anë të Urdhrit nr. 28, datë 15.11.2021, titullari i AK, znj. A.Ç. ka ngritur grupin e punës për marrjen në dorëzim, të përbërë nga: z. E.B përgjegjës i Sektorit të Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit; znj. S.D. specialiste e Sektorit të Kontabilitetit, z. E.D. specialist i Sektorit të Ligjshmërisë, specialist i Sektorit të Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit, znj. M.B. specialiste e Sektorit të Shërbimeve Mbështetëse.

Zbatimi i kontratave për këtë procedurë prokurimi, paraqitet si në vijim:

Kontrata nr. 3766/2, datë 15.11.2021 Loti I “Blerje UPS”

FSDKSH ka lidhur kontratën nr. 3766/2, datë 15.11.2021 me operatorin ekonomik òS... Coò sh.p.k, në vlerën 1,623,360 lekë me TVSH, sipas çmimit dhe specifikimeve teknike të dërguar nga AKSHI me shkresën nr. 6856/1, datë 13.10.2021, me afat të dorëzimit të mallit 30 ditë nga nënshkrimi i kontratës.

Nga auditimi rezulton se grupi i marrjes në dorëzim, më datë 01.12.2021 ka mbajtur procesverbal për marrjen e 190 copë UPS, në të cilin specifikohet se të gjithë UPS-t përmbushin kriteret e përcaktuara në DST. Hyrja në magazinë është bërë me fletë hyrjen nr. 56, datë 01.12.2021. Sipas Memos nr. 3766/40, datë 09.12.2021, drejtuar Drejtorisë Ekonomike është kërkuar likuidimi i faturës tatimore nr. 79170287/2021, datë 01.12.2021, në vlerën 1,623,360 lekë me TVSH. Bashkëlidhur ndodhen certifikata e origjinës së mallit, certifikatat e cilësisë, fletë garancia nga OE për periudhën 24 mujore, formulari i sigurimit të kontratës, plani i zbatimit të kontratës. Fatura tatimore e lëshuar nga subjekti òS...ò është paguar më datë 20.12.2021 në vlerën 1,623,360 lekë, brenda afateve të përcaktuara në kontratë.

Kontrata nr. 3766/3, datë 15.11.2021 Loti IV “Blerje Fotokopje”

FSDKSH ka lidhur kontratën nr. 3766/3, datë 15.11.2021 me operatorin ekonomik òK...ò sh.p.k, në vlerën 617,400 lekë me TVSH, për 5 copë fotokopje multifunksionale sipas çmimit dhe specifikimeve teknike të dërguar nga AKSHI me shkresën nr. 6856/1, datë 13.10.2021, me afat të dorëzimit të mallit 30 ditë nga nënshkrimi i kontratës.

Nga auditimi rezulton se grupi i marrjes në dorëzim të kontratës, më datë 14.12.2021 ka mbajtur procesverbal për marrjen në dorëzim të 4 copë fotokopje multifunksionale, në të cilin specifikohet se të gjithë fotokopjet përmbushin kriteret e përcaktuara në DST. Hyrja në magazinë është bërë me fletë hyrjen nr. 37, datë 14.12.2021. Nga auditimi rezulton se Operatori ekonomik ka sjellë brenda afateve të përcaktuara në kontratën nr. 7366/3, datë 15.11.2021, copë fotokopje nga 5 copë të parashikuar në këtë kontratë. Titullari i AK, zj, A.Ç. së bashku me operatorin ekonomik, më datë 15.12.2021 kanë nënshkruan amendimin e kontratës së furnizimit nr. 3766/3, datë 15.12.2021, protokolluar me nr. 3766/45, datë 15.12.2021, në të cilin citohet se: *“Pajisja e pestë (fotokopje) të depozitohet në ambiente e Autoritetit Kontraktor brenda datës 15.01.2021ò. Në kontratën 3766/3, datë 15.11.2021 nuk është parashikuar nen për amendimin e kontratës apo rrethana që mund të sillnin amendimin e kontratës. Grupi i auditimit gjykon se çështja e dorëzimit të mallit jashtë afatit është e parashikuar dhe e rregulluar në kontratë dhe amendimi i kontratës për shtyrjen e afatit të dorëzimit të mallit është jo në përputhje me nenin 12 të kontratës nr. 3766/3, datë 15.12.2021 ku citohet se: òNë rast se “Kontraktuesi” nuk dorëzon mallin në magazinën e “Autoritetit Kontraktor” sipas kushteve të caktuara në nenet e lartshënuara, detyrohet të paguajë për çdo ditë vonesë kamatat në masën 4/1000 të vlerës korresponduese të mbetur pa u zbatuar nga çmimi total i “kontratës”, por jo më pak se 25% të vlerës së sajò.*

Fatura tatimore nr. 1147/2021, datë 14.12.2021 është paguar me Urdhër Transfertën e datës 17.10.2020, jashtë afatit 30 ditor, jo në përputhje me nenin 12 të kontratës nr. 3766/3, datë 15.12.2021.

Me datë 27.01.2022 grupi i marrjes në dorëzim të mallit ka mbajtur procesverbal për marrjen në dorëzim të 1 cope pajisje fotokopje multifunksionale, jashtë afatit të përcaktuar në kontratën e amenduar nr. 3766/45, datë 15.12.2021. Hyrja në magazinë është bërë me fletë hyrjen nr. 5, datë 27.01.2022. Fatura tatimore e lëshuar nga subjekti òK...ò sh.p.k në vlerën 123,480 lekë, është paguar më datë 22.02.2020 në vlerën 92,610 lekë si pasojë e llogaritjes së penalteteve për dorëzimin e mallit jashtë afateve të përcaktuar.

Kontrata nr. 3766/4, datë 15.11.2021, Loti V “Blerje Printera”

FSDKSH ka lidhur kontratën nr. 3766/4, datë 15.11.2021 me operatorin ekonomik òB... S....ò sh.p.k, në vlerën 1,216,320 lekë me TVSH, sipas çmimit dhe specifikimeve teknike të dërguar nga AKSHI me shkresën nr. 6856/1, datë 13.10.2021, me afat të dorëzimi të mallit 30 ditë nga nënshkrimi i kontratës.

Nga auditimi rezulton se nga grupi i marrjes në dorëzim të kontratës më datë 26.11.2021 ka mbajtur procesverbal për marrjen në dorëzim të 40 copë printera, në të cilin specifikohet se të gjithë printerat përmbushin kriteret e përcaktuara në DST. Hyrja në magazinë është bërë me fletë hyrjen nr. 53, datë 26.11.2021. Sipas Memos nr. 3766/39, datë 09.12.2021, drejtuar Drejtorisë Ekonomike është kërkuar likuidimi i faturës tatimore nr. 164/2021, datë 26.11.2021, në vlerën 1,013,600 lekë me TVSH. Bashkëlidhur ndodhen certifikata e origjinës së mallit, fletë garancia nga OE për periudhën 24 mujore, formulari i sigurimit të kontratës, plani i zbatimit të kontratës. Fatura tatimore e lëshuar nga subjekti òB...S....ò është paguar më datë 17.12.2021 në vlerën 1,216,320 lekë, brenda afateve të përcaktuar në kontratë.

Kontrata nr. 3766/5, datë 15.11.2021, Loti VI “Blerje kompjutera”

FSDKSH ka lidhur kontratën nr. 3766/5, datë 15.11.2021 me operatorin ekonomik òF...ò sh.p.k, në vlerën 15,524,640 lekë me TVSH, sipas çmimit dhe specifikimeve teknike të dërguar nga AKSHI me shkresën nr. 6856/1, datë 13.10.2021, me afat të dorëzimi të mallit 30 ditë nga nënshkrimi i kontratës.

Nga auditimi rezulton se nga grupi i marrjes në dorëzim të kontratës, më datë 22.11.2021 ka mbajtur procesverbal për marrjen në dorëzim të 100 copë kompjutera Desktop, 20 copë laptop basic dhe 4 copë laptop advance, ku specifikohet se të gjithë mallrat e mësipërmen janë sipas kriterëve të përcaktuar në DST. Është bërë hyrja në magazinë sipas fletë hyrje nr. 51, datë 22.11.2021. Sipas Memos nr. 3766/35, datë 12.12.2021, drejtuar Drejtorisë Ekonomike është kërkuar likuidimi i faturës tatimore nr. 200/2021, datë 22.11.2021, në vlerën 15,524,640 lekë me TVSH. Bashkëlidhur ndodhen certifikata e origjinës së mallit, fletë garancia nga OE për periudhën 36 mujore, formulari i sigurimit të kontratës, plani i zbatimit të kontratës. Fatura tatimore e lëshuar nga subjekti òF...ò është paguar më datë 12.12.2021 në vlerën 15,524,640 lekë, brenda afateve të përcaktuar në kontratë.

Kontrata nr. 3766/6, datë 15.11.2021, Loti VII “Blerje Swith, Router”

FSDKSH ka lidhur kontratën nr. 3766/6, datë 15.11.2021 me operatorin ekonomik òIT G....ò sh.p.k, në vlerën 99,000 lekë me TVSH, sipas çmimit dhe specifikimeve teknike të dërguar nga AKSHI me shkresën nr. 6856/1, datë 13.10.2021, me afat të dorëzimi të mallit 30 ditë nga nënshkrimi i kontratës.

Nga auditimi rezulton se nga grupi i marrjes në dorëzim të kontratës, më datë 24.11.2021 ka mbajtur procesverbal për marrjen në dorëzim të 10 copë S... dhe 5 copë R..., ku specifikohet se të gjithë mallrat e mësipërmen janë sipas kriterëve të përcaktuar në DST. Hyrja në magazinë është bërë më fletë hyrje nr. 52, datë 24.11.2021. Sipas Memos nr. 3766/41, datë

09.12.2021, drejtuar Drejtorisë Ekonomike është kërkuar likuidimi i faturës tatimore nr. 1655/2021, datë 24.11.2021, në vlerën 99,000 lekë me TVSH. Bashkëlidhur ndodhen certifikata e origjinës së mallit, fletë garancia nga OE për periudhën 12 mujore, formulari i sigurimit të kontratës, plani i zbatimit të kontratës. Fatura tatimore e lëshuar nga subjekti òIT G...ö është paguar më datë 28.12.2021 në vlerën 99,000 lekë, jashtë afateve të përcaktuar në nenin 12 të Kontratës nr. 3766/6, datë 15.11.2021 ku citohet se: “... Në rast se Autoriteti Kontraktor nuk kryen pagesën brenda 30 ditëve nga data e marrjes së faturës për çdo ditë vonesë do t'i paguaj “Kontraktuesit” kamat vonesë në masën 0.01% të vlerës së mallit të lëvruar të papaguar”.

Gjetja:	Parregullsi në hartimin e regjistrit të parashikimeve dhe në regjistrin e realizimeve të prokurimeve. Parregullsi në hartimin e specifikimeve teknike në të paktën 2 procedura si dhe parregullsi në vlerësimin e dokumenteve të paraqitura nga operatorët ekonomik, në të paktën 2 procedura.
Situata:	<p>Regjistri i parashikimeve të prokurimeve për vitin 2021, është miratuar, jashtë afateve kohore, në kundërshtim me kërkesat e nenit 4 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 òPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar.</p> <p>Nga auditimi i regjistrit të parashikimeve të prokurimeve rezulton se janë planifikuar 3 prokurime me vlerë të vogël për shpenzime operative pritje-përcjelle, të cilat nisur nga përshtkrimi kanë të njëjtin objekt, me vlerë të planifikuar gjithsej 380,000 lekë, duke e konsideruar pjesëtim të vlerës së kontratës për shmangien nga procedurat konkurruese të prokurimit, veprime jo në përputhje me pikën 8, neni 40 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar.</p> <p>Gjatë vitit 2021, nga AKSHI për llogari të FSDKSH janë zhvilluar 2 procedura prokurimi, të cilat nuk kanë qenë të planifikuara në regjistrin e parashikimeve, me objekt në fushën e mirëmbajtjes së sistemeve me vlerë gjithsej 83,704 mijë lekë. Me shkresën nr. 3419, datë 24.06.2021, FSDKSH i ka kërkuar AKSHI-t realizimin e procedurave të prokurimit, edhe pse këto procedura nuk kanë qenë pjesë e regjistrit të parashikimeve të procedurave të prokurimit, si dhe nuk janë deklaruar në regjistrin e realizimit të prokurimeve për vitin 2021. Veprimet e mësipërme janë në kundërshtim me pikën 1 dhe 7, neni 3 si dhe pikën 1 dhe 2, neni 4 të VKM-së nr. 285, datë 19.05.2021 òPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar.</p> <p>Nga auditimi i procedurave të prokurimit të përzgjedhura, u konstatua se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Në procedurën e prokurimit òBlerje artikuj kancelarieò rezulton se nuk ka argumentim për vendosjen e specifikimeve teknike dhe kritereve të veçanta të kualifikimit, veprime jo në përputhje me pikën 2, neni 61 të VKM-së nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar; KVO ka kualifikuar OE, pa plotësuar të gjitha kriteret dhe specifikimet e vendosura në DST, duke vepruar në kundërshtim me nenin 92 të Ligjit nr. 162/2020 òPër prokurimin publikò, i ndryshuar dhe pikën 2 të nenit 82 të VKM-së 285, datë 19.05.2021 òPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar. - Në procedurën e prokurimit òDezinfektim të ambienteve të përbashkëta të brendshme të Fondit, të Drejtorive Rajonale dhe Degëveò, nuk është argumentuar vendosja e specifikimeve teknike dhe kritereve të veçanta të

	kualifikim, si dhe KVO ka skualifikuar të gjithë OE dhe pse disa prej tyre plotësonin kriteret e përcaktuara në DST. - Në procedurë e prokurimit materiale për pastrim dhe dezinfektim është përdorur emri i një marke tregtare, për një produkt, jo në përputhje me nenin 36 të ligjit nr. 162/2020 për prokurimin publik, i ndryshuar.
Kriteri:	- Ligji nr. 162/2020 për prokurimin publik, i ndryshuar, Neni 36, Neni 92. - VKM nr. 285, datë 19.05.2021 për miratimin e rregullave të prokurimit publik, i ndryshuar, Neni 3, pika 1 dhe 7, Neni 4, pika 1 dhe 2, Neni 82 - VKM nr. 914, datë 29.12.2014 për miratimin e rregullave të prokurimit publik, i ndryshuar, Neni 4, Neni 40, pika 8.
Ndikimi/Efekti:	Përqindje e ulët e realizimit të procedurave të parashikuara, paraqitje jo e vërtet e procedurave të prokurimit të zhvilluara si dhe zhvillim i procedurave të prokurimit jo në përputhje me bazën ligjore në fuqi
Shkaku:	Parashikim jo i saktë i nevojave të Autoritetit Kontaktor, duke treguar mungese vlerësimi të këtyre çështjeve nga PPP, si dhe mos zbatimi i legjislacionit.
Rëndësia:	E lartë
Rekomandime:	Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH dhe Sektori i Prokurimeve, të marrin masa që procesi i hartimit të regjistrit të parashikimit të prokurimeve publike, të kryhet në bashkëpunim me gjithë drejtoritë e Fondit, me qëllim parashikimin e saktë të nevojave të institucionit, si dhe pasqyrimin e saktë të të gjitha procedurave të zhvilluara gjatë vitit në regjistrin e realizimit të prokurimeve. Drejtori i Përgjithshëm në cilësinë e titullarit të Autoritetit Kontraktor, të marrë masat e nevojshme për përzgjedhjen e zyrtarëve të prokurimit dhe trajnimit të tyre, me qëllim që të ketë të dokumentuar argumentim të plotë dhe të saktë të specifikimeve teknike, si dhe zbatimin me korrektësi të vlerësimit të ofertave.

6. Zbatimi i dispozitave ligjore për marrëdhëniet e punës dhe pagave duke përfshirë efektet e largimeve, rekrutimet dhe transferimet, llogaritjen e përfitimeve dhe çështjeve gjyqësore.

Për auditimin e kësaj çështjeje u shqyrtuan dokumentacioni i kërkuar dhe i vënë në dispozicion, duke analizuar zbatimin e akteve ligjore si në vijim:

- VKM nr. 124, datë 05.03.2014, për miratimin e statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë;
- Rregullore e Fondit nr. 244, datë 06.07.2020 për funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;
- Rregullore për organizimin, funksionimin dhe përkrahjen e punës për Drejtorinë e Përgjithshme të Fondit;
- Vendimi i Këshillit Administrativ nr. 63, datë 25.09.2017 për miratimin e numrit të përgjithshëm të punonjësve të Fondit të Sigurimit të detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe disa ndryshime në organizimin e zyrave vendore të Fondit;
- Vendim i Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH nr. 14, datë 02.02.2018 për miratimin e strukturës organizative, strukturës së brendshme ...;

- Vendimi i Drejtorit të Përgjithshëm nr. 52, datë 06.04.2018 òPër miratimin e organikës emërorë të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorò.

Mbi organizmin dhe funksionimin strukturor të Drejtorisë së Përgjithshme të FSDKSH-së

Marrëdhëniet e punës në FSDKSH rregullohen sipas Kodit të Punës. Struktura organike e institucionit është miratuar në përputhje me pikën c, neni 21 i Ligjit Nr 10383 datë 24.02.2011 òPër Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisëò.

Për vitin 2021 struktura rezulton e miratuar me Vendimin e Drejtorit të Përgjithshëm nr. 14, nr. 631 prot., datë 02.02.2018 òPër miratimin e strukturës organizative, strukturës së brendshme dhe të rregullores për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorò, sipas të cilit numri i punonjësve të Drejtorisë së Përgjithshme të FSDKSH është 160, i cili është ndryshuar me Urdhrin nr. 455, datë 13.10.2020 ku numri i punonjës të Drejtorisë qendrore të FSDKSH është caktuar 168 punonjës dhe gjatë vitit 2021 struktura e FSDKSH-së nuk pa pësuar ndryshime.

Drejtorja e Përgjithshme e FSDKSH, është organizuar dhe funksionon si në vijim:

- Drejtori i Përgjithshëm;

- Kabineti, ka në përbërje 4 këshilltarë, 1 zëdhënës shtypi dhe 1 sekretar të Drejtorit të Përgjithshëm;

- Drejtorja Ekonomike, ka në përbërje 13 punonjës, 1 drejtor dhe 5 sektor, përkatësisht, Sektori i Buxhetit me 3 punonjës, Sektori i Kontabilitetit me 3 punonjës, Sektori i të Ardhurave, Menaxhimit të Likuiditeteve dhe Aktiveve me 3 punonjës dhe Sektori i Financës së Brendshme me 4 punonjës.

- Drejtorja e Rimbursimit, ka në përbërje 10 punonjës, 1 drejtor dhe 2 sektor, përkatësisht, Sektorin e Listës së Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore me 4 punonjës dhe Sektorin e Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit me 5 punonjës.

- Drejtorja e Kujdesit Parësor dhe Spitalor e cila ka në përbërje 15 punonjës, 1 drejtor dhe 4 sektorë, përkatësisht, Sektori i Shërbimit Spitalor me 3 punonjës, Sektori i Analizës, Monitorimit dhe Kostifikimit të Shërbimeve Spitalore me 4 punonjës, Sektori i Monitorimit, Analizës dhe Kontrollit Mjekësor Bazë me 4 punonjës dhe Sektori i Shërbimit Parësor me 3 punonjës.

- Drejtorja e Informacionit dhe Analizës Statistike ka në përbërje 15 punonjës, 1 drejtor dhe 4 sektorë, përkatësisht, Sektori i Analizës me 4 punonjës, Sektori i Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit me 4 punonjës, Sektori i Certifikimit të Nënshkrimit Elektronik me 3 punonjës dhe Sektori i Programimit dhe Menaxhimit të Databazave me 3 punonjës.

- Drejtorja e Shërbimeve Mbështetëse ka në përbërje 32 punonjës, 1 drejtor dhe 5 sektorë, Sektori i Planifikimit me 3 punonjës, Sektori i Shërbimeve me 14 punonjës, Sektori i Protokoll-Arkivës me 5 punonjës, Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimit me 6 punonjës dhe Sektori i Marrëdhënieve me Qytetarët me 4 punonjës.

- Drejtorja Juridike ka në përbërje 15 punonjës, 1 drejtor dhe 4 sektorë, përkatësisht Sektori i Përfaqësimit Ligjor me 4 punonjës, Sektori i Ligjshmërisë me 4 punonjës, Sektori i Marrëdhënieve me Jashtë me 4 punonjës, Sektori i Prokurimeve 3 punonjës.

- Drejtorja e Auditit të Brendshëm ka në përbërje 12 punonjës, 1 drejtor dhe 3 sektorë, përkatësisht, Sektori i Auditimit të Sigurisë me 4 punonjës, Sektori i Auditimit të Këshillimit, Sigurimit të Cilësisë, Planifikimit dhe Raportimit me 3 punonjës dhe Sektori i Auditimit Tekniko-Mjekësor me 4 punonjës.

- Drejtorja e Kontrollit ka në përbërje 33 punonjës, 1 drejtor dhe 4 sektorë, përkatësisht, Sektori i Kontrollit të Depove Farmaceutike me 8 punonjës, Sektori i Kontrollit të

Farmacive/Agjencive Farmaceutike me 9 punonjës, Sektori i Kontrollit të Parësorit me 6 punonjës dhe Sektori i Kontrollit të Spitaleve me 9 punonjës.

- Drejtoria e Koordinimit të Informacionit dhe Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor ka në përbërje 7 punonjës, 1 drejtor dhe 2 sektorë, përkatësisht, Sektori i Koordinimit të Informacionit me 4 punonjës dhe Sektori i Studimeve të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor me 3 punonjës.

Referuar listë pagesave, rezulton se në fund të vitit 2021 në Drejtorinë Qendrore të FSDKSH kanë qenë të punësuar 155 punonjës ose 13 punonjës më pak se numri total i punonjësve të miratuar. Ndërsa numri mesatar i punonjësve të FSDKSH gjatë vitit 2021 ka qenë 159 punonjës ose 9 punonjës më pak se numri total i punonjësve të miratuar. Konstatohet se vendet vakante përgjatë vitit kanë rezultuar në Drejtorinë e Rimbursimit pozicioni i Përgjegjës të Sektorit të Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit. Në Drejtorinë e Kujdesit Parësor dhe Spitalor ka rezultuar vakant pozicioni i Përgjegjës të Sektorit të Shërbimeve Parësore dhe 1 vend vakant i specialistit në Sektorin e Monitorimit. Në Drejtorinë e Shërbimeve Mbështetëse kanë rezultuar 3 vende vakante, 1 specialist protokolli, 1 specialist në Sektorin e Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve dhe 1 pozicion shoferi. Në Drejtorinë Juridik kanë rezultuar vakante 2 pozicione, 1 specialist në Sektorin e Marrëdhënieve me Jashtë dhe 1 specialist në Sektorin e Prokurimeve. Në Drejtorinë e Auditit të Brendshëm ka rezultuar vakant 1 pozicion specialist informatike në Sektorin e Auditimit dhe Sigurimit të Cilësisë. Në Drejtorinë e Kontrollit kanë rezultuar 2 vende vakante, 1 specialist në Sektorin e Kontrollit parësor dhe 1 specialist në Sektorin e Kontrollit Spitalor. Në Drejtorinë e Koordinimit të Informacionit ka rezultuar vakant 1 pozicion punë si specialist i Sektorit të Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor. Mungesat në strukturë ndikojnë në ulje të performancës institucionale dhe mirëfunksionimin e punës.

Problematika mbi rregulloren në lidhje me emërimet

Kreun 5, pika 1.13 e Rregullores së Përgjithshme òPër organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës në FSDKSHò është në kundërshtim me VKM nr. 124, datë 05.03.2014 òPër miratimin e statutit të fondit të sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, neni 10, pika 1/dh lidhur me kompetencën e emërimit të personelit të drejtorive rajonale.	
Situata:	Nga auditimi rezulton se Kreu 5, pika 1.13 e Rregullores së Përgjithshme òPër organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës në FSDKSHò është në kundërshtim me VKM nr. 124, datë 05.03.2014 òPër miratimin e statutit të fondit të sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, neni 10, pika 1/dh lidhur me kompetencën e emërimit të personelit të drejtorive rajonale. Kjo pasi, në pikën 1.13 të kësaj rregulloreje, është përcaktuar përcjellja e dosjes së emërimeve në drejtorinë qendrore për vlerësim procedure, duke shkelur kompetencat e drejtorëve të drejtorive rajonale dhe tejkalar ato të Drejtorit të përgjithshëm, të përcaktuara në Statutin e FSDKSH.
Kriteri:	- VKM nr. 124, datë 05.03.2014 òPër miratimin e statutit të fondit të sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, neni 10, pika 1/dh; - òRregullorja e Burimeve njerëzoreò e Rregullores òPër funksionimin e FSDKSHò.Pika 1.13, Kreu 5
Impakti:	Kontroll mbi punësimet në Drejtoritë Rajonale në tejkalim të kompetencave.
Shkaku:	Miratimi i Rregullores së Përgjithshme të Fondit jo në përputhje me VKM

	nr. 124, datë 05.03.2014 òPër miratimin e statutit të fondit të sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, i ndryshuar, neni 10, pika 1/dh.
Rëndësia:	E lartë
Rekomandimi:	Drejtori i Përgjithshëm të marrë masa për reflektimin e ndryshimeve në Rregullore, duke e përshtatur sipas përcaktimeve në statutin e Shoqërisë, me qëllim përmirësimin e mirëfunksionimit të institucionit dhe mbarëvajtjes së punës, duke bashkërenduar kuadrin ligjor dhe rregullativ të organizmit dhe funksionimit.

Gjatë vitit 2021 janë emëruar 10 punonjës të rinj në Drejtorinë e Përgjithshme të FSDKSH si dhe janë larguar gjithsej 12 punonjës, nga të cilët me dorëheqje 9 punonjës dhe 3 punonjës kanë dalë në pension.

Nga auditimi u konstatua se në strukturën e Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit, nuk është përcaktuar specialiteti i kërkuar për të gjitha postet e punës, konkretisht për 34 poste pune, në pozicionet: Këshilltar, zëdhënës shtypi, sekretar, zëvendës drejtor i përgjithshëm, drejtor drejtorie i shërbimeve mbështetëse, përgjegjës dhe specialistët e sektorit të protokoll-arkivës, përgjegjës dhe specialistët e sektorit të burimeve njerëzore dhe trajnimeve, përgjegjës dhe specialistët e sektorit të marrëdhënieve me qytetarët, përgjegjës dhe specialistët e sektorit të marrëdhënieve me jashtë, përgjegjës dhe specialistët e drejtorisë së koordinimit të informacionit dhe studimit të strategjive për zhvillimin shëndetësor.

Konstatohet se si specialitet është përcaktuar *òArsimi i Lartë*, ose *òArsimi i Lartë/ Shkenca Shoqërore/Natyrore* pa përcaktuar se çfarë formimi profesional duhet të kenë këta punonjës, duke lënë hapësirë për rekrutimin e punonjësve me specialitete jo të përshtatshme për aktivitetin që kryen Fondi dhe për pasojë mungesë e performancës institucionale të fondit, mungesë transparence etj. Veprimet e mësipërme janë në kundërshtim me VKM nr. 124, datë 05.03.2014 òPër miratimin e Statutit të FSDKSH, i ndryshuar, neni 10, pika 1/ç, e cila përcakton se: *òDrejtori i përgjithshëm... miraton, strukturën e brendshëm, përshkrimin e punës së Drejtorit të Përgjithshëm dhe të zyrave vendore, si dhe rregulloret e organizimit dhe funksionimit të përgjithshëm të Fondit*.

Gjetja: Në Rregulloren òPër organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës në FSDKSH dhe në strukturën organizative të Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit nuk është përcaktuar specialiteti/kualifikimi i kërkuar për 34 poste pune, në pozicionet: Këshilltar, zëdhënës shtypi, sekretar, zëvendës drejtor i përgjithshëm, drejtor drejtorie i shërbimeve mbështetëse, përgjegjës dhe specialistët e sektorit të protokoll-arkivës, përgjegjës dhe specialistët e sektorit të burimeve njerëzore dhe trajnimeve, përgjegjës dhe specialistët e sektorit të marrëdhënieve me qytetarët, përgjegjës dhe specialistët e sektorit të marrëdhënieve me jashtë, përgjegjës dhe specialistët e drejtorisë së koordinimit të informacionit dhe studimit të strategjive për zhvillimin shëndetësor etj.

Situata: Për vitin 2021, rezulton se në Rregulloren e Përgjithshme òPër Organizimin, Funksionimin dhe Përshkrimin e Punës në strukturën organizative të FSDKSH-së për 34 poste pune në pozicionet si: këshilltar, zëdhënës shtypi, sekretar, zëvendës drejtor i përgjithshëm, drejtor drejtorie i shërbimeve mbështetëse, përgjegjës dhe specialist i sektorit, të sektorëve të ndryshëm nuk është përcaktuar specialiteti i kërkuar por është vendosur si kritere *òArsim i Lartë*, ose *òArsim i Lartë/Shkenca Shoqërore/Natyrore* pa përcaktuar se çfarë profesioni duhet të kenë këta punonjës, duke lënë hapësirë për rekrutimin e punonjësve me specialitete jo të përshtatshme për pozicionet e mësipërme, me pasojë në performancën e aktivitetit që kryen

	Fondi.
Kriteri:	VKM nr. 124, datë 05.03.2014 ðPër miratimin e Statutit të FSDKSHö, i ndryshuar, neni 10, pika 1/ç.
Impakti:	Lihet hapësirë për rekrutimin e punonjësve me kualifikime jo të përshtatshme për aktivitetin që kryen Fondi duke sjellë për pasojë performancë të ulët institucionale dhe mungesë transparence.
Shkaku:	Mospërcaktimi i saktë i kriterëve të kualifikimit të Rregullores së Përgjithshme ðPër organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punësö
Rëndësia:	E lartë
Rekomandimi:	Drejtori i Përgjithshëm dhe Sektori i Burimeve Njerëzore, të marrin masat e duhura për përcaktimin e specialitetit dhe nivelin e arsimit të kërkuar për çdo pozicion pune në strukturën organizative të Fondit dhe në Rregulloren për organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës së fondit, në funksion të rritjes së performancës institucionale.

Procedurat e marrjes në punë dhe emërimet

Nga auditimi rezulton se janë ngritur dhe administrohen në dosje urdhrat e titullarit për ngritjen e komisionit vlerësues të kandidaturave për punonjësit, relacionet e vlerësimit drejtuar titullarit për punonjësit, si dhe urdhrat për miratimin dhe shpalljen e fituesit nga titullari për punonjësit. Nga auditimi rezulton se të gjitha punonjësit që janë emëruar punonjës në FSDKSH, përpara emërimit kanë qenë të punësuar me kontrata të përkohshme në FSDKSH.

Në 3 procedura rekrutimi të audituara për pozicionin e punës specialist pranë Sektorit të Analizës, specialist pranë Sektorit të Monitorimit, Analizës dhe Kontrollit Mjekësor Bazë, specialiste Juridike në Sektorin e Auditimit të Sigurisë pranë Drejtorisë së Auditimit të Brendshëm, konstatohet se: mungon dokumentacioni i kërkuar, konkretisht, mungon diploma e masterit, referenca në punë nga vendi i mëparshëm i punës, librezja e punës që të vërtetojë eksperiencën në punë ndërsa dëshmia e penalitetit dhe raporti mjekësor për aftësi në punë nuk datojnë brenda 3 muajve të fundit. Për të tre këto pozicione pune rezulton se komisionet e vlerësimit kanë kualifikuar kandidatët pa plotësuar kriteret e përgjithshme dhe kriteret e kualifikimit, veprime jo në përputhje me pikën 1.1, 1.5 dhe 1.8 të Rregullores ðPër funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrimeve të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë. Sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi Drejtori i Përgjithshëm dhe Komisionet e Vlerësimit.

Ndërsa për pozicionin specialiste Juridike në Sektorin e Auditimit të Sigurisë pranë Drejtorisë së Auditimit të Brendshëm rezulton se nuk është bërë shpallja e vendit të lirë të punës si dhe nuk është ndjekur procedura e konkurrimit në kundërshtim me Kapitullin 5, Kreun I, pika 1.1 të Rregullores së funksionimit të FSDKSHö, ku citohet se: *ðVendet e lira të punës, brenda sistemit të FSDKSH, plotësohen në varësi të kategorisë dhe natyrës së pozicionit, nëpërmjet konkurrimit të hapur dhe transparent... ”*

Përgjatë vitit 2021, FSDKSH ka kryer 14 emërimet punonjësit nga të cilat, 4 emërimet në pozicionin e Drejtorit të Drejtorive Rajonale të Fondit të Sigurimeve të Detyrueshme të Kujdesit Shëndetësor dhe 10 emërimet në FSDKSH.

Nga auditimi u konstatua se për vendet e lira të punës, në të gjitha rastet është bërë njoftim për publikim në faqen zyrtare të internetit të Fondit, ku janë pasqyruar, specialiteti i kërkuar dhe drejtoria përkatëse, kërkesat e përgjithshme që duhet të plotësojnë kandidatët e interesuar, dokumentacioni që duhet të paraqesin, data e fundit e pranimit të tyre shoqëruar me adresën e plotë të Institucionit.

Nga auditimi rezulton se kandidatët që kanë shfaqur interes për t'u punësuar, vlerësimet me pikë, mbi bazën e kriterëve të paracaktuara, konkretisht: ðArsimiö, ðReferencaö,

oKompjuterio dhe oDokumentacionio vlerësohen maksimumi me 10 pikë, oNota mesatare o dhe oEksperienca o vlerësohen maksimumi me 20 pikë, ndërsa oGjuhë e huaj o me 15 pikë dhe oTrajnime o me 5 pikë. Konstatohet se, ***për kriteret e notës mesatare dhe të eksperiencës në punë janë përcaktuar pikë të ndryshme për nota të njëjta apo për vjetërsi pune të njëjtë***, duke mbajtur qëndrime dhe vlerësime të ndryshme në pikë për kandidatët në kushte të barabarta nisur nga eksperiencia e punës.

Gjetja: Në 4 raste, nga 10 gjithsej, janë punësuar punonjës jo në përputhje me procedurën e rekrutimit, në lidhje me dokumentacionin dhe mungesën e shpalljes së vendeve të punës dhe nga Komisioni i Vlerësimit janë mbajtur qëndrime dhe vlerësime të ndryshme në pikë për kandidatët në kushte të barabarta në raport me eksperiencën e punës.	
Situata:	<p>Nga auditimi i administrimit të marrëdhënieve të punës rezulton se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Referuar listë pagesave, në fund të vitit 2021 në Drejtorinë Qendrore të FSDKSH kanë qenë të punësuar 155 punonjës ose 13 punonjës më pak se numri total i punonjësve të miratuar në strukturën organike, si dhe FSDKSH nuk ka ndjekur asnjë procedure për plotësimin dhe emërimin e punonjësve në këto pozicione pune. - Drejtori i përgjithshëm ka nxjerrë 11 urdhra oPër komandim në pozicion pune o, të cilëve ju ka përfunduar afati i komandimit dhe vijnë punën në këto pozicione të pa mbështetur me akt administrativ të titullarit të institucionit, duke mos vepruar në përputhje me Kapitullin 5, Pikën 1/2 oKomandimi i përkohshëm në detyrë o të Rregullores oPër funksionimin e Fondit të Sigurimeve të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor o. - Në tre procedura rekrutimi të audituara konstatohet se: mungon një pjesë e dokumentacionit të kërkuar si: diploma e masterit, referenca në punë dhe librezja e punës, ndërsa dëshmia e penalitetit dhe raporti mjekësor për aftësi në punë nuk datojnë brenda 3 muajve të fundit. <p>Gjithashtu, rezulton se komisionet e vlerësimit kanë kualifikuar kandidatët pa plotësuar kriteret e përgjithshme dhe ato të kualifikimit, si dhe kanë përcaktuar pikë të ndryshme për vjetërsi pune të njëjtë të kandidatëve, duke mosvepruar objektivisht në vlerësimin e tyre.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Në një rast është emëruar specialiste në Sektorin e Auditit të Brendshëm pa bërë shpalljen e vendit të lirë të punës si dhe nuk është ndjekur proceduara e konkurrimit.
Kriteri:	Pika 1.1, 1.2, 1.5 dhe 1.8 të Rregullores oPër funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrimeve të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor o.
Impakti:	Është çenuar konkurrimi i hapur dhe transparent në rekrutimin e punonjësve, me pasoja në performancën strukturore dhe institucionale.
Shkaku:	Mosrespektimi i kuadrit rregullator në fuqi për procedurën e rekrutimit, duke favorizuar kandidatë të caktuar për punësim.
Rëndësia:	E lartë
Rekomandimi:	Drejtori i përgjithshëm i FSDKSH dhe Drejtoria e shërbimeve mbështetëse të marrin masat e nevojshme për plotësimin e vendeve vakante të punës, mbështetjen me aktet e nevojshme administrative të punonjësve të komanduar, si dhe të nxirren përgjegjësitë për mangësitë e evidentuara në rekrutimit e kryera dhe të merren masat e nevojshme për sigurimin e zhvillimit të procedurave të plota dhe objektive.

Lëvizjet e stafit dhe personelit të Drejtorisë së Përgjithshme

Nga verifikimi i procedurave të ndjekura për emërimin e punonjësve, konstatohet se në vitin 2021, janë ndryshuar pa u ndjekur procedura e konkursit pozicionet e punës për 2 punonjës sipas tabelës së mëposhtme:

Tabela nr. 61: ÷Procedura, pa u ndjekur konkursi

Nr.	Emër Mbiemër	Pozicioni Fillestar	Pozicioni i ndryshuar	Data e ndryshimit
1	V.M.	Specialist Informaticien në Sektorin e Programimit dhe Menaxhimit të Databazave, Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike	Specialist në Sektorin e Analizës, Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike	20.05.2021
2	R.K.	Specialist në Sektorin e Analizës, Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike	Specialist Informaticien në Sektorin e Programimit dhe Menaxhimit të Databazave, Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike	20.05.2021

Veprimet e mësipërme janë në kundërshtim me Rregulloren e funksionimit të FSDKSH miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm FSDKSH nr. 244, datë 06.07.2020, Kreu 5 ÷Rregullorja e burimeve njerëzore, pika I.1, e cila përcakton që: *÷Vendet e lira të punës, brenda sistemit të FSDKSH, plotësohen në varësi të kategorisë dhe natyrës së pozicionit, nëpërmjet konkurrimit të hapur dhe transparent sipas procedurave të mëposhtme: a) konkurrimit të brendshëm (nga personeli ekzistues), b) konkurrimit të jashtëm.÷*

Mbi komandimin e përkohshëm në detyrë

Nga auditimi konstatohet se gjatë vitit 2021, 12 pozicione drejtuese pune janë drejtuar nga punonjës të komanduar, konkretisht: Drejtori i Drejtorisë së Rimbursimit, Drejtori i Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor, Përgjegjësi i Sektorit të Shërbimit Spitalor, Drejtori i Informacionit dhe Analizës Statistike, Përgjegjësi i Sektorit të Protokollit dhe Arkivës; Përgjegjësi i Sektorit të Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve, Drejtori i Drejtorisë së Kontrollit, Përgjegjësi i Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike, Drejtor i Drejtorisë së Koordinimit të Informacionit dhe Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor, Përgjegjësi i Sektorit të Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor.

Rezulton se gjatë vitit 2021 nuk është ndjekur asnjë procedure për plotësimin dhe emërimin e punonjësve në këto pozicione pune por është vijuar me komandime duke mos realizuar plotësimin e strukturës.

Vlerësimi vjetor i punonjësve

Nga auditimi me përzgjedhje i dokumentacionit që administrohet në dosjen e vlerësimit vjetor të punonjësve rezulton se është hartuar formulari i vlerësimit vjetor të punonjësve nga drejtorët e drejtorive. Sipas shkresës të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse nr. 6482, datë 09.12.2021 ÷Vlerësimi vjetor për vitin 2021, procesi i vlerësimit duhet të përfundojë brenda datës 15.01.2022. Rezulton se është kryer vlerësimi i performancës për çdo punonjës brenda afatit të caktuar. Në masë të konsiderueshme vlerësimi është në treguesin ÷shumë mirë÷.

Trajnimet e punonjësve

Nga auditimi rezulton se Drejtor i Përgjithshëm i FSDKSH me shkresën nr. 1274, datë 26.02.2021 ka miratuar planin e trajnimeve për vitin 2021, për Drejtorinë Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor. Gjithashtu është hartuar edhe plani vjetor i trajnimeve për çdo drejtori të FSDKSH, por ky plan rezulton i pa miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm. Rezulton se gjatë vitit 2021 punonjësit e Drejtorisë së Përgjithshme të FSDKSH nuk kanë kryer trajnime, si dhe nuk janë planifikuar shpenzime buxhetore për kryerjen e trajnimeve.

Mbi shpenzimet e personelit

Për vitin 2021 shpenzimet për paga janë planifikuar në vlerën 200,000 mijë lekë dhe janë realizuar në vlerën 177,404 mijë lekë. Shpenzimet për sigurime shoqërorë dhe shëndetësore janë planifikuar në vlerën 29,500 mijë lekë dhe janë realizuar në vlerën 29,325 mijë lekë. Ndërsa shpenzimet për dieta janë planifikuar në vlerën 21,020 mijë lekë dhe janë realizuar në vlerën 18,874 mijë lekë. Rezulton se gjatë vitit 2021 janë kryer në total 1,048.3 mijë lekë shpenzime të tjera për personelin si shpërblim për dalje në pension, ndihmë në raste fatkeqësisë etj.

Tabela nr. 62: ÷Shpenzimet e planifikuara dhe të realizuara të personelit, FSDKSH (drejtoria qendrore)ö

Viti 2021	Planifikim	Realizim faktik
Paga	200,000,000	177,403,842
Sigurime	29,500,000	29,324,571
Dieta	21,020,000	18,874,208
Shpenzime të tjera	0	1,048,297

Burimi: FSDKSH

Dokumentacioni justifikues për pagat: Nga verifikimi i dokumentacionit justifikues të pagave për punonjësit e FSDKSH-së, u konstatua se për muajt e përzgjedhur për auditim (Shkurt, Maj, Shtator, Dhjetor) gjenden bashkëlidhur dokumentacioni përkatës i pagesave si: listë-pagesa mujore nënshkruar nga ekonomisti, Përgjegjësi i Financës, Drejtori Ekonomik dhe Drejtori i Përgjithshëm; listë-pagesa sipas numrit të llogarisë personale për pagën neto, listë-prezenca nënshkruar nga drejtorët e Drejtorive, si dhe listë-prezenca përmbledhëse e nënshkruar nga specialisti i burimeve njerëzore, Përgjegjësi i Sektorit të Burimeve Njerëzore, Drejtori i Shërbimeve Mbështetëse dhe Drejtori i Përgjithshëm, raportet mjekësore, miratimi i lejeve; Urdhrat e Drejtorit të Përgjithshëm për komandimet në punë, për lëvizje paralele, dalje në pension, ngritjet në detyre, etj. Rezulton se pagesat janë kryer në përputhje me pagën e pozicionit të punës për çdo punonjës.

Në lidhje me **ndalesat mbi pagat**, nga auditimi i listë pagesave rezultoi se mbi pagën bazë dhe shtesat janë llogaritur dhe ndalur kontributi i Sigurimeve shoqërore-shëndetësore në masën 11.2% (kontributi i punëmarrësit), gjithashtu është ndalur tatimi mbi të ardhurat (pagë + vështirësi + shpërblim + kualifikime) si dhe është mbajtur sigurimi suplementar për Drejtorët e Drejtorive. Nga verifikimi i ndalesave mbi pagat u konstatua se për çdo muaj është bërë listë pagesa e kontributeve të sigurimeve shoqërore e shëndetësore dhe tatimi mbi të ardhurat, të cilat rakordojnë me të dhënat e pasqyruara për këto ndalesa në listë pagesat e punonjësve dhe pasqyrat E-SIG për derdhjen e kontributit. Për çdo muaj janë llogaritur edhe ndalesat e tjera për telefon, etj.

Për periudhën e audituar, nga verifikimi rezultoi se, është hartuar libri i pagave për çdo punonjës në të cilin pasqyrohen ditët e punës sipas muajve, paga bruto, sigurimet shoqërore dhe shëndetësore, tatimi, ndalesa për telefon, paga neto. Ky libër është ruajtur dhe në format elektronik, si dhe të dhënat në librin e pagave përputhen me të dhënat në listë-pagesë, duke e printuar dhe ruajtur në formë shkresore në fund të vitit ushtrimor.

Të tjera (shpërblime Qendrave Shëndetësore)

Grupi i auditimit ka kërkuar dhe i është vendosur në dispozicion informacion mbi shpërblimet e dhëna nga qendrat shëndetësore për punonjësit në qendrat shëndetësore Tiranë dhe Shkodër. Nga auditimi është konstatuar se në këto 2 qendrat shëndetësore janë shpërndarë shpërblime bazuar në udhëzimin nr. 1 datë 03.05.2017 ÷Për mënyrën e pagesës dhe shpërblimet për punonjësit e qendrave shëndetësore nga skema e sigurimeve të detyrueshme të kujdesit shëndetësor të Këshillit Administrativ, kapitulli 6, pika 2.

Qendra shëndetësore Tiranë ka shpërndarë 37.7 milion lekë shpërblime nga buxheti i miratuar nga fondi dhe 20.8 milion nga burimet e tjera. Qendra shëndetësore Shkodër ka shpërndarë 11.1 milion lekë shpërblime nga buxheti i miratuar nga fondi.

Tabela nr. 63: "Shpërblimi i punonjësve të QSH gjatë vitit 2021ö

Qendra shëndetësore	Nga buxheti kontraktuar	Nga burime të tjera	Totali
Tiranë	37,723,526	20,808,618	58,532,145
Shkodër	11,113,250	0	11,113,250
Totali	48,836,776	20,808,618	69,645,395

Burimi: Drejtoria Ekonomike, FSDKSH.

Në datë 29.12.2021, ka dalë VKM nr. 859 për òKrijimin dhe përdorimin e fondit të veçantë për ndryshimin e VKM-së nr. 929 datë 19.11.2010, e cila në pikën 9 përcakton òPërfundimisht për vitin 2021, fondi i veçantë i njësisë të qeverisjes së përgjithshme nuk përdoret për veprimtari social-kulturor edhe shpërblimin e punonjësve". DRF kanë ushtruar supervizime dhe kanë konstatuar raste të përdorimit të fondit pas daljes së VKM-s për shpërblimin e punonjësve dhe këto vlera janë lënë masë zhdëmtimi, vlerësuar si "dëm ekonomik shkaktuar buxhetit të QSH". Disa nga QSH Shkodër, kanë ankimuar vendimin e Drejtorisë Rajonale në Komitetin e Shqyrtimit Administrativ. Për QSH Ana Mal, Shkodër, Komiteti i Shqyrtimit Administrativ me Vendimin nr. 3, datë 20.04.2022, nuk ka pranuar ankimimin e palës ankimese mbi vendimin e Drejtorisë Rajonale (duke lënë në fuqi vendimin e DRF Shkodër).

Dokumentacioni justifikues për dietat

Gjatë vitit 2021, janë realizuar shpenzime për dieta në shumën 18,874,208 lekë. U audituan më përzgjedhje dietat për muajin Mars, Tetor dhe muajin Nëntor 2021. Rezulton se bashkëngjitur veprimeve të kryera në bankat përkatëse janë dokumentet autorizues për kryerjen e shërbimeve si dhe dokumentet justifikues që vërtetojnë kryerjen e shpenzimeve. Për periudhën e audituar shpenzimet për dieta janë kryer në përputhje me VKM nr. 997, datë 10.12.2010 òPër trajtimin financiar të punonjësve që dërgohen me shërbim jashtë qendrës së punës, brenda vendit, të ndryshuar.

Mbi shpenzimet gjyqësore për largim të padrejtë të punonjësve nga puna

Nga auditimi i dokumentacionit dhe informacionit përkatës të vënë në dispozicion nga sektori i përfaqësimit ligjor, rezulton se në fund të vitit 2021 janë në proces gjyqësor (shkallë të parë, apel ose Gjykatë të Lartë) 22 çështje me objekt òDëmspërblim pageö.

Referuar të dhënave të Drejtorisë Ekonomike, gjatë vitit 2021, Drejtoritë Rajonale dhe Drejtoria qendrore e FSDKSH kanë kryer likuidime për vendime gjyqësore të formës së prerë për ish punonjës të larguar nga puna, për periudhën 2016-2020 në vlerën totale **20,628,040 lekë**, vlerë e cila rezulton **efekt financiar negativ në buxhetin e shtetit**. Tabela në vijim paraqet likuidimet e bëra për vitin 2021 sipas Drejtorive Rajonale.

Tabela nr. 64: òPagesa për vendime gjyqësore për largimet nga puna, 2021ö

lekë

Nr	Drejtoria Rajonale	Likuiduar, 2021
1	Durrës	1,721,045
2	Kukës	1,312,337
3	Tiranë	1,885,031
4	DAPSHET	2,336,015
5	FSDKSH (Drejtoria Qendrore)	13,373,612
TOTALI		20,628,040

Burimi: FSDKSH

Gjithashtu rezulton se gjatë vitit 2021, në 5 raste pagesa për vendimet gjyqësore nuk është bërë në mënyrë vullnetare, por është pritur urdhri i shërbimit përmbartimor, duke rënduar më tej buxhetin me shpenzime përmbartimore në vlerën **928,890 lekë**, shpenzime të cilat përbëjnë **efekt financiar negativ** për buxhetin e institucionit.

Nga auditimi nuk rezulton të jenë nxjerr përgjegjësi apo të jenë marrë masa administrative në lidhje me vendimet gjyqësore për largimet nga puna, veprime në kundërshtim me pikën 60 të Udhëzimit nr. 9, datë 20.03.2018 òPër procedurat standarde të zbatimit të buxhetit, ku përcaktohet: òTë gjitha njësitë e qeverisjes së përgjithshme janë përgjegjës për ekzekutimin e vendimeve gjyqësore të formës së prerë në ngarkim të tyre brenda buxhetit vjetor të miratuar.

Titullarët e njësisve të qeverisjes së përgjithshme analizojnë të gjitha vendimet gjyqësore dhe kërkojnë nxjerrjen e masave administrative.

Gjetja: Për vitin 2021 janë paguar vendime gjyqësore për largim të padrejtë nga puna të punonjësve të FSDKSH-së dhe strukturave të varësisë në vlerën 20,628,040 lekë, duke e rënduar buxhetin e shtetit edhe me 928,890 lekë nga pagesat për shërbimin përmbartimor.	
Situata:	Nga auditimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion rezulton se në fund të vitit 2021 janë në proces gjyqësor në shkallë të ndryshme të gjykimit 22 çështje me objekt òDëmshpërblim pageò. Referuar të dhënave të Drejtorisë Ekonomike, gjatë vitit 2021, rezulton se Drejtoritë Rajonale dhe Drejtoria qendrore e FSDKSH kanë kryer likuidime për vendime gjyqësore të formës së prerë për ish punonjës të larguar nga puna, për periudhën 2016 - 2020 në vlerën totale 20,628,040 lekë, vlerë e cila përbën efekt financiar negativ në buxhetin e shtetit. Gjatë vitit 2021, në 5 raste pagesa për vendimet gjyqësore nuk është bërë në mënyrë vullnetare, por me urdhër shërbimi përmbartimor, duke rënduar më tej buxhetin me këto shpenzime në vlerën 928,890 lekë, të cilat përbëjnë efekt financiar negativ për buxhetin e shtetit. Gjithashtu, nga ana e FSDKSH nuk janë analizuar dhe nxjerrë përgjegjësitë për vendimet gjyqësore për largimet nga puna, duke mos vepruar sipas kërkesës së pikës 60 të Udhëzimit nr. 9, datë 20.03.2018 òPër procedurat standarde të zbatimit të buxhetitò.
Kriteri:	Ligji nr.7961, datë 12.07.1995 òKodi i punës i RSHò, i ndryshuar, neni 155, pika 1 dhe 3. Udhëzimi nr. 9, datë 20.03.2018 òPër procedurat standarde të zbatimit të buxhetitò, pika 60.
Impakti:	Drejtoritë Rajonale dhe Drejtoria qendrore e FSDKSH kanë kryer likuidime për vendime gjyqësore të formës së prerë për ish punonjës të larguar nga puna, në vlerën totale 20,628,040 lekë , vlerë e cila rezulton efekt financiar negativ në buxhetin e shtetit .
Shkaku:	Zgjidhje e kontratës së punës pa shkaqe të ligjshme nga punëdhënësi FSDKSH.
Rëndësia:	E lartë
Rekomandimi:	Këshilli Administrativ i FSDKSH dhe Drejtori i Përgjithshëm, të analizojnë dhe të nxjerrin përgjegjësitë për të gjitha rastet e vendimeve të gjykatave të formës së prerë për shpërblime financiare të ndërprerjes së paligjshme të marrëdhënieve të punës, si dhe të marrin masa për eliminimin e efekteve negative për buxhetin e shtetit në të ardhmen.

7. Mbi auditimin e brendshëm dhe vlerësimin e funksionimit të sistemeve të menaxhimit financiar.

Për auditin e brendshëm

Drejtoria e Auditit të Brendshëm funksionon sipas strukturës organizative miratuar me vendimin nr.14 datë 02.02.2018 të Drejtorit të Përgjithshëm òPër miratimin e strukturës organizative, strukturës së brendshme dhe të rregullores për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës të FSDKSHò, ndryshuar me vendimin nr.41 datë 03.02.2020. Në këtë strukturë evidentohet varësia e Drejtorisë së Auditit të Brendshëm nga Drejtori i Përgjithshëm. Bazuar në ligjin nr.10383 datë 24.02.2011 òPër sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisëò neni 15, ku cilësohet se òFondi drejtohet nga: a. Këshilli Administrativ dhe b. Drejtori i Përgjithshëmò **kjo drejtori në strukturën e miratuar nga DP do të duhej të kishte varësi dyfishe nga të dy organet drejtuese, duke**

siguruar pavarësi në kontrollin dhe auditimin edhe të veprimtarisë së Drejtorit të Përgjithshëm dhe raportimin e kësaj veprimtarie në Këshillin Administrativ.

Gjatë vitit 2021 kjo strukturë nuk ka pasur ndryshime dhe Drejtoria e Auditit të Brendshëm ka funksionuar me tre sektor (Sektori i Auditimit të Sigurisë, Sektori i Auditimit të Këshillimit, Sigurimit të Cilësisë, Planifikimit dhe Raportimit dhe Sektori i Auditimit Tekniko-Mjekësor) dhe me 1 pozicion vakant, sikurse pasqyruar dhe në tabelën e mëposhtme.

Tabela nr. 65: ÷Struktura 2021, Drejtoria e Auditit të Brendshëm

Drejtoria Auditit të Brendshëm	Struktura 2021	Vakanca 2021
Drejtor Drejtorie	1	-
Përgjegjës Sektori	3	-
Specialist	9	1
Total	13	1

Burimi: FSDKSH

Në mënyrë të detajuar për të gjithë audituesit e AB jepet në tabelën më poshtë edhe certifikimi dhe eksperiencia si AB në institucion. Sikurse evidentohet edhe në tabelë nga 12 auditues 10 prej tyre janë të pajisur me certifikatën ÷Auditues i Brendshëm në Sektorin Publik, verifikuar në regjistrin e AB dhe 2 prej tyre nuk e zotërojnë këtë certifikatë pasi janë punësuar rishtazi në Fond dhe janë ende brenda afatit ligjor 2 vjeçar që parashikon ligji nr.114/2015 ÷Për Auditimin e Brendshëm në Sektorin Publik, neni 11, pika ç.

Drejtori i Përgjithshëm ka miratuar planin e auditimit për vitin 2021 të DAB nr.7394/1 datë 30.12.2020. Në planin vjetor të punës 2021 janë miratuar 20 programe të plota auditimi të kombimuar përputhshmëri dhe financiar, prej të cilave kanë arritur në fazë raporti 18 prej tyre, pasqyruar në tabelë më poshtë, në të cilat janë adresuar gjithsej 231 rekomandime në përmirësimin e situatës të gjitha të pranuar nga subjektet.

Gjatë vitit është bërë ndjekja e statusit të rekomandimeve të lëna në 10 auditime, ku 6 prej tyre janë audituar vetëm për zbatimin e rekomandimeve dhe 4 janë verifikuar gjatë auditimit të plotë, statusi i të cilave pasqyrohet në tabelën e mëposhtme, për të cilat është raportuar edhe në Drejtorinë e Përgjithshme të Harmonizimit të Kontrollit të Brendshëm Financiar Publik. Sa i takon 10 subjekteve për të cilat nuk është bërë ndjekja e rekomandimeve 6 prej tyre janë lënë gjatë muajit dhjetor 2021 dhe janar 2022, ndërsa për 4 të mbetura u sqarua se do të auditohen gjatë muajve prill-maj 2022.

Krahasuar me vitin 2020 është rritur numri i auditimeve të planifikuara me 2 programe më shumë në 2021, por ka rënë numri i rekomandimeve nga 305 në 231.

Tabela nr. 66: ÷Plani dhe realizimi i auditimeve të brendshme 2021

Nr.	Plan Auditimi	Lloji auditimit	Realizimi	Rekomandime	Realizuar	Proces
1	Dega Rajonale Kukës	I plotë	29.03.2021	16	14	2
2	Dega Rajonale Lushnje	I plotë	02.04.2021	16	12	4
3	Dega Rajonale Pogradec	I plotë	12.04.2021	5	4	1
4	Dega Rajonale Sarandë	I plotë	16.04.2021	16	-	16
5	DR Kamëz Vorë	I plotë	24.05.2021	9	-	9
6	Dega Rajonale Berat	I plotë	15.06.2021	13	9	4
7	Dega Rajonale Fier	I plotë	15.06.2021	11	10	1
8	Dega Rajonale Gjirokastrë	I plotë	13.07.2021	34	27	7
9	Dega Rajonale Dibër	I plotë	21.07.2021	13	5	8
10	Dega Rajonale Tiranë	I plotë	30.08.2021	8	6	2
11	Dega Rajonale Durrës	I plotë	31.08.2021	11	10	1
12	Dega Rajonale Tropojë	I plotë	31.08.2021	8	-	8
13	Dega Rajonale Lezhë	I plotë	19.10.2021	5	-	5
14	Dega Rajonale Vlorë	I plotë	29.10.2021	15	12	3
15	Dega Rajonale Shkodër	I plotë	13.12.2021	11	-	11
16	Dega Rajonale Korçë	I plotë	13.12.2021	15	-	15
17	DSHSU Tiranë	I plotë	12.01.2022	10	-	10
18	Dega Rajonale Elbasan	I plotë	28.12.2021	15	-	15
	Total		18	231	109	122

Burimi: Drejtoria Auditit të Brendshëm, FSDKSH.

Grupi i auditimit ka kërkuar dhe i është vendosur në dispozicion Karta e Auditimit të Brendshëm miratuar nga DP nr.7548 datë 17.12.2019. Nga auditimi u konstatua se ende nuk

është hartuar dhe miratuar karta e re e auditimit, e cila do duhet të reflektojë edhe ndryshimet në strukturën e kësaj drejtorie miratuar me urdhërin nr.41 datë 03.02.2020 të Drejtorit të Përgjithshëm, sikurse përcakton ligji nr datë neni 4, pika 12 “Karta e Auditimit është një akt administrativ që miratohet me urdhër të titullarit të njësisë publike, në të cilën përcaktohen statusi organizativ, qëllimi, misioni, objektivat e punës, përgjegjshmëria dhe përgjegjësitë e njësisë së auditimit të brendshëm.”

Grupi i auditimit ka kërkuar dhe i janë vendosur në dispozicion evidencat e veprimtarisë së drejtorisë 2021. Në këto evidenca Drejtoria e Audit të Brendshëm ka identifikuar fushat me risk sikurse pasqyruar në tabelën më poshtë dhe gjetjet dhe rekomandimet e bëra sipas këtyre fushave.

Tabela nr. 67: ÷Veprimtaria AB sipas fushave të riskut

Nr	Fushat e identifikuara me risk nga NJAB	A është fokusuar ndonjë mision auditimi në këtë fushë	A ka pasur gjetje në fushën e identifikuar me risk?	Nëse ka pasur gjetje auditimi, sa është numri i tyre?	Efektet Financiare të gjetjeve 000/lekë	A ka patur misione të zbatimit të rekomandimeve
1	Sistemi i prokurimeve, blerjeve e investimeve	Po	Po	14	0	Jo
2	Sistemi i pagesave, shpërblime, trajtime, komisione.	Po	Po	21	418	Jo
3	Fondet e sig.shoq, sig.shënd, përkujdesje shoqërore	Jo	Jo	0	0	Jo
4	Sistemet e tatimeve, taksave, doganave	Jo	Jo	0	0	Jo
5	Sistemet e administrimit pronës, pasurise	Po	Po	1	20	Jo
6	Sistemet e privatizimit, shitjes, qiradhënie	Jo	Jo	0	0	Jo
7	Sistemet e koncesioneve, ankandeve	Po	Po	4	0	Jo
8	Sistemet e legalizimeve,urbanistikës, kthim pronash	Jo	Jo	0	0	Jo
9	Sistemet e kreditimit, suvencione	Jo	Jo	0	0	Jo
10	Të tjera, (Buxheti, Kontrolli DRF-QSH, Farmaci, Spitale,etj)	Po	Po	191	65	9
	Totali			231	503	

Burimi: Drejtoria e Auditit të Brendshëm, FSDKSH.

Sa më sipër evidentuar në tabelë konstatohet se fushat e përcaktuara me risk nga DAB nuk pasqyrojnë drejtë riskun e veprimtarisë së FSDKSH. Fushat me risk të FSDKSH janë detyrimisht të lidhura me veprimtaritë kryesore të këtij institucioni të tilla si *rimbursimi, kontrolli, zbatimi kontratave konçensionare, zbatimi i kontratave me spitalet, farmacitë, depot etj.* me impakt të lartë financiar dhe social. Ky konstatim mbështet edhe në vet evidencat e drejtorisë që sikurse evidentohet në tabelën e riskut të gjitha fushat specifike të identifikuara me risk nga DAB rezultojnë me 40 gjetje rekomandime gjithësej gjatë 2021, ndërkohë që për veprimtaritë e sipërcituara evidentohen 191 gjetje rekomandime.

Ky keq klasifikim i veprimtarive me risk pengon zhvillimin e analizave të sakta, nxjerrjen e konkluzioneve të sakta dhe në orientimin e drejtë të titullarëve mbi prioritetet për përmirësim dhe rregullim të vazhdueshëm të veprimtarisë dhe sistemeve të kontrollit në Fond. Sa më sipër DAB të marrë masa të menjëhershme për identifikimin dhe ri klasifikimin e veprimtarive me risk të Fondit, thellimin e auditimeve në fushat me risk më të lartë dhe përqendrimin e tyre në këto fusha në vijimësi.

Grupi i auditimit ka kërkuar dhe i është vendosur në dispozicion ÷Raporti i Veprimtarisë Vjetore të Auditit të Brëndshëm miratuar nga DP nr.178/1 datë 07.02.2022.

Nga auditimi me zgjedhje i 3 dosjeve të auditimit nga gjithësej 18 (17% e kampionit), bazuar në raportet me numër më të lartë gjetjesh kryesore, DSHSUT, Drejtoria Rajonale e Fondit Gjirokastër dhe Drejtoria Rajonale e Fondit Shkodër u konstatua si më poshtë trajtuar.

Janë plotësuar në të tre dosjet në përputhje me kërkesat e Manualit të Auditimit të Brendshëm autorizimet (formati standard 1), deklaratat e konfliktit të interesit (formati standard 2).

Në dosje gjenden gjithashtu, dokumenti i ndarjes së detyrave, takimi përmbyllës, plani i veprimit i sugjeruar, si dhe letrat e punës të secilit auditues.

Nga auditimi është konstatuar se përgjithësisht janë zbatuar afatet procedurale në procedura, konkretisht afati 10 ditor i njoftimit me takimin fillestar, afati 10 ditor i projekt raportit me auditimin në terren, si dhe afati 10 ditor i PR me Raportin kur nuk ka observacione apo 17 ditor kur ka observacione nga subjekti audituar. Lidhur me afatet e njoftimeve DAB ka sqaruar se i dërgon paraprakisht me email në subjekte dhe vendosur në dispozicion email-et dërguar DSHSUT datë 19.10.2021 dhe DRF Shkodër datë 20.09.2021.

Tabela nr. 68: Zbatimi afateve në dosjet e përzgjedhura të auditimito

Dosja e auditimit	Njoftimi	Zbatimi afatit	Takimi Fillestar	Afati auditimit	Zbatimi afatit	Projekt raportit	Zbatimi afatit	Raporti
DSHSU	25.10.2021	0 ditë	25.10.2021	25.10.2021-12.11.2021	6 ditë	22.11.2021	14 ditë	14.12.2021
DRF Shkodër	27.09.2021	0 ditë	27.09.2021	27.09.2021-22.10.2021	10 ditë	05.11.2021	11 ditë	22.11.2021
DRF Gjirokastrë	10.05.2021	7 ditë	17.05.2021	17.05.2021-11.06.2021	11 ditë	29.06.2021	10 ditë	13.07.2021

Burimi: Grupi i auditimit, KLSH.

Nga auditimi i 3 dosjeve të përzgjedhura është konstatuar se mungojnë formatet e vlerësimit të riskut për sistemet e audituara konkretisht “*Formati Standard 4: Vlerësimi i Riskut për Mjedisin e Përgjithshëm të Kontrollit*”, “*Formati Standard 5: Vlerësimi i risqeve për sisteme/fusha të veçanta të llogarisë*” dhe “*Formati Standard 6: Buxheti dhe afati kohor për angazhimet e auditimit*” pjesë e kapitullit IV të Manualit të Auditimit të Brendshëm, si pjesë e procesit fillestar të planifikimit të njësisë.

Gjetje:	Nga auditimi është konstatuar se në dosjet e auditimit mungojnë formatet standarde të vlerësimit të riskut për sistemet e audituara.
Situata:	Nga auditimi i veprimtarisë së Drejtorisë së Auditit të Brendshëm është konstatuar se, fushat me risk nuk janë evidentuar saktë, sa i takon veprimtarive të Fondit, si dhe peshës së buxhetit specifik të shpërndarë, duke kufizuar zhvillimin e analizave të sakta, nxjerrjen e konkluzioneve të plota dhe në orientimin e drejtë të titullarit mbi prioritetet për përmirësim dhe rregullim të vazhdueshëm të veprimtarisë dhe sistemeve të kontrollit në Fond. Gjithashtu, rezulton se në dosjet e auditimit mungojnë formatet standarde të vlerësimit të riskut për sistemet e audituara sipas përcaktimeve të Manualit të Auditimit të Brendshëm.
Kriteri:	Manualit i Auditimit të Brendshëm
Impakti:	Kufizim në zhvillimin e analizave të sakta, nxjerrjen e konkluzioneve të plota dhe në orientimin e drejtë të titullarit mbi prioritetet për përmirësim dhe rregullim të vazhdueshëm të veprimtarisë dhe sistemeve të kontrollit në Fond.
Shkaku:	Fushat me risk nuk janë evidentuar saktë.
Rëndësia:	E mesme
Rekomandimi:	Drejtorja e Auditit të Brendshëm të marrë masa për identifikimin dhe riklasifikimin e veprimtarive me risk të Fondit, thellimin e auditimeve në fushat me risk më të lartë dhe përqendrimin e tyre në këto fusha në vijimësi, si dhe të plotësojnë me përpikmëri dokumentacionin standard përcaktuar në Manualin e Auditimit të Brendshëm.

Për menaxhimin financiar dhe kontrollin

Sistemi i Kontrollit të Brendshëm (SKB) luan një rol të rëndësishëm në përmbushjen e objektivave strategjike të institucionit duke kontribuar në rritjen e efektivitetit, respektimin e politikave të drejtimit, ruajtjen e mjeteve, parandalimin dhe zbulimin e gabimeve saktësinë dhe plotësinë e regjistrimeve kontabël, si dhe përgatitjen në kohë të informacionit të besueshëm financiar. Gjithashtu me urdhrin nr.47 datë 06.06.2017 të Drejtorit të Përgjithshëm është ngritur dhe funksionon Grupi i Menaxhimit Strategjik, i cili për vitin 2021 ka marrë 5 vendime vënë në dispozicion të grupit të auditimit, në përputhje me kërkesat e ligjit nr.10296 datë 08.07.2010, neni 8, pika 8, shkronja b.

Nga shqyrtimi i dokumentacionit vënë në dispozicion është konstatuar se janë miratuar gjurmët e auditimit për të gjitha veprimtaritë kryesore të njësisë si edhe lista me proceset e punës për secilën drejtori në përputhje me parashikimet e ligjit nr.10296 datë 08.07.2010, të ndryshuar, neni 16.

Në përputhje me nenin 18 të ligjit nr.10296 datë 08.07.2010; të ndryshuar, është hartuar dhe miratuar ÷Deklarata dhe Raporti Vjetor 2021 për cilësinë e sistemeve të kontrollit të brendshëm, në të cilën evidentohet fusha e përgjegjësisë, qëllimi i SKB, aftësia për të trajtuar riskun, risku dhe kuadri i kontrollit si dhe rishikimi efektivitetit të SKB, dërguar me shkresën nr.1304 datë 28.02.2022 në Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë.

Zbatimi i menaxhimit financiar dhe kontrollit sipas komponentëve përcaktuar në nenin 19, të ligjit nr.10296 datë 08.07.2010 ÷Për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin, të ndryshuar, për vitin 2021 në Fond është si më poshtë.

1. Mjedisi i kontrollit

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor menaxhon skemën e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor, në përputhje me politikat kombëtare të kujdesit shëndetësor, të vendosura nga Ministria e Shëndetësisë. Fondi organizohet dhe funksionon në bazë të statutit miratuar me VKM nr.124 datë 5.3.2014 ÷Për miratimin e Statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë, sipas të cilit organet drejtuese janë Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm. Funksionon sipas strukturës organizative miratuar me vendimin nr.14 datë 02.02.2018 të Drejtorit të Përgjithshëm ÷Për miratimin e strukturës organizative, strukturës së brendshme dhe të rregullores për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës të FSDKSHÖ në të cilën evidentohen 9 drejtori dhe 14 drejtori rajonale dhe varësie. Është miratuar me urdhrin nr.277 datë 06.07.2020 ÷Rregullorja e Përgjithshme për Funksionimin e Fondit, pjesë përbërëse e të cilës është edhe Rregullorja e Burimeve Njerëzore, Rregullorja e Përdorimit të Mjeteve, Rregullorja e Shkëmbimit të Informacionit dhe Kodi i Etikës. Me urdhrin nr.277 datë 06.07.2020 është miratuar edhe ÷Rregullorja për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për Drejtorinë e Përgjithshme të Fondit në të cilat përshkruhen hollësisht detyrat dhe kompetencat si dhe kriteret për secilin pozicion pune sipas drejtorive, si dhe ÷Rregullorja për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për Drejtoritë Rajonale të Fondit. Përveç tyre gjatë auditimit janë evidentuar edhe një sërë udhëzimesh dhe rregulloresh specifike miratuar me vendim të Këshillit Administrativ për zbatimin e veprimtarive të ndryshme në Fond, si dhe disa rregullore, akte administrative, udhëzime janë në proces rishikimi.

2. Menaxhimi i riskut

Menaxhimi i riskut për vitin 2021 në Fond është bazuar në Strategjinë e Riskut 2019-2021, miratuar me vendimin nr.201 datë 11.09.2019 të Grupit të Menaxhimit Strategjik, e cila përmban Deklaratën e Politikës së Menaxhimit të Riskut, Vizionin dhe Misionin, Objektivat e Fondit, argumentimin e nevojës për menaxhimin e riskut, risqet kryesore të Fondit si dhe hapat e mëtejshme që duhet të ndërmerren për menaxhimin e riskut. **Por evidentohet se ende**

nuk është miratuar strategjia e re e riskut 2022-2024. Me vendimin nr.2 datë 20.05.2021 ÷Për miratimin e regjistrit të përditësuar të riskut për vitin 2021÷ të Grupit të Menaxhimit Strategjik është miratuar regjistri i riskut sipas drejtorive, në të cilën identifikohen 151 risqe. Në dokumentacionin bashkëngjitur vendimit gjendet dokumentacion analitik nga drejtoritë përkatëse lidhur me listën e proceseve të punës, risqet e identifikuar dhe gjurmën e auditit, dorëzuar kordinatorit të menaxhimit të riskut. Me vendimin nr.4 datë 20.10.2021 ÷Për miratimin e regjistrit të përditësuar të riskut për vitin 2021÷ të Grupit të Menaxhimit Strategjik, është bërë rishikimi i riskut dhe në dokumentacionin bashkëngjitur vendimit, gjendet informacion analitik dorëzuar nga Drejtoria e Rimbursimit, Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor, Drejtoria Juridike dhe Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistike, vendimmarrje në të cilën janë miratuar pot ë njëjtat risqe me përjashtim të riskut të tejkalimit të shpenzimeve të rimbursimit në DR, për të cilin sikurse është evidentuar edhe nga auditimi ka patuar materializim të tij.

3. Veprimtaritë e kontrollit

Fondi menaxhon skemën e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor përmes kontraktimit me ofruesit e shërbimeve shëndetësore siç janë qendrat shëndetësore, subjektet farmaceutike dhe spitalet, publike e jopublike. Njësitë e varësisë që kontraktojnë me këto subjekte kanë sektorë mbikëqyrjesh apo kontrollesh, përmes të cilëve duhet të realizohet kontrolli për kryerjen e shërbimeve dhe përdorimin e fondeve. Këto sektorë kontrolli kanë punuar me plane mujore e vjetore kontrolli për realizimin e të cilave kanë raportuar në Drejtorinë e Përgjithshme. Të gjitha drejtoritë kanë dërguar pranë GMS hartën e proceseve të punës dhe gjurmët e auditimit mbi të cilat bazohet gjithë veprimtaria e kontrollit në tërësi. Gjithashtu bazuar në Rregulloren e Brendshme çdo drejtori tjetër ka detyra kontrolli për problemet që mbulon dhe çdo strukturë dhe njësitë vartëse kanë hartuar objektivat e veta për vitin, duke identifikuar e vlerësuar riskun pavarësisht edhe kufizimeve të shkaktuara nga pandemia. Për çdo kontroll janë rekomanduar planet e masave për përmirësimin e proceseve të rezultuara me mangësi në gjetjet e kontrollit. Strukturë tjetër kontrolli është edhe ajo e Kontrollit Parësor e Spitalor, përveç Drejtorisë së Kontrollit. Ndarë nga ky sistem kontrolli, funksionon Drejtoria e Auditit të Brendshëm, e cila auditon strukturat vendore dhe Drejtorinë e Përgjithshme. Një ndër detyrat e kësaj drejtorie është vlerësimi i funksionimit të sistemit të kontrollit në të gjitha nivelet, identifikimi i dobësive si dhe përcaktimi i masave për ngritjen cilësore të tij.

4. Informacioni dhe komunikimi

Në rregulloren e përgjithshme për funksionimin e fondit, pjesë e të cilës është edhe rregullorja e shkëmbimit të informacionit dhe kodi i etikës janë të përcaktuar parimet dhe rregullat kryesore në komunikimin e punonjësve dhe shkëmbimin e informacionit, ku kërkohet integritet profesional dhe personal. Edhe në rregulloren për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës në të cilat përshkruhen hollësisht detyrat dhe kompetencat e evidentohen linjat dhe afatet e raportimit. Në zbatim të tyre secila drejtori, secili sektor dhe drejtori rajonale kanë raportuar veprimtarinë vjetore specifike, mbi të cilat hartohet dhe miratohet raporti vjetor i veprimtarisë së Fondit. Gjithashtu të gjitha strukturat e kontrollit evidentuar në veprimtaritë e kontrollit, në përfundim të punës së tyre dalin me akte administrative të ndryshme rekomanduese apo ndëshkuese, të cilat u komunikohen strukturave përkatëse përgjegjëse, me qëllim ndreqjen e gabimeve dhe përmirësimin e vazhdueshëm. Me VKA nr.9 datë 16.04.2021 është miratuar ÷Raporti Financiar dhe Bilanci Vjetor 2020 i FSDKSH÷. Bazuar edhe në udhëzimin nr.2, datë 10.03.2021 ÷Për Zbatimin e Buxhetit të Fondit për vitin 2021", janë bërë raportime financiare dhe operacionale të brendshme mujore, 3 mujore dhe 6

mujore mbi realizimin e shpenzimeve sipas funksionit dhe klasifikimit, realizimin e të ardhurave sipas natyrës dhe të tjera.

5. Monitorimi

Janë hartuar dhe dërguar në Ministrinë e Financës dhe Ekonomisë dhe Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me shkresat nr.2959 datë 27.05.2021, nr.5125 datë 28.09.2021 dhe nr.1249 datë 24.02.2022 raportet e monitorimit për çdo 4 muaj sipas Udhëzimit Standard nr.22 datë 17.11.2016 për procedurat standarde të monitorimit të buxhetit për njësitë e qeverisjes qendrore. Një ndër detyrat e Drejtorisë së Auditit të Brendshëm, e cila auditon strukturat vendore dhe Drejtorinë e Përgjithshme është vlerësimi i funksionimit të sistemit të kontrollit në të gjitha nivelet, identifikimi i dobësive si dhe përcaktimi i masave për ngritjen cilësore të tij, realizuar gjatë zbatimit të planit vjetor të punës. Gjithashtu me urdhrin nr.45, datë 27.10.2021 "Për zbatimin e rekomandimeve të Kontrollit të Lartë të Shtetit" janë përcaktuar afatet dhe strukturat për zbatim dhe ndjekje.

Gjetje:	Nga auditimi është konstatuar se Grupi i Menaxhimit Strategjik, nuk ka miratuar ende Strategjinë e Re të Riskut 2022-2024.
Situata:	Nga auditimi i çështjeve të menaxhimit financiar është konstatuar se Grupi i Menaxhimit Strategjik nuk ka miratuar ende Strategjinë e Re të Riskut 2022-2024, duke vepruar jo në përputhje me kërkesat e ligjit nr.10296 datë 08.07.2010 për menaxhimin financiar dhe kontrollin, i ndryshuar, neni 8, pika 8.
Kriteri:	Ligji nr.10296 datë 08.07.2010 për menaxhimin financiar dhe kontrollin, i ndryshuar, neni 8, pika 8.
Impakti:	Mungesa e eficiencës së sistemit të menaxhimit financiar dhe kontrollit, nga mungesa e hartimit dhe miratimit të strategjisë së re të riskut.
Shkaku:	Mos përgatitja e dokumentit të strategjisë së riskut.
Rëndësia:	E ulët
Rekomandimi:	Drejtori i Përgjithshëm të marrë masa që Grupi i Menaxhimit Strategjik të hartojë Strategjinë e Riskut 2022-2024 dhe më pas të bëjë miratimin e saj, me qëllim rritjen e eficiencës së sistemit të menaxhimit financiar dhe kontrollit në veprimtarinë e institucionit.

IV. GJETJET DHE REKOMANDIMET

A. MASA ORGANIZATIVE

1. Gjetje nga auditimi: FSDKSH ka realizuar në afat detyrimin ligjor për hartimin e planit të veprimit, si dhe ka dërguar informacionin për ecurinë e zbatimit të rekomandimeve.

Nga auditimi i zbatimit të rekomandimeve të dhëna në auditimin e mëparshëm, rezultojnë se janë pranuar në masën 97% (nga 61 rekomandime, 2 nuk janë pranuar), si dhe janë zbatuar plotësisht 14 rekomandime, ose 23%, pjesërisht 10, ose 17%, janë në proces 14, ose 23% e tyre dhe pa u zbatuar 21 rekomandime, ose 37 % e tyre, si më poshtë:

- 1 masë për ndryshimin apo përmirësimin ligjor, në lidhje me ndryshimin e VKM nr. 673, datë 22.11.2017 për riorganizimin e Agjencisë Kombëtare të Shoqërisë së Informacionit, i ndryshuar, Kreu II, pika 5, germa i), me qëllim shfuqizimin e togfjalëshit ëlidh kontratat, rezultojnë e pranuar dhe e zbatuar plotësisht nga FSDKSH.

- 49 masa organizative, të pranuar plotësisht, rezultojnë 13 masa të zbatuara, 7 të zbatuara pjesërisht, 12 në proces zbatimi dhe 17 masa rezultojnë të pazbatuara. Masat e pazbatuara lidhen me mos plotësimin e vendeve vakante në Këshillin Administrativ, mos emërimin e Drejtorit të Përgjithshëm, mos miratimin e rregullores për përdorimin dhe shpërndarjen e fondit rezervë, mos përfshirjen në planet e punës kontrollin e të gjithëve subjekteve farmaceutike të cilat kanë përfituar rimbursimin më të lartë, mos rishikimin e vendimit nr. 1, datë 09.01.2019 të KA për funksionimin e Komisionit Teknik të barnave të rimbursueshme, ndryshimet e shpeshta të buxhetit, mos planifikimi i investimeve në Spitalin Rajonal Gjirokastër për shërbimin e hemodializës, mos kryerja e trajnimeve, mos plotësimi i specialitetit të kërkuar për punonjësit e institucionit etj.

- 10 masa për eliminimin e efekteve negative në administrimin e fondeve publike dhe menaxhimin me ekonomikitet, efikasitet dhe efektivitet të fondeve publike, nga të cilat 2 masa nuk janë pranuar. Nga 8 masat e pranuar rezultojnë se 3 janë realizuar pjesërisht, 2 janë në proces zbatimi dhe 3 nuk janë zbatuar. Masat e pazbatuara lidhen me mos nxjerrjen e përgjegjësive për marrjen e angazhimeve pa fonde buxhetore dhe mos kërkimin e shumave të paguara këto kontrata nga personat që kanë shkaktuar këto problematika, mos marrjen e masave për rikuperimin e fondeve të paguara për shërbim të pakryer gjatë vitit dhe gjatë gjithë kohës së implementimit të kontratës së Check-Up dhe kontratës së hemodializës, mos ushtrimin e kontroleve të plota, mos vendosjen e penaliteteve për importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik që kanë kontratë me fondin dhe nga auditimi janë konstatuar diferenca në deklaratimet e kryera mbi gjendjen e inventarëve; etj.

- 1 masë disiplinore lënë në kompetencë të titullarit, e cila është pranuar, por rezultojnë e pazbatuar.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (1) faqe (13-33) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

1.1. Rekomandimi: Këshilli Administrativ të shqyrtojë dhe të nxjerrë përgjegjësitë për rekomandimet e pazbatuara, si dhe në bashkëpunim me Drejtorin e Përgjithshëm të marrë masat nevojshme me qëllim zbatimin e të gjitha rekomandimeve që kanë rezultuar të papranuara, të pazbatuara, apo të zbatuara pjesërisht, si dhe të përshpejtojë realizimin e rekomandimeve në proces.

Menjëherë dhe në vijimësi

2. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi ka rezultuar se Këshilli Administrativ nuk ka ushtruar kompetencat në propozimin e ndryshimeve ligjore përkatëse për përditësimin e përbërjes së KA në përputhje dhe koherencë të plotë me ndryshimet strukturore të ministrive. Kjo pasi

anëtari i 7 i tij, sipas ligjit nr. 10383, datë 24.2.2011 për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë i ndryshuar, neni 16/1, germa (c) vazhdon të jetë përfaqësuesi i ish Ministrisë së Mirëqenies Sociale dhe Rinisë, ministri e cila nuk ekziston më që prej vitit 2017. Mungesa e anëtarit të 7 ka kufizuar realizimin e vendimmarrjes së tij për çështje që kërkojnë votim të fshehtë sipas parashikimeve ligjore, në rastet kur ka barazi votash, siç është rasti i propozimit dhe emërimit të Drejtorit të Përgjithshëm, duke shkaktuar pasiguri në vazhdimësinë e veprimtarisë institucionale.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (2) faqe (33-50) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

2.1. Rekomandimi: Këshilli Administrativ, nëpërmjet Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, të marrë masa për propozimin e ndryshimeve përkatëse ligjore të nenit 16 të ligjit nr.10383, datë 24.02.2011 mbi përbërjen e Këshillit Administrativ, si dhe të ushtrojë kompetencat e tij për zgjedhjen dhe emërimin e Drejtorit të Përgjithshëm.

Brenda muajit tetor 2022

3. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i vendim-marrjes së Këshillit Administrativ lidhur me krijimin e komisioneve teknike të pajisjeve mjekësore, paketave shëndetësore dhe listës së barnave të rimbursueshme u konstatua se për anëtarët përfaqësues të MSHMS, QSUT dhe të grupeve të interesit mungon dokumentacioni i nevojshëm procedural i propozimit dhe miratimit, në kundërshtim me nenin 5 të Statutit, i miratuar me VKM nr.124 datë 5.3.2014.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (2) faqe (33-50) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

3.1. Rekomandimi: Këshilli Administrativ, në bashkëpunim me Drejtorin Përgjithshëm të hartojë dhe të miratojë një procedurë administrative të mirë përcaktuar për përzgjedhjen dhe nominimin e anëtarëve të komisioneve teknike, si për anëtarët e Fondit ashtu dhe për ata të jashtëm, bazuar në pozicionet e punës apo grupin e interesit që përfaqësohet.

Menjëherë dhe në vijimësi

4. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i vendimit të Këshillit Administrativ nr.12 datë 19.07.2021 për miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga FSDKSH dhe masën e mbulimit të tyre dhe dokumentacionit bashkëlidhur rezultoi se, është marrë në kushtet e mungesës së informacionit dhe dokumentacionit shoqërues të detajuar të domosdoshëm, lidhur me listën e barnave që rimbursohen, si emërtesë, e listuar sipas alternativës më të lirë, çmimeve referencë dhe masa e mbulimit të tyre dhe relacioni për çdo bar të propozuar me efektin ekonomik përkatës, në kundërshtim respektivisht me Vendimin nr. 1, datë 11.01.2021 dhe nr.2, datë 19.01.2021 të Këshillit Administrativ.

Gjithashtu, është konstatuar se mungon një akt administrativ që rregullon me afate procedurën e ndryshimit të çmimit të barnave në sistem gjatë vitit, pasi vonesat në korrespondencën ndër institucionale shoqërohen me kosto financiare për buxhetin e shtetit.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (2) faqe (33-50) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

4.1. Rekomandimi: Këshilli Administrativ të marrë masa për realizimin e vendim-marrjes së LBR të mbështetur në të gjithë dokumentacionin e domosdoshëm dhe analitik mbi listën e barnave të përfshira, sipas alternativës më të lirë, si dhe në bashkëpunim me Drejtorin e përgjithshëm të hartojë dhe të miratojë një akt rregullativ mbi procedurën dhe afatet e ndryshimit të çmimit të barnave të LBR në sistem, me qëllim parandalimin e efekteve negative financiare nga vonesa në korrespondencën zyrtare ndërinstucionale.

Brenda muajit tetor 2022 dhe në vijimësi

5. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i Vendimit të Këshillit Administrativ nr.13 datë 19.07.2021 òPër miratimin e kontratave me subjektet farmaceutike u konstatua se janë miratuar ndryshime në terma të kontratave, të cilat konsistojnë në zëvendësimin e fjalës òkontrollò me òverifikimò, heqjen e fjalës òinventarò dhe òkontroll me inventarò, heqjen e fjalëve òproces verbalò etj., duke kufizuar fushën e veprimtarisë së strukturave të fondit në raport me subjektet, me pasoja minimizimin e sigurisë që duhet të japin kontrollat e FSDKSH në përdorimin e fondeve publike. Ky vendim ka ndikuar në kontratën òPër qarkullimin e barnave të listës së barnave që rimbursohen nga importuesi farmaceutikò ndërmjet FSDKSH dhe Importuesve Farmaceutik, pasi janë ndryshuar nenet 5, 6, 13, 16, 17 dhe 18, duke zvogëluar efektet e kontrollit të Fondit mbi këto subjekte.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (2) faqe (33-50) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

5.1. Rekomandimi: Këshilli Administrativ të marrë masat e duhura me qëllim miratimin e kontratave tip me subjektet farmaceutike në përputhje me përcaktimet ligjore mbi të cilat ato bazohen, duke përfshirë terminologjinë e nevojshme për forcimin e rolit kontrollues të FSDKSH mbi këto subjekte kontraktore.

Menjëherë dhe në vijimësi.

6. Gjetje nga auditimi: Komisionet teknike të rishikimit të çmimeve të paketave janë ngritur në fund të vitit, më datë 08.11.2021, për pasojë veprimtaria e tyre nuk ka prodhuar efekte për vitin 2021 dhe çmimet e paketave të shërbimeve shëndetësore kanë mbetur të pa ndryshuara për këtë vit, edhe pse një nga elementët kryesor në kostifikimin e tyre, paga e mjekëve është rritur me 40% për vitin 2021, si dhe rishikimi i fundit i çmimit të paketave të shërbimeve shëndetësore është marrë në dhjetor të vitit të kaluar.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (2) faqe (33-55) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

6.1. Rekomandimi: Këshilli Administrativ të marrin masa për ngritjen në kohë të Komisionit Teknik të Rishikimit të Paketave, me qëllim që të realizohet veprimtaria e tij dhe të ndikojë në vitin korrent të krijimit.

Menjëherë

7. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi konstatohet se buxheti i FSDKSH i vitit 2021 ka pësuar ndryshimet të mëdha në buxhetin e shërbimeve të kujdesit spitalor, ndikuar kryesisht nga kërkesat e spitaleve. Kjo pasi, janë kërkuar fonde: për shpërblimin e punonjësve të angazhuar në përballimin e pandemisë të cilat nuk janë shoqëruar me buxhet të miratuar për politikën në tërësi; për financimin e detyrimeve të prapambetura të spitaleve të mbartura vit pas viti apo si pjesë të nevojave të pa financuara në kohë të vitit 2021; për financimin e detyrimeve për energji elektrike të prapambetur dhe si pasojë e fondit të pamjaftueshëm të miratuar, për ujë dhe shpenzime transporti për dializën; për financimin e nevojave të disa spitaleve në rajonin Jugor për një periudhë tranzitore deri në vënien në funksion me kapacitet të plotë të Spitalit Rajonal Memorial Fier, për një periudhë 3 mujore; në një rast, shkurtime të buxhetit në Spitalin Kolonjë në bazë të VKM dhe VKA kanë pamundësuar edhe fondet e pagave vjetore duke përfshirë dhe shpërblimin për përballimin e pandemisë dhe në një rast në Spitalin Skrapar shkurtime të buxhetit në fondin e pagave kanë krijuar situatën e planit më të vogël se realizimi i pritshëm vjetor; në një rast, në Spitalin Korçë, sipas shkresës nr. 1088 datë 10.08.2021 është kërkuar buxhet shtesë në shumën 60 milion lekë duke njoftuar se me shtesën prej 30 milion lekësh mund të regjistrohen në thesar vetëm 50% e kontratave të lidhura tashmë për medikamente, materiale mjekimi, ushqime etj., pasi dega e thesarit ka pezulluar regjistrimin e kontratave pa fonde buxhetore në dispozicion, duke paraqitur kërkesa shtesë në shumën 38 milion lekë për të mbyllur vitin pa detyrime si pasojë e mos financimit në kohë të nevojave për të cilat janë nënshkruar kontrata të pa depozituara në thesar apo për vendim

gjqësor në shumën 13 milion lekë mbi të cilin është vendosur sekuestro në thesar; për tejkallim të tavanit buxhetor për shërbime laboratorike të ofruara nga koncesionari për QSUT.
(Më hollësisht trajtuar në pikën (3) faqe (50-79) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

7.1. Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të merren masa, duke komunikuar në kohë me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, për të siguruar financimin në kohë të kërkesave të spitaleve duke analizuar dhe trajtuar kërkesat e paraqitura prej tyre që në fazën e PBA-së, duke ushtruar kontroll në ato spitale publike të cilat paraqesin kërkesa për tejkallim të tavanit buxhetor të miratuar për nivelin e shërbimit të ofruar.

Në vijimësi

8. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi, në lidhje me të dhënat e rimbursimit të përcjella nga Drejtoria Ekonomike konstatohet se nuk është respektuar taveri i rimbursimit të përcaktuar në ligjin e buxhetit 2021 të ndryshuar, i përcaktuar në vlerën prej 10,700 milion lekë duke përfshirë dhe detyrimet e prapambetura, nga të cilat 200 milion lekë për rimbursimin e medikamenteve për kurimin e COVID-19. Nga të dhënat e Drejtorisë së Rimbursimit dhe Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistike për rimbursimin rezulton se është pranuar për rimbursim vlera prej 11,061 milion lekë, përkundrajt planit të ndryshuar prej 10,694 milion lekë, duke tejkalluar planin e rimbursimit në vlerën 367 milion lekë, krahasuar me planin e miratuar të ndryshuar.

Gjithashtu, nga auditimi konstatohet se kanë mbetur pa paguar detyrimet në lidhje me rimbursimin e pranuar për vitin 2021, në total, në vlerën 1,027 milion lekë, nga të cilat detyrimet e muajt Nëntor janë në vlerën 430 milion lekë dhe detyrimet e muajt Dhjetor janë në vlerën 597 milion lekë.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (3) faqe (50-79) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

8.1. Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH të merren masat e nevojshme për menaxhimin e skemës së rimbursimit të barnave brenda buxhetit të miratuar me ligjin e buxhetit të vitit, duke ushtruar kontrole me cikël të mbyllur në ato drejtori rajonale me tejkallim të kufirit të rimbursimit të miratuar, si dhe në rast të problematikave në rritje, nevojat për financim shtesë të paraqiten në kohën e duhur në strukturat përkatëse për t'u reflektuar gjatë ndryshimit të ligjit të buxhetit.

Menjëherë dhe në vijimësi

9. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi zbatimin e kontratës koncesionare për sterilizimin, rezultoi se:

- Nuk ekziston një protokoll i saktë dhe i plotë i ndërhyrjeve/seteve, numri i seteve në aneks kontratë dhe faktit sipas diagnozave të aplikuara, pasi ka një numër shumë më të madh diagnozash/ndërhyje në krahasim me numrin e seteve të përdorura. Në skedarët për përdorimin e seteve administruar nga DSHSU, janë përshkruar dy rubrika ku në njërin shënohet diagnoza dhe në tjetrën lloji ndërhyrjes;
- Është ndryshuar numri i instrumenteve në mënyrë të pa argumentuar për disa prej seteve nga viti në vit për të njëjtën diagnozë/ndërhyrje kirurgjikale;
- Konfigurimi i seteve dhe ndryshimi i kompleksiteteve ka sjellë vështirësi në monitorimin e kontratës;
- Ka disa raste që për të njëjtat ndërhyrje/sete janë aplikuar 2 dhe/ose 3 nivele të ndryshme kompleksiteti, me pasoja në financimin e kontratës për taverin buxhetor përkatës dhe kufizimin e ndërhyrjeve për pacientet;

Gjithashtu nga përpunimi i të dhënave të administruara për vitin 2021 konstatohet se për të njëjtën ndërhyrje kirurgjikale, të realizuar në të njëjtin spital apo spital tjetër, faturimi kryhet sipas kompleksiteteve të ndryshme, dhe për pasojë çmime të ndryshme. Kjo mënyrë aplikimi e nivelit të kompleksitetit gjatë zbatimit të kontratës, shkakton pasoja financiare shtesë,

krahasuar me efektin e përdorimit të kompleksitetit më të ulët të mundshëm, e lidhur kjo me çmimin përkatës. Në këtë kuadër, kanë rezultuar 21,174 raste, në të cilat është klasifikuar ndërhyrja kirurgjikale si kompleksiteti i mesëm dhe për të njëjtat ndërhyrje kirurgjikale, në disa raste është faturuar edhe si kompleksiteti i lartë, si dhe janë 4,725 raste në të cilat është faturuar për kompleksitet të lartë, megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje kirurgjikale është faturuar si kompleksiteti i mesëm. Në se për këto ndërhyrje do të përdorej kompleksiteti i mesëm, do të ulej financimi i kësaj kontrate për 87,318,000 lekë me TVSH. Gjithashtu, në total paraqiten 16,710 raste në të cilat është klasifikuar ndërhyrja kirurgjikale si kompleksiteti i ulët dhe për të njëjtat ndërhyrje kirurgjikale, në disa raste është faturuar edhe si kompleksiteti i lartë apo kompleksiteti i mesëm. Nga auditimi konstatohet se janë 5,924 raste në të cilat është faturuar për kompleksiteti i lartë dhe 8,057 raste në të cilat është faturuar për kompleksiteti i mesëm megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje është faturuar si kompleksiteti i ulët. Në se për këto ndërhyrje do të përdorej niveli i ulët i kompleksitetit, financimi kësaj kontrate do të ulej me vlerën 81,214,560 lekë me TVSH.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (3) faqe (50-79) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

9.1. Rekomandimi: FSDKSH t'aj sugjerojë dhe të bashkëpunojë me MSHMS, e cila është Autoriteti Kontraktor për koncesionin e sterilizimit, me qëllim rishikimin e aneks-kontratës për të përcaktuar protokolle të ndërhyrjeve me një nivel të caktuar kompleksiteti, përfshirë dhe numrin e instrumenteve për kompleksitet, duke krijuar mundësi për monitorimin e plotë të zbatimit të kontratës, me qëllim rritjen e efektivitetit dhe eficiencës së fondeve publike të angazhuara në këtë kontratë koncesionare.

Menjëherë

9.2. Rekomandimi: FSDKSH të ngrëjë grup pune të posaçëm për verifikimin e zbatimit të kontratës koncesionare në lidhje me aplikimin e nivelit të kompleksitetit, për rastet në të cilat është faturuar për kompleksitet të lartë, megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje kirurgjikale është faturuar si kompleksiteti i mesëm, si dhe për rastet në të cilat është faturuar për kompleksitet të lartë dhe/ose të mesëm megjithëse të paktën një herë e njëjta ndërhyrje është faturuar si kompleksiteti i ulët.

Menjëherë

10. Gjetje nga auditimi: Regjistri i parashikimeve të prokurimeve për vitin 2021, është miratuar, jashtë afateve kohore, në kundërshtim me kërkesat e nenit 4 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014 për miratimin e rregullave të prokurimit publik, i ndryshuar.

Nga auditimi i regjistrit të parashikimeve të prokurimeve rezulton se janë planifikuar 3 prokurime me vlerë të vogël për shpenzime operative pritje-përcjelle, të cilat nisur nga përshkrimi kanë të njëjtin objekt, me vlerë të planifikuar gjithsej 380,000 lekë, duke e konsideruar pjesëtim të vlerës së kontratës për shmangien nga procedurat konkurruese të prokurimit, veprime jo në përputhje me pikën 8, neni 40 të VKM nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar.

Gjatë vitit 2021, nga AKSHI për llogari të FSDKSH janë zhvilluar 2 procedura prokurimi, të cilat nuk kanë qenë të planifikuara në regjistrin e parashikimeve, me objekt në fushën e mirëmbajtjes së sistemeve me vlerë gjithsej 83,704 mijë lekë. Me shkresën nr. 3419, datë 24.06.2021, FSDKSH i ka kërkuar AKSHI-t realizimin e procedurave të prokurimit, edhe pse këto procedura nuk kanë qenë pjesë e regjistrit të parashikimeve të procedurave të prokurimit, si dhe nuk janë deklaruar në regjistrin e realizimit të prokurimeve për vitin 2021. Veprimet e mësipërme janë në kundërshtim me pikën 1 dhe 7, neni 3 si dhe pikën 1 dhe 2, neni 4 të VKM-së nr. 285, datë 19.05.2021 për miratimin e rregullave të prokurimit publik, i ndryshuar.

Nga auditimi i procedurave të prokurimit të përzgjedhura, u konstatua se:

- Në procedurën e prokurimit òBlerje artikuj kancelarieò rezulton se nuk ka argumentim për vendosjen e specifikimeve teknike dhe kriterëve të veçanta të kualifikimit, veprime jo në përputhje me pikën 2, neni 61 të VKM-së nr. 914, datë 29.12.2014, i ndryshuar; KVO ka kualifikuar OE, pa plotësuar të gjitha kriteret dhe specifikimet e vendosura në DST, duke vepruar në kundërshtim me nenin 92 të Ligjit nr. 162/2020 òPër prokurimin publikò, i ndryshuar dhe pikën 2 të neni 82 të VKM-së 285, datë 19.05.2021 òPër miratimin e rregullave të prokurimit publikò, i ndryshuar.

- Në procedurën e prokurimit òDezinfektim të ambienteve të përbashkëta të brendshme të Fondit, të Drejtorive Rajonale dhe Degëveò, nuk është argumentuar vendosja e specifikimeve teknike dhe kriterëve të veçanta të kualifikimit, si dhe KVO ka skualifikuar të gjithë OE dhe pse disa prej tyre plotësonin kriteret e përcaktuara në DST.

- Në procedurë e prokurimit òMateriale për pastrim dhe dezinfektimò është përdorur emri i një marke tregtare, për një produkt, jo në përputhje me nenin 36 të ligjit nr. 162/2020 òPër prokurimin publikò, i ndryshuar.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (5) faqe (135-157) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

10.1. Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH dhe Sektori i Prokurimeve, të marrin masa që procesi i hartimit të regjistrit të parashikimit të prokurimeve publike, të kryhet në bashkëpunim me gjithë drejtoritë e Fondit, me qëllim parashikimin e saktë të nevojave të institucionit, si dhe pasqyrimin e saktë të të gjitha procedurave të zhvilluara gjatë vitit në regjistrin e realizimit të prokurimeve.

Menjëherë dhe në vijimësi

10.2. Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm në cilësinë e titullarit të Autoritetit Kontraktor, të marrë masat e nevojshme për përzgjedhjen e zyrtarëve të prokurimit dhe trajnimin e tyre, me qëllim që të ketë të dokumentuar argumentim të plotë dhe të saktë të specifikimeve teknike, si dhe zbatimin me korrektësi të vlerësimit të ofertave.

Në vijimësi

11. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i veprimtarisë së Drejtorisë së Auditit të Brendshëm është konstatuar se, fushat me risk nuk janë evidentuar saktë, sa i takon veprimtarive të Fondit, si dhe peshës së buxhetit specifik të shpërndarë, duke kufizuar zhvillimin e analizave të sakta, nxjerrjen e konkluzioneve të plota dhe në orientimin e drejtë të titullarit mbi prioritetet për përmirësim dhe rregullim të vazhdueshëm të veprimtarisë dhe sistemeve të kontrollit në Fond.

Gjithashtu, rezulton se në dosjet e auditimit mungojnë formatet standarde të vlerësimit të riskut për sistemet e audituara sipas përcaktimeve të Manualit të Auditimit të Brendshëm.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (7) faqe (166-172) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

11.1. Rekomandimi: Drejtorja e Auditit të Brendshëm të marrë masa për identifikimin dhe riklasifikimin e veprimtarive me risk të Fondit, thellimin e auditimeve në fushat me risk më të lartë dhe përqëndrimin e tyre në këto fusha në vijimësi, si dhe të plotësojnë me përpikmëri dokumentacionin standard përcaktuar në Manualin e Auditimit të Brendshëm.

Vazhdimisht

12. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i çështjeve të menaxhimit financiar është konstatuar se Grupi i Menaxhimit Strategjik nuk ka miratuar ende Strategjinë e Re të Riskut 2022-2024, duke vepruar jo në përputhje me kërkesat e ligjit nr.10296 datë 08.07.2010 òPër menaxhimin financiar dhe kontrollinò, i ndryshuar, neni 8, pika 8.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (7) faqe (166-172) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

12.1. Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm të marrë masa që Grupi i Menaxhimit Strategjik të hartojë Strategjinë e Riskut 2022-2024 dhe më pas të bëjë miratimin e saj, me qëllim rritjen e efikasitetit të sistemit të menaxhimit financiar dhe kontrollit në veprimtarinë e institucionit.

Brenda muajit shtator 2022

13. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi rezulton se, Kreu 5, pika 1.13 e Rregullores së Përgjithshme për organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës në FSDKSH është në kundërshtim me 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, neni 10, pika 1/dh lidhur me kompetencën e emërimit të personelit të drejtorive rajonale. Kjo pasi, në pikën 1.13 të kësaj rregulloreje, është përcaktuar përcjellja e dosjes së emërimeve në drejtorinë qendrore për vlerësim procedure, duke shkelur kompetencat e drejtorëve të drejtorive rajonale dhe tejkaluato të Drejtorit të Përgjithshëm, të përcaktuara në Statutin e FSDKSH.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (6) faqe (157-166) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

13.1. Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm të marrë masa për reflektimin e ndryshimeve në Rregullore, duke e përshtatur sipas përcaktimeve në Statutin e Fondit, me qëllim përmirësimin e mirëfunksionimit të institucionit dhe mbarëvajtjes së punës, duke bashkënduar kuadrin ligjor dhe rregullativ të organizimit dhe funksionimit.

Brenda muajit shtator 2022

14. Gjetje nga auditimi: Për vitin 2021, rezulton se në Rregulloren e Përgjithshme për organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës dhe në strukturën organizative të FSDKSH-së për 34 poste pune në pozicionet si: këshilltar, zëdhënës shtypi, sekretar, zëvendës drejtor i përgjithshëm, drejtor drejtorie i shërbimeve mbështetëse, përgjegjës dhe specialist i sektorit, përgjegjës të sektorëve të ndryshëm nuk është përcaktuar specialiteti i kërkuar, por është vendosur si kritere *oArsim i Lartëo*, ose *oArsim i Lartë/Shkenca Shoqërore/Natyrore* pa përcaktuar se çfarë profesioni duhet të kenë këta punonjës, duke lënë hapësirë për rekrutimin e punonjësve me specialitete jo të përshtatshme për pozicionet e mësipërme, me pasoja në performancën e aktivitetit që kryen Fondi.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (6) faqe (157-166) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

14.1 Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm dhe Sektori i Burimeve Njerëzore, të marrin masat e duhura për përcaktimin e specialitetit dhe nivelin e arsimit të kërkuar për çdo pozicion pune në strukturën organizative të Fondit dhe në Rregulloren për organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës së fondit, në funksion të rritjes së performancës institucionale.

Menjëherë dhe në vijimësi

15. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i administrimit të marrëdhënieve të punës rezulton se:

- Referuar listë pagesave, në fund të vitit 2021 në Drejtorinë Qendrore të FSDKSH kanë qenë të punësuar 155 punonjës ose 13 punonjës më pak se numri total i punonjësve të miratuar në strukturën organike, si dhe FSDKSH nuk ka ndjekur asnjë procedure për plotësimin dhe emërimin e punonjësve në këto pozicione pune.
- Drejtori i Përgjithshëm ka nxjerrë 11 urdhra për komandim në pozicion pune, të cilëve ju ka përfunduar afati i komandimit dhe vijojnë punën në këto pozicione të pa mbështetur me akt administrativ të titullarit të institucionit, duke mos vepruar në përputhje me Kapitullin 5, Pikën 1/2 të Komandimit të përkohshëm në detyrë të Rregullores për funksionimin e Fondit të Sigurimeve të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

- Në tre procedura rekrutimi të audituara konstatohet se: mungon një pjesë e dokumentacionit të kërkuar si: diploma e masterit, referenca në punë dhe librezat e punës, ndërsa dëshmia e penaltetit dhe raporti mjekësor për aftësi në punë nuk datojnë brenda 3 muajve të fundit.

Gjithashtu, rezulton se komisionet e vlerësimit kanë kualifikuar kandidatët pa plotësuar kriteret e përgjithshme dhe ato të kualifikimit, si dhe kanë përcaktuar pikë të ndryshme për vjetërsi pune të njëjtë të kandidatëve, duke mos vepruar objektivisht në vlerësimin e tyre.

- Në një rast është emëruar specialiste në Sektorin e Auditit të Brendshëm pa bërë shpalljen e vendit të lirë të punës, si dhe nuk është ndjekur procedura e konkurrimit.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (6) faqe (157-166) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

15.1. Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH dhe Drejtorja e Shërbimeve Mbështetëse të marrin masat e nevojshme për plotësimin e vendeve vakante të punës, mbështetjen me aktet e nevojshme administrative të punonjësve të komanduar, si dhe të nxirren përgjegjësitë për mangësitë e evidentuara në rekrutimin e kryera dhe të merren masat e nevojshme për sigurimin e zhvillimit të procedurave të plota dhe objektive.

Menjëherë

16. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi veprimtarinë e Drejtorisë së Kujdesit Spitalor dhe Parësor (DKSP) vihet re se në raportet e inspektimit, rekomandimet në përgjithësi, nuk janë të qarta të detajuara dhe me afate të përcaktuara. Nga inspektimi i kryer edhe në rastet ku nuk ka gjetje, janë lënë rekomandime të cilat konsistojnë më shumë mbi detyrat funksionale të gjithsecilit se sa në përmirësimin e punës, në kundërshtim me Udhëzimin nr. 20, datë 24.12.2019 mbi ÷Metodikën e inspektimit, monitorimit dhe funksionimit të ofruesve të shërbimit shëndetësor parësor dhe spitalor të kontraktuar nga FSDKSH, kapitulli 6.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (6) faqe (157-166) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

16.1 Rekomandimi: Në Drejtorinë e Kujdesit Spitalor dhe Parësor duhet të përmirësohet puna për rritjen e cilësisë së inspektimeve, të kryej më shumë të tilla si dhe hartimin në bashkëpunim me drejtoritë e tjera të Fondit të një udhëzimi apo rregulloreje që do të përcaktojnë rregullat dhe kriteret për verifikimin, monitorimin dhe kontrollin e zbatimit të kontratës koncesionare të laboratorëve.

Në vijimësi

17. Gjetje nga auditimi: Nga ana e Sektorit të Kontrollit Parësor ka rezultuar se kontrollohen Qendra Shëndetësore (QSh) të cilat nuk kanë tejkalim të planit të rimbursimit dhe lihen pa kontroll QSh të cilat kanë tejkaluar atë, duke reduktuar efektin e këtij sektori në mirëmenaxhimin e financave publike, si në rastin e DRF Dibër me kontrollin e QSh Fushë-Cidhën dhe lënien jashtë kontrollit të QSh Klos në kundërshtim kjo me përcaktimet e Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 ÷Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuar me Fondin, e ndryshuar, kapitulli 2, pika 2 dhe 3;

- Nga auditimi i praktikës së DRF Dibër, u konstatua se nga ana e grupit të kontrollit janë mbajtur akt verifikime dhe procesverbale në kundërshtim me njëri-tjetrin, konkretisht, si p.sh në QSH Kastriot, sipas akt verifikimeve të mbajtur në datat 11-12.11.2021 nuk kanë rezultuar mjekë me shkelje, dhe nga ana e tjetër për të njëjtët mjekë janë mbajtur edhe procesverbale për shkeljet e kryera në kundërshtim me Kontratën e QSH të vitit 2021. Gjithashtu, procesverbalet e mbajtura nga grupet e kontrollit nuk kanë numër identifikimi apo numër serial, duke lënë hapësira në procedurën e dokumentimit të mangësive, veprime këto në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr.3, datë 22.10.2014, kapitulli 2, pika 11;

- Në QSH nr.2, megjithëse një mjek është planifikuar për kontroll dhe praktikisht rezulton mos të jetë kontrolluar, si dhe një mjek i cili ka shkëputur marrëdhëniet e punës nuk është zëvendësuar me përzgjedhjen e mjekëve të tjerë. Gjithashtu, nga Sektori i Kujdesit Parësor në rastet e largimit nga puna, nuk janë kontrolluar periudhat e ushtrimit të detyrës para

shkëputjes nga puna, në mënyrë të pa argumentuar në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014, Kreu II, Pika 1, 2, 3 dhe 5;

- Grupet e kontrollit nuk kanë realizuar asnjë kontroll me cikël të mbyllur mjek-pacient-farmacit. Veç kësaj, në dosjet e kontrollit nuk ekziston asnjë procesverbal me të siguroarin ose familjar të tij, duke vepruar në kundërshtim me Udhëzimin nr.1, datë 17.01.2020 mbi supervizimin dhe kontrollin e QSH të kontraktuara me Fondinö, kapitulli III, pika 8;

- Në tre dosjet e audituara rezulton se vlerësimi i cilësisë së kontrollit nuk mban numër protokollit dhe datë, sipas përcaktimeve të Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014 (DU 14), si dhe nuk është në përputhje me nenin 13 të Normave Teknike Profesionale për Arkivat, që dhe këto dokumente të përmbajnë të gjithë elementët e dokumenteve dalëse;

- Gjithashtu në Rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014, Kapitulli II, nuk ka të përcaktuar afate nga përfundimi i punës në terren deri në evadimin e materialit, ashtu siç është përcaktuar në kapitullin IV- për Sektorin i Kontrollit Spitalor.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (4) faqe (79-135) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

17.1 Rekomandimi: Nga ana e Sektorit të Kontrollit Parësor të merren masa që të sigurohet plotësisht kontrolli i QSH që tejkalojnë planin e rimbursimeve, të respektohen procedurat për hartimin dhe mbajtjen e akt verifikimit dhe procesverbaleve sipas përcaktimeve në rregulloret përkatëse, ushtrimin e kontrolleve të plota me cikël të mbyllur mjek-pacient-farmacit, si dhe të përcaktohen në Rregullore afate për evadimin e materialeve të kontrollit.

Në vijimësi

18. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi veprimtarisë së Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike konstatohet se jo në të gjitha rastet e programeve të kontrollit janë përfshirë farmacitë me vlerat më të larta të rimbursimit për vitin 2020, me gjithë vënien në dispozicion të të dhënave përkatëse. Përzgjedhja është kryer duke vendosur kritere për periudha të ndryshme kohore, si në disa raste konsumi 4-mujor, 6 mujor dhe në disa raste edhe vjetor, në mungesë të një metodologjie në funksion të rritjes së efektivitetit të kontrollit në këtë fushë.

Përgjatë vitit 2021 nuk janë realizuar kontrole në disa subjekte të cilat kanë përfutur rimbursim përgjatë vitit 2020 në baza mujore të barabartë ose mbi 2 milion lekë, por janë përfshirë subjekte me vlera më të larta rimbursimi, veprimtari e cila nuk është në përputhje me kërkesat e Rregullores nr. 3, datë 22.10.2014, Kapitulli I, pika 1 dhe 2. Gjithashtu konstatohet se në praktikën e kontrolluara nuk është kryer tërheqja e recetave pa rimbursim për barnat e rimbursueshme në kundërshtim me pikën 12, kapitulli 1, të Rregullores nr.3, datë 22.10.2014

(Më hollësisht trajtuar në pikën (4) faqe (79-135) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

18.1 Rekomandimi: Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike të marrë masa që të vendosen në Rregulloren përkatëse procedurat e përzgjedhjes së subjekteve për kontroll, në planet e punës të përfshihen subjektet farmaceutike me rimbursim më të lartë se 2 milion lekë, si dhe gjatë kontrollit të administrohet i gjithë dokumentacioni siç është përcaktuar në Rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014.

Në vijimësi

19. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i veprimtarisë së Sektorit të Kontrollit të Depove rezulton se për një periudhë 6-mujore (janar-prill, qershor dhe gusht) nuk ka kryer asnjë kontroll, pra nuk ka qenë eficient për gjysmën e vitit 2021. Në periudhën në vijim (korrik-shtator) janë kryer vetëm 4 kontrole tematike, duke sjellë për pasojë realizim të ulët të tyre dhe anashkalimin e kontrolleve në depot farmaceutike dhe eficiencë minimale në këtë drejtim, megjithëse i janë vënë në dispozicion të dhënat mbi disponibilitetin e barnave në treg dhe mungesat sipas rastit.

Gjithashtu, konstatohet se inventarizimet e plota janë kryer vetëm në farmacitë e spitaleve dhe mungojnë në depot farmaceutike importuese shpërndarëse, e evidentuar kjo dhe nga auditimi i kaluar i KLSH.

Nga auditimi i të dhënave të përpunuara në momentin e kalimit të deklarimit online të inventarit të depove farmaceutike të datës 01.08.2021 me atë të mbartur më 31.07.2021 rezultojnë 29 depo farmaceutike me diferenca pozitive dhe/ose negative: 26,975,538 lekë është vlera e ilaçeve të rezultuara tepër dhe mungojnë ilaçe në vlerën 5,261,790,178 lekë. Duhet theksuar se 96% e kësaj shume i përket depos farmaceutike òM.....ò, e cila në nëntor 2021 ka deklaruar për mangësi të hedhjes së inventarit në e-Depo (zëvendësimi i kutive me tableta), si dhe dublikimi i inventarit në sistem, e pa indikuar nga kontrollët e nga drejtoritë të cilat kanë akses mbi këtë sistem informatik.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (4) faqe (79-135) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

19.1 Rekomandimi: FSDKSH të marrin masa me qëllim, hartimin e saktë dhe të plotë të planit vjetor dhe ushtrimin e kontrolleve me bazë rrisht, të plota me inventarizim në importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik që kanë kontratë me Fondin, të evidentuar nga auditimi me diferenca.

Në vijimësi

19.2 Rekomandimi: FSDKSH të marrin masa për saktësimin dhe rregullimin në sistemin informatik e-Depo të inventarëve të hedhura në mënyrë të gabuar, si dhe të kryejë veprimet vijuese ligjore për diferencat e rezultuara.

Menjëherë

20. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi veprimtarinë e Sektorit të Kontrollit të Spitalor konstatohet se është ndryshuar plani i punës, pa marrë miratimin e Drejtorit të Përgjithshëm. Nga auditimi i praktikës mbi kontrollin e ushtruar në Spitalin A..... 1 dhe 2, rezulton se nga ana e grupit të kontrollit nuk është hartuar Projekt Praporti sipas Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli IV, pika 19-22, pasi Raporti Përfundimtar është dërguar në subjekt në tejkallim të afateve të përcaktuara në Rregulloren Nr.3, datë 22.10.2014, Kapitulli IV, pika 23. Gjithashtu, nga auditimi i kryer për ofrimin paketave shëndetësore rezultoi se grupi i inspektimit për paketën e dializës nuk ka dokumentuar rastet kur pacientë të veçantë kryejnë më shumë se 3 seanca dialize në javë ose më shumë se 13 seanca në muaj. Veprime këto në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores òPër Organizimin, Funksionimin dhe Përshkrimin e Punës së Fonditò, Kreu Drejtoria e Kontrollit, Sektori i Kontrollit të Spitaleve, pika 1, Kontrata ndërmjet DSHSU dhe Institucioneve Shëndetësore Jopublike, Aneksi 1, Kapitulli òPaketa dializës, paragrafi 1.2 òProtokolli i dializësò.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (4) faqe (79-135) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

20.1. Rekomandimi: Nga ana e Sektorit të Kontrollit të Spitalor të merren masa për miratimin e çdo ndryshimi të planit të kontrollit; në planet e punës të përfshihet kontrolli i spitaleve universitare dhe rajonale çdo vit dhe atyre bashkiake një herë në dy vjet; të hartohen në kohë planet vjetore dhe mujore, si dhe, grupet e kontrollit të mbajnë të gjithë dokumentet standarde që evidentojnë procesin e auditimit.

Në vijimësi

21. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi respektimin e kriterëve për lidhjen e kontratave me depo importuese dhe shpërndarëse për 10 subjekte rezultoi se:

- Importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik òT.....ò, òR.....ò, òP... LTDò dhe òM.....ò të cilët janë të kontraktuar deri ditën e hyrjes në fuqi të LBR 2021, për të rilidhur kontratë nuk kanë dorëzuar pranë Fondit në afat një ose disa dokumente brenda 10 ditëve nga data e hyrjes në fuqi të LBR 2021 (data 01.08.2021), pra deri në datën 10.01.2021. dokumentacioni i dorëzuar

jashtë afatit ka të bëjë me vërtetime, autorizime, licenca etj., veprime këto në kundërshtim me Udhëzimin nr.4 datë 27.07.2021, pika 6;

- Nga shqyrtimi i LBR-së për vitin 2021 është konstatuar se për disa barna me gramaturë të ndryshme por me princip aktiv, doza, forma dhe emër tregtar të njëjtë, kanë çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), si dhe disa barna me gramatura më të mëdha vihet re se kanë çmime më të ulta se barnat me gramaturë më të vogël, trajtuar hollësisht në pjesën takuese në Raport;

- Gjithashtu, nga auditimi mbi veprimtarinë e Drejtorisë së Rimbursimit rezultoi se Sektorit të Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit, i dërgohen me vonesë nga Drejtoria e Informatikës dhe Analizës Statistike, të dhënat për analizimin dhe përpunimin e tyre, e evidentuar nga komunikimi me email midis tyre.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (4) faqe (79-135) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

21.1 Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH/Komisionit për lidhjen e kontratave me Importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutik, të zbatohen afatet për administrimin e dokumentacionit për rilidhjen e kontratave sipas përcaktimeve ligjore, si dhe në bashkëpunim me Drejtorinë e Informatikës dhe Analizës Statistike të marrë masa për hartimin në kohë të analizave dy mujore në përputhje me përcaktimet ligjore.

Në vijimësi

21.2 Rekomandimi: FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale të marrë masa për hartimin e LBR, të argumentojë dhe saktësojë çmimet për barna me gramaturë të ndryshme por me princip aktiv, doza, forma dhe emër tregtar të njëjtë, me çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), si dhe për barna me gramatura më të mëdha të cilat kanë çmime më të ulta se barnat me gramaturë më të vogël.

Në vijimësi

22. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi detyrimet e spitalit për lëshimin e recetës me rimbursim nga mjekët specialistë të kontraktuar, për barnat me rimbursim që tregtohen në farmacinë e spitalit konstatohet se planifikimi i shpenzimeve të rimbursimit të mjekëve dhe shërbimeve nuk është e përcaktuar me udhëzim nga FSDKSH dhe Ministria Shëndetësisë, si dhe e papërcaktuar as në kontratën tip 2021 të lidhur ndërmjet DSHSU dhe mjekut specialist për lëshimin e recetës me rimbursim. DSHSU ka vepruar duke ju referuar vlerës së rimbursimit që ka secili mjek në veçanti, sipas historikut të tij dhe të dhënave për secilin shërbim të një vit më përpara, si dhe duke marrë parasysh vlerën e buxhetit për barnat për vitin kalendarik në vazhdim.

- Kontrata tip e vitit 2021, nuk ka pasur ndryshime në lidhje me kompetencat shëfave të shërbimit për përcaktimin e mjekëve që kanë të drejtë të përshkruajnë recetën me rimbursim, pavarësisht konstatimeve të KLSH në auditimin e mëparshëm, sipas pikës 2 të nenit 8 të kontratës tip duke lënë shkak për një ndarje subjektive të mjekëve me rimbursimet.

- Nuk është respektuar tavani buxhetor për barnat me rimbursim në kundërshtim me përcaktimet e pikës 1 të nenit 8 të kontratës tip-

- Nga ana e FSDKSH nuk janë marrë masa për rastet e tejkallimit të përsëritur të planit të shpenzimeve të rimbursimit të paargumentuar nga mjekët, në kundërshtim me përcaktimet pikës 3, Neni 8 të kontratës tip, kjo edhe për faktin se në kontratë nuk ka përcaktim për përgjegjësitë në lidhje me rastet kur vetë shefi i shërbimit mund të tejkalojë planin e rimbursimit.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (4) faqe (79-135) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

22.1. Rekomandimi: FSDKSH, në bashkëpunim me QSUT dhe DSHSU, të marrë masa në vijimësi të rishikojnë kontratën tip, në lidhje me përcaktimin e përgjegjësisë në rastet kur vetë

shefi i shërbimit mund të kalojë planin e rimbursimit, si dhe të monitorojë respektimin e kritereve që përcaktohen në kontratë për zbatimin e planit të rimbursimit.

Në vijimësi

23. Gjetje nga auditimi: Nga FSDKSH/DSHSU nuk është rregulluar pjesa e dokumentimit të procedurës së njoftimit të pacientëve të renditur në listë pritje për paketat shëndetësore të ofruara të dializës, fistul/graf dhe transplanti renal/flakja akute, pasi aktualisht kryhet nëpërmjet telefonit, duke e bërë këtë fazë të procesit të vështirë për tu kontrolluar dhe jo transparente.

Gjithashtu, nga QSUT nuk është dërguar rregullisht informacioni i përditësuar pranë Sektorit të Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore, për listën ditore të pacientëve që kanë përfutur paketa shëndetësore nga shërbimi urgjencës, brenda 2 ditëve zyrtare të punës nga dita e ofrimit, duke vepruar në kundërshtim me përcaktimet e Nenit 6, pika 9 dhe 10 të kontratës tip të lidhur me QSUT.

Mungesa e aksesimit për të hyrë në sistemin elektronik të planifikimit të paketave shëndetësore në spitalet që ofrojnë paketa shëndetësore, si dhe informacionit për kapacitetet e lira që kanë këto spitale, sjellë vështirësi në procesin e planifikimit dhe mirë administrimit të paketave shëndetësore nga DSHSU/Sektorit të Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (4) faqe (79-135) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

23.1 Rekomandimi: FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS, të marra masa të miratojë procedurat për dokumentimin e procesit të njoftimit të pacientëve të renditur në listë pritje për paketat shëndetësore të ofruara, dializës, fistul/graf dhe transplanti renal/flakja akute.

Menjëherë

23.2 Rekomandimi: FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS, të bëjnë të mundur rishikimin e rregullave, kritereve dhe mënyrës së organizimit të Regjistrit Kombëtar të Paketave duke i mundësuar DSHSU-së monitorimin elektronik të paketave shëndetësore si dhe të kapaciteteve për këto paketa si dhe të monitorohet raportimi në kohë reale sipas detyrimeve të kontratave.

Në vijimësi

24. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i veprimtarisë së Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor në DSHSU, rezulton se:

- Nga 16 kontrole gjithsej të kryera gjatë vitit 2021, 14 janë kryer në QSUT dhe vetëm 1 kontroll tematik në Spitalin e Traumës, ndërkohë që në 3 spitale të tjera Universitare dhe në 5 spitale jo publike me të cilat DSHSU ka lidhur kontratë nuk është ushtruar asnjë kontroll. Veç kësaj, 13 kontrole janë kryer për lëshimin e recetave me rimbursim, 2 kontrole për sterilizimin dhe 1 kontroll për paketat shëndetësore në spital jo publik dhe asnjë kontroll ekonomiko-financiar. Gjithashtu, për 13 kontrollet për lëshimin e recetave me rimbursim nuk është rekomanduar asnjë masë, megjithëse ky plan është tejkalluar prej 8 shërbimeve të ndryshme spitalore dhe 20 mjekëve, duke shtuar që për këto kontrole mungojnë kriteret e qarta për përzgjedhjen e mjekëve për kontroll;

- Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar nuk ka të miratuar një akt rregullator për të përcaktuar afate të auditimit në terren, të evadimit të materialeve etj., mbi të cilat të bazohet ushtrimi i kontrolleve.

- Rregullorja për funksionimin e Drejtorive Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësorë, nuk ka një përcaktim eksplisit të detyrave të Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare, për të kryer kontrole për zbatimin dhe përmbushjen e detyrimeve kontraktuale të subjekteve me kontratë me DSHSU dhe FSDKSH, ndërkohë që

kjo është detyrë kryesore në përshkrimet e punës të specialistëve të Sektorit të Kontrollit Spitalor Universitar.

Gjithashtu, në këtë rregullore nuk është qartësuar në se në fushën e kontrollit të Sektorit të Kontrollit Universitar Spitalor në DSHSU do të përfshihen dhe Spitalet Jo publike të kontraktuara.

Për kontrollet në Spitalet Universitare, Rregullorja nuk saktëson në se do të kontrollohen vetëm mjekët specialist që kanë kontratë me DSHSU për barnat e shtrenjta apo kontroll për të gjitha detyrimet kontraktuale të Spitaleve Universitare (Tekniko- shëndetësor dhe ekonomiko-financiar).

(Më hollësisht trajtuar në pikën (4) faqe (79-135) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

24.1 Rekomandimi: DSHSU/Sektor i Kontrollit Universitar Spitalor, të marrë masa që në vijimësi të mbulojë me kontrole subjektet me të cilat FSDKSH dhe DSHSU kanë lidhur kontratë, si dhe të dokumentojë qartësisht kriteret mbi bazën e të cilave janë përzgjedhur mjekët që do të jenë objekt kontrolli.

24.2 Rekomandimi: FSDKSH të marra masa për rishikimin e strukturës organike për Sektorin e Kontrollit Spitalor Universitar pranë DSHSU-së, për fuqizimin e veprimtarisë kontrolluese, duke përmirësuar Rregulloren e funksionimit të drejtorive rajonale për të qartësuar dhe saktësuar funksionet e DSHSU, si dhe të hartimit dhe miratimit të një akti rregullator për përcaktimin e afateve të auditimit në terren, të evadimit të materialeve etj.

Brenda muajit tetor 2022 dhe në vijimësi

25. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i dokumentacionit përkatës mbi të cilin mbështetet vendimmarrja e Komisionit Teknik të LBR është konstatuar se e gjithë procedura e hartimit të Listës së Barnave të Rimbursueshme 2021 nga Komisioni Teknik LBR është shoqëruar me parregullsi dhe shkelje që nga momenti fillestar deri në vendimmarrje lidhur me përmbajtjen e listës, afatet e veprimtarive dhe mos evidentimin e kategorive të ndryshme të barnave, veprime dhe mosveprime të shoqëruara me një vlerë financiare prej 56,770,053 lekë barna të rimbursuara me LBR 2021 gjatë 5 muorit të fundit të vitit, nga barna të përfshira në listën e barnave të rimbursueshme pas datës 31 tetor që përcakton VKM nr. 645, datë 01.10.2014.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (2) faqe (33-50) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

25.1. Rekomandimi: Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm të marrin masa për ndjekjen në vijimësi të veprimtarisë së Komisioni Teknik të LBR me qëllim respektimin e kriteve të akteve rregulluese sa i takon afateve dhe përbërjes së listës së barnave të rimbursueshme.

Në vijimësi

B. MASA PËR ELIMINIMIN E EFEKTEVE NEGATIVE TË KONSTATUARA NË ADMINISTRIMIN E FONDEVE PUBLIKE DHE MENAXHIMIN ME EKONOMICITET, EFICENCË DHE EFEKTIVITET TË FONDEVE PUBLIKE

1. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion rezulton se në fund të vitit 2021 janë në proces gjyqësor në shkallë të ndryshme të gjykimit 22 çështje me objekt òDëmshpërblim pageò. Referuar të dhënave të Drejtorisë Ekonomike, gjatë vitit 2021, rezulton se Drejtoritë Rajonale dhe Drejtoria qendrore e FSDKSH kanë kryer likuidime për vendime gjyqësore të formës së prerë për ish punonjës të larguar nga puna, për periudhën 2016 - 2020 në vlerën totale 20,628,040 lekë, vlerë e cila përbën efekt financiar negativ në buxhetin e shtetit. Gjatë vitit 2021, në 5 raste pagesa për vendimet gjyqësore nuk është bërë në mënyrë vullnetare, por me urdhër shërbimi përmbarrimor, duke rënduar më tej buxhetin me këto shpenzime në vlerën 928,890 lekë, të cilat përbëjnë efekt financiar negativ për buxhetin e

shtetit. Gjithashtu, nga ana e FSDKSH nuk janë analizuar dhe nxjerrë përgjegjësitë për vendimet gjyqësore për largimet nga puna, duke mos vepruar sipas kërkesës së pikës 60 të Udhëzimit nr. 9, datë 20.03.2018 òPër procedurat standarde të zbatimit të buxhetitò.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (6) faqe (157-166) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

1.1. Rekomandimi: Këshilli Administrativ i FSDKSH dhe Drejtori i Përgjithshëm, të analizojnë dhe të nxjerrin përgjegjësitë për të gjitha rastet e vendimeve të gjykatave të formës së prerë për shpërblime financiare të ndërprerjes së paligjshme të marrëdhënieve të punës, si dhe të marrin masa për eliminimin e efekteve negative për buxhetin e shtetit në të ardhmen.

Në vijimësi

2. Gjetje nga auditimi: Kontrata koncensionare me nr.1503/44 prot., datë 10.02.2016 òPër ofrimin e hemodializës me shoqërinë D. V.... SHPK mundëson ofrimin e shërbimit të dializës në 5 rajone, me numër të projektuar të pacientëve për 156 seanca në vit (13 seanca në muaj) dhe 11,203 lekë çmimi për seancë hemodialize. Nga auditimi ka rezultuar se nuk është realizuar numri i seancave të dializës sipas projeksionit mujor kryesisht në qendrat e dializës Shkodër e Vlorë, dhe për disa muaj në qendrën e dializës Lezhë, për arsye të numrit më të ulët të pacientëve se sa projeksioni. Kjo ka sjellë si pasojë efekt financiar nga faturimet për shërbime të pakryera për seancat e dializës në vlerën 69,996,344 lekë.

Nga të dhënat e vendosura në dispozicion konstatohet gjithashtu se për 5 qendrat e hemodializës janë kryer 1,447 seanca dialize të faturuara mbi projeksionin e përcaktuar në kontratën koncesionare për ofrimin e shërbimit me efekt financiar për faturime për shërbime mbi projeksion me një çmim prej 11,203 lekësh llogaritet në shumën 16,210,741 lekë.

(Më hollësisht trajtuar në pikën (3) faqe (50-79) të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

2.1. Rekomandimi: FSDKSH të komunikojë me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për një planifikim të saktë të numrit të pacientëve të projektuar për secilën qendër me ato që ju mundësohet shërbimi, me qëllim që të mos krijohen diferenca për faturime për shërbime të pakryera, si dhe nga ana e saj të negociohet kontrata për pagesën vetëm për shërbimet e kryera.

Menjëherë

C. MASA DISIPLINORE

Mbështetur në ligjin nr. 7961, datë 12.07.1995 òKodi i Punës në Republikën e Shqipërisëò, i ndryshuar, i kërkojmë Drejtorit të Përgjithshëm fillimin e dhënies së masave disiplinore nga òVërejtjeò deri në òLargim nga punaò për punonjësit e konstatuar me përgjegjësi sipas çështjeve të trajtuara në Raportin Përfundimtar të Auditimit.

Menjëherë

Shënim: Të gjithë punonjësit që atakohen në këtë raport auditimi, duhet t'ua bëhen prezent mangësitë dhe problemet për të cilat mbajnë përgjegjësi, mundësisht t'ua jepen fotokopje të dokumentacionit që ka lidhje me ta, në mënyrë që të njihen me të.

Për sa më sipër paraqitet ky Raport Auditimi.

KONTROLI I LARTË I SHTETIT

V. ANEKSE

Pika IV.4.2 Aneksi nr.1: ÷Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencie farmaceutike

DRF	Farmacia	Nr. Recetave	Rimbursimi 2020
Berat	H.....	8,763	14,488,199
	N.....	3,370	8,718,085
	D.....	6,320	8,675,114
Dibër	C.....	10,927	15,304,737
Durrës	A.Sh.	9,506	17,146,689
	S....	7,723	14,260,181
	E....	8,852	13,439,889
	M.....	5,546	12,859,617
	B..... Farmaci Nr. 1	6,127	11,006,880
Elbasan	Nr1	12,058	18,584,008
	B... Nr.1	7,946	15,549,808
	Nr 5	9,588	13,669,989
Fier	A....	9,737	16,190,340
	R....	6,930	12,378,312
	R.....	6,991	12,050,674
Gjirokastrë	G.C.	8,454	19,009,618
	E.B.	8,001	16,036,641
	G.B.	6,096	12,267,289
Korçë	M.... Korce	11,506	18,154,661
	S.....	10,007	13,557,983
	M.....	10,445	10,296,381
Kukës	D.....	4,986	13,085,738
Lezhë	M....	10,085	24,008,600
	A.....	6,485	15,532,823
Shkodër	B..... H B	11,375	19,281,181
	G..... Shpk	8,982	19,011,008
Tiranë	E..... 9	6,981	19,780,527
	A.....	9,002	19,130,537
	F V....	8,020	19,005,594
	M.....	7,112	18,816,761
	S..... 2	8,809	18,179,301
Vlorë	Nr. 8	7,207	14,737,891
	A..... - S	9,123	13,788,382
	Xh.....	5,004	10,805,282
	E..	4,109	9,035,799
Sarandë	L.... F..	5,363	10,920,900
Tropojë	L...	5,435	10,954,005
Kamëz-Vorë	E..... 1	9,271	18,781,258
Pogradec	E.R.	12,168	16,262,069
	A... Farma	5,666	10,775,124
	H.P.	6,529	8,841,767
Lushnje	K..	11,949	27,771,515
	A.M	6,102	9,986,286

Burimi: Të dhëna te FSDKSH te përpunuar nga audituesit e KLSH

Pika IV-D- Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare

Aneksi nr. 2 “Mjekët specialistë që kanë lëshuar receta me rimbursim për barnat me rimbursim që tregtohen në farmacinë e spitalit”

Mjeku	Riplanifikim	Realizimi Vjetor	%	Semundshmeria		Raste Te reja		Ndryshime mjekimi	
				Kronike		Nr. Raste	Rimb.	Nr. Raste	Rimb.
				Nr. Raste	Rimb				
1		3	4	5	6	7	8	9	10
SH.Gastro-Hepatologji	50,540,822	48,649,081.36	96%						
A.B	2,527,041	2,338,074.16	93%	207	2,338,074.16	5	42,720.70 Lekë		
E.S	1,263,521	1,127,035.08	89%	34	1,127,035.08	1	5,607.90 Lekë		
E.Sh	1,263,521	1,104,149.60	87%	139	1,104,149.60	11	81,005.10 Lekë		
J.B.	9,097,348	8,795,813.72	97%	1,191	8,795,813.72	46	431,737.16 Lekë	1	5,607.90
I.T.	606,490	575,542.88	95%	95	575,542.88	5	48,189.22 Lekë		
L.Ç.	2,779,745	2,569,751.20	92%	344	2,569,751.20	19	132,147.84 Lekë		

B.K.	1,010,816	997,652.14	99%	81	997,652.14	8	165,106.66 Lekë		
M.S.	19,963,625	19,631,376.30	98%	155	19,631,376.30	6	895,307.49 Lekë	3	276,877.86
S.T.	2,527,041	2,056,113.14	81%	239	2,056,113.14	21	183,933.62 Lekë		
I.B.	7,328,419	7,186,649.02	98%	135	7,186,649.02	7	74,827.70 Lekë		
F.K.	0			0	0.00				
S.P.	2,274,337	2,266,924.12	100%	23	2,266,924.12			1	69,927.08
SH.Endokrinologji	11,667,098	11,586,693.78	99%	0	0.00				
V.H.	10,667,098	7,048,432.12	66%	94	7,048,432.12				
A.Y.	1,000,000	4,538,261.66	454%	62	4,538,261.66				
SH.I Alergologjise	54,363,887	54,001,432.89	99%	0	0.00				
E.M.	18,483,722	18,061,228.21	98%	246	18,061,228.21	4	337,317.69 Lekë		
M.H.	18,483,722	18,601,052.90	101%	249	18,601,052.90	8	561,078.66 Lekë		
E.LI	17,396,444	17,339,151.78	100%	235	17,339,151.78	7	675,848.53 Lekë		
SH i Dermatologjise	28,478,125	26,307,560.15	92%	0	0.00				
M.F.	3,453,620	5,747,505.80	166%	61	5,747,505.80	5	600,667.82 Lekë	1	115,696.28
A.D.	2,155,026	799,446.71	37%	7	799,446.71				
E.J.	12,443,409	10,341,733.15	83%	107	10,341,733.15	1	69,927.08 Lekë		
M.V.	2,000,000	1,794,439.43	90%	18	1,794,439.43				
E.Sh.	407,039	524,453.10	129%	9	524,453.10	3	209,781.24 Lekë		
E.V.	4,335,288	3,300,089.06	76%	27	3,300,089.06	2	178,598.16 Lekë		
V.D.	3,300,000	3,510,652.20	106%	36	3,510,652.20	2	125,803.76 Lekë		
A.Xh.	383,743	289,240.70	75%	3	289,240.70				
SH i Hematologjise	679,717,098	723,198,449.74	106%	0	0.00				
A.C.	44,059,408	26,722,803.00	61%	63	26,722,803.00	1	10,814.40 Lekë	1	585,844.80
A.P.	117,890,766	130,939,668.98	111%	303	130,939,668.98	12	4,953,682.42 Lekë	2	878,767.20
A.I.	132,738,858	138,955,841.18	105%	284	138,955,841.18	15	6,813,122.90 Lekë	1	585,844.80
E.Ç.	75,681,127	98,489,704.58	130%	255	98,489,704.58	15	4,584,107.72 Lekë	2	1,452,726.00
P.P.	223,155,882	245,248,378.28	110%	518	245,248,378.28	4	1,612,916.70 Lekë		
T.C.	86,191,056	82,842,053.72	96%	209	82,842,053.72	8	1,576,767.20 Lekë	1	581,090.40
SH. Infektiv	1,220,719	1,268,179.20	104%	0	0.00				
A.H.	392,384	636,853.50	162%	88	636,853.50				
N.Ç.	609,816	437,056.20	72%	91	437,056.20				
P.P.	218,519	194,269.50	89%	43	194,269.50	1	1,351.80 Lekë		
SH.Mjekesi Interne	4,362,445	3,441,551.16	79%	0	0.00				
L.C.	1,465,863	966,493.92	66%	6	966,493.92				
M.Gj.	2,896,582	2,475,057.24	85%	122	2,475,057.24	1	20,816.96 Lekë		
SH.I Nefrologjise	124,506,448	130,721,018.20	105%	0	0.00				
A.D.	13,465,165	14,324,478.50	106%	609	14,324,478.50				
A.I.	47,817,181	45,076,998.46	94%	1,691	45,076,998.46	123	2,714,939.42 Lekë		
A.S.	39,262,406	33,999,248.62	87%	1,513	33,999,248.62	109	1,024,109.54 Lekë		
E.L.	7,889,109	12,755,187.05	162%	529	12,755,187.05	69	1,163,202.58 Lekë	1	20,596.44
M.M.	6,359,502	7,109,210.27	112%	432	7,109,210.27	73	1,024,539.42 Lekë		
N.Z.	2,468,902	4,452,421.88	180%	234	4,452,421.88	41	560,837.60 Lekë	2	50,097.36
N.P.	0	1,006,322.40		55	1,006,322.40	17	146,596.04 Lekë		
S.S.	6,134,590	8,297,000.14	135%	398	8,297,000.14	54	906,947.10 Lekë	1	21,658.80
S.M.	1,095,432	1,887,443.30	172%	121	1,887,443.30	31	383,300.88 Lekë		
A.Gj.	14,161	847,446.30	%	60	847,446.30	29	268,830.50 Lekë		
V.C.	0	965,261.28		51	965,261.28	24	247,694.78 Lekë		
SH.I Neurokirurgjise	32,449,805	26,860,951.22	83%						
G.K.	15,816,801	16,625,242.78	105%	792	16,625,242.78	62	1,760,195.53 Lekë	14	142,457.90
F.D.	16,633,004	10,235,708.44	62%	604	10,235,708.44	56	1,378,978.54 Lekë	24	221,949.06
				0	0.00				
SH. I Neurologjise	166,859,034	163,722,679.24	98%	0	0.00				
A.K.	163,521,854	161,406,950.05	99%	916	161,406,950.05	20	1,984,403.50 Lekë	12	1,388,806.52
G.C.	1,668,590	1,633,226.25	98%	13	1,633,226.25				
J.K.	1,668,590	682,502.94	41%	5	682,502.94	2	187,622.76 Lekë		
SH.I STROKUT	39,337,484	34,070,337.33	87%	0	0.00				
O.T.	9,834,371	10,904,219.61	111%	37	10,904,219.61				
E.R.	9,834,371	2,650,030.88	27%	8	2,650,030.88				
E.B.	9,834,371	17,017,481.37	173%	63	17,017,481.37	1	31,254.10 Lekë		
E.R.	9,834,371	3,498,605.47	36%	13	3,498,605.47	1	46,881.15 Lekë		
				0	0.00				
SH.I Okulistikes	175,871,761	184,196,884.64	105%	0	0.00				
A.B.	74,306,958	65,969,173.95	89%	840	65,969,173.95	179	14,033,075.60 Lekë	1	80,188.86
V.M.	71,087,872	64,745,534.70	91%	827	64,745,534.70	190	14,852,105.18 Lekë	1	76,177.63
A.G.	18,731,469	20,833,485.11	111%	265	20,833,485.11	15	1,184,602.79 Lekë		
A.T.	11,745,462	32,648,690.88	278%	410	32,648,690.88	97	7,713,892.53 Lekë		
				0	0.00				
SH. I Onkohematologjise	108,568,300	120,488,791.20	111%	0	0.00				
E.N.	62,830,027	57,279,762.00	91%	210	57,279,762.00				
M.K.	45,738,273	63,209,029.20	138%	226	63,209,029.20	2	544,338.00 Lekë		
SH. I Onkologjise	1,033,925,285	1,082,048,153.12	105%	0	0.00				

A.Y	279,377,175	262,782,821.36	94%	1009	262,782,821.36	8	2,714,719.93 Lekë		
A.P.	224,335,367	225,527,724.87	101%	850	225,527,724.87	68	15,962,273.38 Lekë	1	4,692.24
A.D.	58,759,269	67,938,701.36	116%	261	67,938,701.36	62	799,028.60 Lekë		
B.K.	90,793,941	86,405,499.84	95%	172	86,405,499.84	15	7,708,934.32 Lekë	1	683,356.80
E.Ç.	36,762,535	54,118,520.12	147%	822	54,118,520.12	163	7,028,755.67 Lekë		
F.P.	183,875,060	219,497,960.41	119%	1172	219,497,960.41	70	12,985,677.13 Lekë	10	3,147,255.40
S.A.	39,209,230	34,734,844.86	89%	544	34,734,844.86	97	5,251,400.69 Lekë	1	282,512.40
S.S.	98,310,268	103,250,417.28	105%	282	103,250,417.28	31	10,910,592.24 Lekë	3	1,303,254.00
R.B.	22,502,441	27,791,663.02	124%	383	27,791,663.02	5	888,682.00 Lekë		
				0	0.00				
SH. I Pediatrie	115,432,646	119,686,269.55	104%	0	0.00				
A.Gj	71,771,590	72,046,398.16	100%	557	72,046,398.16	21	1,059,335.06 Lekë		
A.V.	7,462,698	5,943,532.80	80%	61	5,943,532.80	2	59,139.07 Lekë	3	383,763.83
G.Xh.	1,544,075	2,031,127.71	132%	20	2,031,127.71	2	204,809.05 Lekë	1	89,842.01
A.B.	2,775,360	2,425,390.50	87%	13	2,425,390.50				
D.Sh.	490,478	279,361.20	57%	9	279,361.20				
O.Xh.	0	58,313.70		3	58,313.70				
V.V.	3,383,078	2,893,584.00	86%	26	2,893,584.00				
L.K.	26,909,454	34,008,561.48	126%	340	34,008,561.48	11	384,215.21 Lekë		
E.D.	1,095,913	0.00	0%	0	0.00				
SH. I Psikiatrie	57,153,995	58,653,680.47	103%	0	0.00				
A.H.	10,961,180	9,968,322.40	91%	203	9,968,322.40	2	103,974.00 Lekë	1	89,396.40
F.E.	13,145,419	11,549,903.59	88%	242	11,549,903.59	5	171,248.68 Lekë		
I.Th.	6,110,205	9,636,807.84	158%	176	9,636,807.84	2	85,108.87 Lekë	2	111,774.52
L.S.	6,151,435	5,979,567.88	97%	128	5,979,567.88	3	85,857.57 Lekë		
V.A.	370,894	421,128.52	114%	8	421,128.52	1	44,756.24 Lekë		
F.M.	1,463,224	2,499,251.20	171%	49	2,499,251.20	4	197,927.38 Lekë		
A.B.	4,319,682	6,429,349.72	149%	152	6,429,349.72	14	473,582.32 Lekë	8	380,506.10
P.M.	14,029,874	11,790,506.54	84%	229	11,790,506.54	4	183,042.20 Lekë		
E.S.	571,540	378,842.78	66%	6	378,842.78	1	55,494.56 Lekë		
SH. I Reumatologjise	144,545,048	161,580,905.85	112%	0	0.00				
A.Z.	21,452,397	31,061,287.34	145%	243	31,061,287.34	23	4,409,043.85 Lekë	9	1,184,655.62
D.R.	41,727,887	45,181,623.59	108%	312	45,181,623.59	34	6,013,187.01 Lekë	31	4,045,987.26
T.Ç.	42,784,893	42,637,197.09	100%	302	42,637,197.09	25	5,614,933.19 Lekë	1	162,736.96
A.T.	858,813	2,250,334.84	262%	16	2,250,334.84	3	527,439.36 Lekë		
A.K.	7,227,252	8,950,460.83	124%	64	8,950,460.83	13	1,709,645.63 Lekë	1	176,769.60
V.H.	31,799,910	31,500,002.16	99%	207	31,500,002.16	26	3,763,677.80 Lekë	9	1,075,924.86
				0	0				
TOTALI SPITAL/DSHSU				25562	2,950,482,619.10	2128	165,948,014.98	151	19,676,742.89

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Aneksi nr. 3, "Rimbursimi i barnave të shtrenjta sipas grupimeve të barnave nga LBR për vitin 2021 krahasuar me vitin 2020"

Grupet e Barnave sipas LBR	Rimbursimi Janar-Dhjetor 2021	Rimbursimi Janar - Dhjetor 2020	Diferenca	Nr.i rec. Janar-Dhjetor2021	Nr.i rec. Janar-Dhjetor2020	Diferenca
1	2	3	4	5	6	7
Epoetin Alfa 2000 Nj.N	13,945,963.46	17,825,529.87	-3,879,566.41	664	834	-170
Epoetin Beta 2000 Nj. N	4,731,633.60	3,464,825.60	1,266,808.00	184	131	53
Epoetin Zeta 2000 Nj. N	4,478,379.36	7,608,179.52	-3,129,800.16	171	301	-130
Epoetin Zeta 2000 Nj. N	2,573,933.92	-	-	111	-	-
Epoetin Zeta 30 000 Nj. N	2,238,068.56	5,434,887.36	-3,196,818.80	16	41	-25
Epoetin Zeta 30 000 Nj. N	800,652.16	-	-	6	-	-
Epoetin Alfa 30 000 Nj. N	674,187.20	309,410.40	364,776.80	7	3	4
Methoxy Polyethylene Glycol - epoetin beta 150mcg/0.3 ml	2,306,891.44	2,454,090.73	-147,199.29	75	78	-3
Methoxy Polyethylene Glycol - epoetin beta 200mcg/0.3 ml	5,592,767.73	4,409,566.01	1,183,201.72	131	114	17
Methoxy Polyethylene Glycol - epoetin beta 50 mcg/0.3 ml	5,147,438.98	3,352,110.81	1,795,328.17	356	234	122
Methoxy Polyethylene Glycol - epoetin beta 75 mcg/0.3 ml	4,430,563.38	2,369,320.71	2,061,242.67	153	87	66
Methoxy Polyethylene Glycol - epoetin beta 100 mcg/0.3 ml	40,654,128.69	38,682,518.63	1,971,610.06	1,020	1008	12
Somatropine 5 mg (15 Nj.N)	662,009.73	1,088,776.08	-426,766.35	7	14	-7
Somatropine 5 mg (15 Nj.N)	670,389.60	645,249.99	25,139.61	15	9	6
Somatropine 5 mg (15 Nj.N)	47,311.25	687,149.34	-639,838.09	1	12	-11
Somatropine 8 mg	33,432,032.15	29,328,804.23	4,103,227.92	311	273	38
Somatropine 12 mg(36 Nj.N)	68,540,328.48	58,168,446.24	10,371,882.24	452	388	64
Octreotide 30mg/2ml	15,956,982.65	16,371,664.34	-414,681.69	213	200	13
Paricalcitol 5 mcg/ml-1 ml	613,557.88	-	-	91	-	-

Valganciclovir Hydrochloride 450 mg	771,649.20	1,303,402.20	-531,753.00	13	23	-10
Valganciclovir Hydrochloride 450 mg	640,781.10	-	-	18	-	-
Tenofovir 245 mg	1,703,761.20	1,172,051.10	531,710.10	385	232	153
Tenofovir 245 mg	1,140,273.00	2,414,164.80	-1,273,891.80	205	322	-117
Tenofovir 245 mg	4,919,290.20	1,276,731.90	3,642,558.30	1010	253	757
Tenofovir 245 mg	28,387.80	3,931,137.90	-3,902,750.10	7	765	-758
Tenofovir 245 mg	1,405,713.60	1,798,266.60	-392,553.00	380	514	-134
Tenofovir 245 mg	544,775.40	285,405.60	259,369.80	205	57	148
Sofosbuvir + Velpatasvir 400mg +100mg	-	46,692,517.76	-46,692,517.76	-	70	-70
Glecaprevir + Pibrentasvir 100mg+40mg	966,845.88	39,640,681.08	-38,673,835.20	1	41	-40
Ledipasvir + Sofosbuvir 90+400 mg	-	26,080,718.72	-26,080,718.72	-	39	-39
ELBASVIR + GRAZOPREXIVIR 50mg + 100mg	-	59,451,538.72	-59,451,538.72	-	102	-102
Lomustine 40 mg	806,500.35	1,521,012.04	-714,511.69	95	138	-43
Lomustine 40 mg	1,119,938.26	-	-	106	-	-
Temozolomide 100 mg	6,984,470.58	9,623,416.23	-2,638,945.65	331	403	-72
Temozolomide 100 mg	4,627,696.22	-	-	260	-	-
Temozolomide 100 mg	497,487.32	-	-	28	-	-
Temozolomide 250 mg	8,824,898.58	22,281,556.62	-13,456,658.04	417	865	-448
Temozolomide 250 mg	3,999,959.91	-	-	222	-	-
Capecitabine 500 mg	1,956,342.94	6,652,214.12	-4,695,871.18	491	1197	-706
Capecitabine 500 mg	4,125,819.60	3,919,591.48	206,228.12	831	737	94
Capecitabine 500 mg	448,986.30	-	448,986.30	108	-	108
Capecitabine 500 mg	2,405,555.04	-	-	480	-	-
Capecitabine 500 mg	1,595,106.85	-	-	401	-	-
Alectinib Hydrochloride 150 mg	1,896,844.80	-	-	4	-	-
Rituximab 1400mg	14,997,266.80	10,586,346.80	4,410,920.00	121	87	34
TRASTUZUMAB 600 mg / 5 ml	29,911,629.85	67,182,449.25	-37,270,819.40	268	600	-332
TRASTUZUMAB 600 mg / 5 ml	25,887,328.90	-	-	218	-	-
Pembrolizumab 25mg/ml - 4ml	60,869,241.22	40,346,067.58	20,523,173.64	82	59	23
Sunitinib 50 mg	54,974,530.24	66,775,917.60	-11,801,387.36	120	146	-26
Sunitinib 12.5 mg	7,858,398.24	6,637,441.72	1,220,956.52	28	23	5
Sunitinib 25 mg	1,526,891.52	1,095,687.04	431,204.48	7	4	3
Sorafenib 200 mg	83,624,484.60	65,376,508.46	18,247,976.14	190	141	49
Nilotinib 150 mg	356,672,635.80	359,420,236.20	-2,747,600.40	614	720	-106
Pazopanib 400 mg	81,231,089.40	66,743,094.60	14,487,994.80	281	217	64
Vemurafenib 240 mg	19,164,119.40	23,543,163.60	-4,379,044.20	30	33	-3
Ruxolitinib 20 mg	154,409,708.70	170,165,929.98	-15,756,221.28	234	298	-64
Dabrafenib 75 mg	87,526,238.40	70,338,024.00	17,188,214.40	138	107	31
Trametinib 2 mg	3,410,897.70	-	-	7	-	-
IBRUTINIB 140 mg	100,734,969.60	125,314,686.00	-24,579,716.40	79	135	-56
IBRUTINIB 140 mg	61,437,121.20	-	-	55	-	-
Palbociclib 125 mg	199,115,288.6	188,461,535.22	-127,024,414.02	472	365	107
Palbociclib 75 mg	24,318,067.62	17,323,476.66	6,994,590.96	58	36	22
Palbociclib 100 mg	17,608,004.19	21,873,637.80	-4,265,633.61	41	46	-5
Ribociclib 200 mg	84,773,838.66	188,323,370.55	-103,549,531.89	198	423	-225
Ribociclib 200 mg	112,998,935.70	-	-	266	-	-
Imatinib 100 mg	1,632,974.40	1,767,528.00	-134,553.60	209	95	114
Imatinib 100 mg	2,726,827.20	5,351,640.12	-2,624,812.92	170	342	-172
Imatinib 100 mg	3,655,108.80	3,560,830.20	94,278.60	224	297	-73
Imatinib 100 mg	598,577.04	-	-	68	-	-
Imatinib 100 mg	10,814.40	-	-	1	-	-
Triptorelin 3.75mg	2,702,888.43	2,673,677.38	29,211.05	111	107	4
Enzalutamide 40 mg	6,150,211.20	-	-	15	-	-
Abiraterone acetate 250 mg	59,905,772.40	177,623,422.80	-117,717,650.40	148	369	-221
Abiraterone acetate 250 mg	91,797,948.00	-	-	219	-	-
Peginterferon alfa-2a 180mcg/0.5ml	8,205,540.12	9,861,672.40	-1,656,132.28	386	593	-207
Peginterferon alfa-2a 180mcg/0.5ml	-	1,237,027.68	-1,237,027.68	-	78	-78
Interferon beta - 1a 22 mcg (6 MIU)	25,279,738.90	29,932,698.25	-4,652,959.35	157	193	-36
Interferon Beta - 1a 44 mcg (12 MIU)	65,217,731.67	64,506,677.76	711,053.91	352	356	-4
Interferon Beta -1b 250 mcg/ml (8.000.000 Nj.N)	29,063,642.40	28,259,537.70	804,104.70	221	233	-12
Mycophenolate Mofetil 250 mg	249,957.00	542,934.00	-292,977.00	32	57	-25
Mycophenolic Acid 180 mg	112,433.40	128,166.90	-15,733.50	14	17	-3
Mycophenolic Acid 360 mg	11,745,009.60	12,315,393.00	-570,383.40	368	379	-11
Mycophenolate Mofetil 500 mg	750,932.10	668,454.90	82,477.20	96	70	26
Mycophenolate Mofetil 500 mg	811,629.00	1,517,299.50	-705,670.50	90	167	-77
Mycophenolate Mofetil 500 mg	405,503.10	-	405,503.10	62	-	62
Everolimus 0.5 mg	1,017,160.80	1,143,143.70	-125,982.90	20	22	-2
Everolimus 0.25mg	310,877.70	255,122.40	55,755.30	15	12	3
Everolimus 10 mg	6,822,162.00	15,640,235.10	-8,818,073.10	20	45	-25
Everolimus 10 mg	1,143,786.60	-	-	11	-	-
Fingolimod 0.5 mg	44,158,309.02	30,502,070.24	13,656,238.78	198	141	57
Fingolimod 0.5 mg	1,336,896.00	4,732,128.52	-3,395,232.52	7	18	-11
Tofacitinib 5 mg	23,137,598.40	24,462,180.96	-1,324,582.56	139	144	-5
Etanercept 25 mg	920,392.84	4,431,449.56	-3,511,056.72	10	56	-46
Etanercept 25 mg	765,558.45	-	-	11	-	-
Etanercept 50 mg	5,278,342.08	479,849.28	4,798,492.80	40	3	37
Etanercept 50 mg	4,158,693.76	30,875,730.08	-26,717,036.32	35	198	-163
Etanercept 50 mg	13,335,198.56	-	-	133	-	-

Etanercept 50 mg	5,032,150.40			49		
Infliximab 100 mg	10,678,746.93	21,382,928.63	-10,704,181.70	93	143	-50
Adalimumab 40mg	43,067,940.23	61,131,701.50	-18,063,761.27	337	514	-177
Adalimumab 40mg/0,8ml	10,104,463.06	1,051,275.72	9,053,187.34	146	11	135
Adalimumab 40mg	1,992,921.78		1,992,921.78	29		29
Adalimumab 40mg	2,534,856.65			35		
Golimumab 50 mg	52,132,867.19	12,225,302.95	39,907,564.24	313	76	237
Tocilizumab 162mg/0.9ml	19,099,307.76	10,740,639.36	8,358,668.40	120	70	50
Secukinumab 150 mg	12,832,873.04	24,375,834.91	-11,542,961.87	107	156	-49
Secukinumab 150 mg	23,015,787.92			158		
Ciclosporin 25 mg	557,391.60	1,385,136.30	-827,744.70	62	176	-114
Ciclosporin 25 mg	799,514.10		799,514.10	98		98
Ciclosporin 100 mg	547,395.90	1,112,839.80	-565,443.90	40	90	-50
Ciclosporin 100 mg	684,396.90		684,396.90	60		60
Tacrolimus 0.5 mg	452,118.90	303,936.00	148,182.90	88	35	53
Tacrolimus 0.5 mg	822,942.90	1,173,677.40	-350,734.50	115	164	-49
Tacrolimus 1 mg	9,874,974.60	9,907,287.60	-32,313.00	386	400	-14
Levodopa + Carbidopa (2g + 0.5g)/100 ml	30,795,295.23	31,976,575.96	-1,181,280.73	94	98	-4
APOMORPHINE HYDROCHLORIDE 10mg/ml	375,049.20	4,435,199.85	-4,060,150.65	6	37	-31
APOMORPHINE HYDROCHLORIDE 5 mg/ml	2,835,342.95	64,120.75	2,771,222.20	24	1	23
APOMORPHINE HYDROCHLORIDE 10mg/ml	1,156,401.70			9		
Risperidone 25mg	2,992,044.48	2,612,571.00	379,473.48	93	81	12
Risperidone 37.5mg	11,533,300.96	10,508,895.36	1,024,405.60	288	244	44
Risperidone 50mg	28,161,913.54	27,100,193.67	1,061,719.87	538	503	35
PALIPERIDONE 75 mg	1,333,184.60	1,587,315.88	-254,131.28	34	39	-5
PALIPERIDONE 75 mg	659,828.16		659,828.16	16		16
PALIPERIDONE 100 mg	4,234,540.82	3,955,755.64	278,785.18	81	85	-4
PALIPERIDONE 100 mg	2,254,856.25		2,254,856.25	47		47
PALIPERIDONE 150 mg	3,486,459.60	2,553,311.28	933,148.32	41	37	4
PALIPERIDONE 150 mg	2,613,710.84			38		
PALIPERIDONE 263mg	276,258.99			4		
PALIPERIDONE 350 mg	1,107,582.23	254,474.58	853,107.65	13	3	10
Omalizumab 150mg/2ml	54,001,432.89	35,397,647.23	18,603,785.66	730	479	251
Ranibizumab 10mg/ml	82,634,346.77	54,206,292.98	28,428,053.79	1080	675	405
Aflibercept 40mg/ml	101,562,537.87	75,428,253.54	26,134,284.33	1262	939	323
Deferiprone 500 mg	336,756.00	292,538.40	44,217.60	2	4	-2
Deferiprone 500 mg	679,021.20	1,851,876.00	-1,172,854.80	7	26	-19
Deferasirox 250 mg	77,267,621.70	905,024.40	76,362,597.30	284	2	282
Deferasirox 250 mg	53,288,316.00	127,000,733.70	-73,712,417.70	174	467	-293
Deferasirox 250 mg	11,587,848.30	5,268,534.90	6,319,313.40	39	14	25
Deferasirox 250 mg		161,611.50	-161,611.50		1	-1
Deferasirox 180 mg	6,809,685.60			26		
Sevelamer Carbonate 800mg	4,981,867.50	9,534,084.30	-4,552,216.80	538	1074	-536
Sevelamer Carbonate 800mg	1,057,549.50	1,333,072.80	-275,523.30	301	153	148
Sevelamer Carbonate 800mg	937,710		937,710.00	78		78
Sevelamer Carbonate 800mg	71,478			26		
Sevelamer Carbonate 800mg	105,593			33		
Calcium -3-methyl-2 oxoalate etj	7,020,274.50	9,621,772.20	-2,601,497.70	765	1121	-356
Calcium -3-methyl-2 oxoalate etj	4,123,855.80			480		
Aminoacide pa Lysine, Tryptophan etj.(mixture)400g	490,589.54	744,518.25	-253,928.71	3	5	-2
Aminoacide pa Lysine, Tryptophan etj.(mixture) 500g	179,171.88	297,807.45	-118,635.57	3	5	-2
Totali	2,950,545,520.98	2,914,104,122.01	36,441,398.97	26464	24845	1619

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Aneksi nr. 4: "Numri i paketave të realizuara ne spitalet jopublike për vitin 2021"

Nr	Paketat e realizuara ne spitale jopublike	Cmimi	Nr. Rastesh					Totali	
			Spitali Gj..	Spitali A.....	Xh...	E.	H.....	Sasi	Vlerë
1	pacemaker	149,476.89	0	0	0	0	0	0	0
2	angiografi	62,713.26	0	0	0	0	0	0	0
3	angioplastike	148,408.01	0	0	0	0	0	0	0
4	angiografi + angioplastike	159,133.68	0	0	0	0	0	0	0
5	By pass aorto koronar	563,474.60	0	0	0	0	0	0	0
6	By Pass + Plastike e Valvules	651,631.76	0	0	0	0	0	0	0
7	By Pass + Zevendesim me Valvul Mekanike	643,023.62	0	0	0	0	0	0	0
8	By Pass + Zevendesim me Valvul Biologjike	663,600.88	0	0	0	0	0	0	0
9	By Pass + Zevendesim me Valvul Mekanike: (1) Valvul Aortale + (1)	769,532.66	0	0	0	0	0	0	0

Valvul Mitrale									
10	mono valvular me proteze mekanike	641,353.67	0	0	0	0	0	0	0
11	mono Valvular me Proteze Biologjike	669,209.25	0	0	0	0	0	0	0
12	BI Valvular me Proteze Mekanike	753,593.71	0	0	0	0	0	0	0
13	BI Valvular me Proteze Biologjike	794,050.48	0	0	0	0	0	0	0
14	Intervetet kongenitale	428,762.97	0	0	0	0	0	0	0
15	implant koklear interventi	207,819.00	0	0	0	0	0	0	0
16	implant koklear aparati	2,704,600.00	0	0	0	0	0	0	0
17	transplant veshke	1,198,496.00	0	13	0	0	10	23	26,494,666
18	terapia e flakjes akute	496,317.00	0	0	0	0	0	0	0
19	vendosja e fistules	10,937.00	0	45	0	0	35	80	924,880
20	vendosja e grafitit	67,162.00	0	16	0	0	10	26	1,412,086
TOTAL			0	74	0	0	55	129	28,831,632

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Aneksi nr. 5: "Numri i paketave të realizuara ne spitalet publike për vitin 2021"

Numri i paketave të realizuara ne spitalet publike për vitin 2021														
Nr	Paketat e realizuara ne spitale publike	Cmimi	Nr. Rastesh									Totali		
			QSUT	Sanatori um	Shkod er	Fier	Memori al Fier	Elbasa n	Vlore	Durres	Traum	Sasi	Vlere	
1	pacemaker	149,476.89	410	2	0	0	0	0	0	0	0	0	412	44,596,116.00
2	angiografi	62,713.26	2,089	234	341	430	437	0	0	0	0	0	3,531	161,437,320.00
3	angioplastike	148,408.01	183	0	19	0	0	0	0	0	0	0	202	28,284,848.00
4	angiografi + angioplastike	159,133.68	2,581	67	72	104	134	0	0	0	0	0	2,958	441,333,600.00
5	By pass aorto koronar	563,474.60	343	0	0	0	0	0	0	0	0	0	343	153,208,839.00
6	By Pass + Plastike e Valvules	651,631.76	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	19,995,640.00
7	By Pass + Zevendesim me Valvul Mekanike	643,023.62	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	16,743,456.00
8	By Pass + Zevendesim me Valvul Biologjike	663,600.88	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	16,264,440.00
9	By Pass + Zevendesim me Valvul Mekanike: (1) Valvul Aortale + (1) Valvul Mitrale	769,532.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	mono valvular me proteze mekanike	641,353.67	80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	42,096,640.00
11	mono Valvular me Proteze Biologjike	669,209.25	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49	27,030,948.00
12	BI Valvular me Proteze Mekanike	753,593.71	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4,585,924.00
13	BI Valvular me Proteze Biologjike	794,050.48	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	6,731,330.00
14	Intervetet kongenitale	428,762.97	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63	22,019,949.00
15	implant koklear interventi	207,819.00	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	2735355
16	implant koklear aparati	2,704,600.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	transplant veshke	1,198,496.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	terapia e flakjes akute	496,317.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	vendosja e fistules	10,937.00	112	0	0	0	0	0	0	0	0	0	112	1,294,832.00
20	vendosja e grafitit	67,162.00	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	488,799.00
21	katarakta	21,770.00	2,187	0	0	187	0	0	331	152	161	3,018	65,701,860.00	

TOTALI	8,240	303	432	721	571	0	331	152	161	10,911	1,054,549,896.00
--------	-------	-----	-----	-----	-----	---	-----	-----	-----	--------	------------------

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Aneksi nr. 6: “Numri i rasteve për paketa e radioterapise (QSUT)/ viti 2021”

Numri i rasteve për paketa e radioterapise (QSUT)/ viti 2021					
NR	Paketat	Cmimi per séance	Nr. Rastesh	Nr. Seancash	Vlere
1	Paketa e trajtimit paliativ (1610 seanca trajtimi)	5,863	373	1,650	9,673,950
2	Paketa e trajtimit adjuvant/ neoadjuvant (15633 seanca trajtimi)	4,255	1,298	13,922	59,238,110
3	Paketa e trajtimit radikal (15635 seanca trajtimi)	4,556	132	1676	7,635,856
4	Paketa e trajtimit me IMRT (15639 seanca trajtimi)	4,867	494	5,713	27,805,171
Total			2,297	22,961	104,353,087

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Aneksi nr. 7: “Numri i paketave të dializës të realizuara në spitalet jopublike për vitin 2021”

Paketa e dializes (12,106 lekë)				
Numri i paketave të dializës të realizuara në spitalet jopublike për vitin 2021				
NR	SPITALET	Nr. rastesh (muaji fundit)	Nr. Seancash	Vlerë
1	Spitali A.....	270	40,617	491,709,402
2	Spitali A..... Fier	104	15,925	192,788,050
3	Spitali A..... Durres	138	21,428	259,407,368
4	H.....	174	24,364	294,950,584
5	A.... Berat	79	9,701	117,440,306
6	Spitali A..... Gjirokaster	47	7,152	86,582,112
Total		812	119,187	1,442,877,822

Aneksi nr. 8: “Paketa e dializës PPP”

SPITALET	Nr. Rastesh I muajit te fundit	Nr. Seancash	Vlere
D. V.... Shkoder	79	11,559	129,495,477
D. V.... Lezhe	61	8,698	97,443,694
D. V.... Vlore	48	7,468	83,664,004
D. V.... Elbasan	129	19,058	213,506,774
D. V.... Korçe	93	13,936	156,125,008
Total	410	60,719	680,234,957

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Aneksi nr. 9: “Paketa e Transplantit Renal në spitalet jo publike”

Spitalet Jo Publike	Nr. Rasteve per 2021
Spitali A.....	13
Spitali H.....	10
Totali	23

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Aneksi nr. 10 “Treguesit e sterilizimit, analitike sipas muajve, viti 2021”

Nr.	Pershkrimi I Kompleksitetit	Cmimi Paketes	Janar	Shkurt	Mars	Prill	Maj	Qershor	Korrik	Gusht	Shtator	Tetor	Nentor	Dhjetor	Totali I nderhyrjeve	Vlera Vjetore 2021
1	Kompleksiteti I	37,700	702	648	810	879	903	1,057	878	554	929	978	997	951	10,286	387,782,200

	Larte															
2	Kompleksiteti I Mesem	22,300	826	872	953	1,012	1,121	1,302	986	717	1,157	1,348	1,163	1,273	12,730	283,879,000
3	Kompleksiteti I Ulet	13,900	606	617	658	847	976	1,027	867	692	1,023	1,035	1,047	968	10,363	144,045,700
4	Sterilizimi Instrumentave me Avull	266	3,506	3,271	3,778	4,057	4,693	5,277	5,643	5,551	5,332	5,333	5,277	4,956	56,674	15,075,284
5	Sterilizim me temp te ulet	1,090	446	459	479	120	77	202	173	68	122	216	227	238	2,827	3,081,430
Totali sipas Muajve Viti 2021			6,086	5,867	6,678	6,915	7,770	8,865	8,547	7,582	8,563	8,910	8,711	8,386	92,880	833,863,614

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Aneksi nr. 11 "Likujdimet për shërbimin e sterilizimit për vitin 2021"

në lekë

Çmimi për njësi				37,700	22,300	13,900	266	1,090	Vlefte pa Tvsh	Tvsh	Totali	Likuiduar	Diferenca	Njesia (copë)
Nr	Faturat	Nr	Data	Komp Lartë	Komp Mesëm	Komp Ulët	Sterilizim me avull	Sterilizim me temp. të ulët						
1	Janar	17	10.02.2021	702	826	606	3,506	446	54,727,336	10,945,467	65,672,803	65,089,435	583,368	446 paket.me temp të ulët
2	Shkurt	31/2021	10.03.2021	648	872	617	3,271	459	53,821,896	10,764,379	64,586,275	63,985,903	600,372	459 paket.me temp të ulët
3	Mars	48/2021	12.04.2021	810	953	658	3,778	479	62,462,158	12,492,431	74,954,589	74,328,057	626,532	479 paket.me temp të ulët
4	Prill	55/2021	10.05.2021	879	1,012	847	4,014	156	68,716,964	13,743,392	82,460,356	82,256,308	204,048	156 paket.me temp të ulët
5	Maj	67/2021	10.06.2021	903	1,121	975	4,775	77	73,947,980	14,789,596	88,737,576	88,647,096	90,480	2 kompleks.i lartë të faturuar më tepër nga koncensionari
6	Qershor	89/2021	12.07.2021	1,054	1,302	1,027	5,405	202	84,703,610	16,940,722	101,644,332	101,644,332	-	-
7	Korrik	91/2021	10.08.2021	878	986	867	5,766	173	68,862,026	13,772,405	82,634,431	82,634,431.2	-	-
8	Gusht	113/2021	10.09.2021	554	718	702	5,679	66	48,237,554	9,647,510.8	57,885,064	57,885,064	-	-
9	Shtator	125/2021	08.10.2021	929	1,157	1,023	5,330	121	76,593,770	15,318,754	91,912,524	91,912,524	-	-
10	Tetor	127/2021	10.11.2021	978	1,348	1,035	5,333	216	82,971,518	16,594,304	99,565,821	99,565,822	-	-
11	Nentor	149/2021	10.12.2021	997	1,163	1,047	5,277	227	79,726,212	15,945,242	95,671,454	95,671,454	-	-
12	Dhjetor	2/2022	11.01.2022	951	1,273	968	4,956	238	79,273,516	15,854,703	95,128,219	95,128,219	-	-
Shuma 2021											1,000,853,448	903,118,156	2,104,800	

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH

Aneksi nr. 12 "Kontrolle ne Shërbime QSUT janar-dhjetor2021 Sektori i Kontrollit Spitalor"

Kontrolle ne Shërbime QSUT Janar-dhjetor2021 Sektori i Kontrollit Spitalor											
Nr	Spitali	Periudha e kontrollit	Afati	Projekti/ Data e dergimit	Raporti/ Data e dergimit	Grupi kontrollit	Sanksione / Masa				
							Dëm Ekonomik (000 Lekë)	Kusht penal (000 Lekë)	Gjobë (000 Lekë)	Zgjidhje kontrate	
							Vlera	Vlera	Vlera	Nr	
1	Qsut Neurologjise-recete	01.01.20- 31.12.20	03.02.21-10.02.21	15.02.2021	23.02.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, A.Koxhaj	0	0	0	0	
2	Qsut Neurokirurgji-recete	01.01.20- 31.12.20	15.02.21-19.02.21	25.02.2021	03.03.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, A.Koxhaj, M.Kristo	0	0	0	0	
3	Qsut Psikiatri- recete	01.01.20 - 31.12.20	22.02.21-26.02.21	03.03.2021	05.03.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, A.Koxhaj, M.Kristo	0	0	0	0	
4	Qsut Okulistike- recete	01.01.20- 31.12.20	01.03.21-05.03.21	16.03.2021	25.03.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, A.Koxhaj, M.Kristo	0	0	0	0	
5	Qsut Alegologji- recete	01.01.20- 31.12.20	08.03.21-12.03.21	26.03.2021	06.04.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, A.Koxhaj	0	0	0	0	
6	Qsut Dermatologji-recete	01.01.20-31.12.20	06.04.21-09.04.21	19.04.2021	26.04.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, M.Kristo	0	0	0	0	
7	Qsut Hematologji- recete	01.01.20- 31.03.21	13.04.21-30.04.21	10.05.2021	17.05.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, M.Kristo	0	0	0	0	
8	QSUT Sterilizim	01.01.20-31.12.20	10.05.21-28.05.21	Akt, Informac. Dt. 28.05.21	28.05.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, M.Kristo	0	0	0	0	
9	Spitali Univ.Traumes-Sterilizim	01.01.20-31.03.21	31.05.21-04.06.21	Akt, Informac. Dt.04.06.2021	04.06.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, M.Kristo	0	0	0	0	
10	Qsut.Gastro-Hepatologji- recete	01.01.20- 30.04.21	14.06.21-29.06.21	08.07.2021	15.07.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, M.Kristo	0	0	0	0	
11	Qsut Nefrologji- recete	01.01.20- 30.04.21	05.07.21-23.07.21	02.08.2021	11.08.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, M.Kristo	0	0	0	0	
12	Qsut Pediatri- recete	01.01.20-30.06.21	26.07.21-06.08.21	16.08.2021	23.08.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu, M.Kristo	0	0	0	0	
13	Qsut Endokronologji-	01.01.20 -30.06.21	17.09.21-23.09.21	04.10.2021	11.10.2021	L.Gecaj, E.Ekmecciu,	0	0	0	0	

	recete					M.Kristo				
14	Qsut Reumatologji-recete	01.01.20-31.08.21	24.09.21-08.10.21	19.10.2021	28.10.2021	L.Gecaj, E.Ekmeckiu, M.Kristo	0	0	0	0
15	Spitali H.....	01.05.21-30.09.21	12.10.21-29.10.21	09.11.2021	17.11.2021	L.Gecaj, E.Ekmeckiu, M.Kristo	0	0	0	0
16	Spitali A..... 1, 2, 3	jo	QSUT							
17	Qsut Interne- recete	I pa realizuar	JO							
18	Qsut Onkologjik- recete	01.01.21-31.10.21	14.12.21-31.12.22	13.01.2021	19.01.2022	L.Gecaj, E.Ekmeckiu, M.Kristo	0	0	0	0
	Totali						0	0	0	0

Aneksi nr. 13 “Shpenzimet për rimbursimin dhe detyrimet e prapambetura”

Emertimi i depove farmaceutike	Detyrim i prapambetur	Rimbursimet janar dhjetor 2021	Totali I detyrimit	Likuidimet	Gjendja e pa likuiduar në fund të vitit
	2020	Vlera e rimb 2021		2021	2021
oR....o	78205178	1104631765	1182836943	1072851813	109985130.4
oL....o	17114742	235919411.7	253034153.7	229386330.7	23647823
oP...	3712416	79186374.94	82898790.94	79787396.94	3111394
oM....pharmao	43493167	549645528.9	593138695.9	524211163.8	68927532.1
oD.... pharmao	56686452	811930946.6	868617398.6	792719108.6	75898290
oL....	701046	24956141.34	25657187.34	20356878.34	5300309
L....o,	1409041	18311387.2	19720428.2	19205635.2	514793
oE...	66623	7108230.4	7174853.4	4737641.4	2437212
oR.... farmao	214425	3941323.2	4155748.2	4155748.2	0
oF....o	59354	2094615.6	2153969.6	2095839.6	58130
I.....	4873198	123929465.8	128802663.8	124760933.8	4041730
C.....	579232	5847412.64	6426644.64	6280819.64	145825
F.....	222646	669761.34	892407.34	892407.34	0
Ph...	134065.91	67039	201104.91	201104.91	0
A.....		613542.3	613542.3	363692.3	249850
A....		336756	336756	336756	0
oE...(F...)	54720	533520	588240	519840	68400
O.....T....(F....)	27360	424080	451440	424080	27360
M S.....(f....)	131472	2405935	2537407	2293587	243820
C...-AI (f...)		30240	30240	30240	
oT....o (fi....)		86400	86400	57600	28800
Shuma	207,685,138	2,972,669,878	3,180,355,015	2,885,668,617	294,686,398.5

Shënim: Burimi i të dhënave: DSHSU; Punoi: KLSH