RAPORT PËRFUNDIMTAR I AUDITIMIT

MBI

"AUDITIMIN E PËRPUTHSHMËRISË"

Tiranë, tetor 2024

NR.	PËRMBAJTJA	FAQE
I	**PËRMBLEDHJA EKZEKUTIVE**	**3-9**
1.	Përshkrim i shkurtër i Projektit të Auditimit	3-4
2.	Përshkrim i gjetjeve kryesore dhe rekomandimeve	4-7
3.	Konkluzioni i përgjithshëm dhe Opinioni i auditimit	7-9
II	**HYRJA**	**9-12**
1.	Objektivat dhe qëllimi	9
2.	Identifikimi i çështjes	9
3.	Përgjegjësitë e strukturave drejtuese	10
4.	Përgjegjësitë e audituesve	10
5.	Kriteret e vlerësimit	10
6.	Standardet e auditimit	11
7.	Metodat e auditimit	11
8.	Dokumentimi i auditimit	12
III	**PËRSHKRIMI I AIUDITIMIT**	**12-237**
1.	Informacion i përgjithshëm mbi subjektin	12
2.	Përshkrimi i auditimit	12
2.1	Mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna në auditimin e mëparshëm të ushtruar në FSDKSH, realizimin e plan veprimit, raportimi për ecurinë e zbatimit të rekomandimeve brenda afatit 6-mujor dhe vlerësimi për statusin e secilit rekomandim sipas fushave përkatëse.	13-16
2.2	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 çështjet kryesore objekt auditimi. (Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm).	16-21
2.3	Auditim mbi programimin, zbatimin dhe raportimin e buxhetit të sigurimeve shëndetësore për vitin 2023 duke përfshirë planifikimin, detajimin fillestar, rishpërndarjet 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.	21-89
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 Drejtorinë e Shërbimit Spitalor dhe 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 kontratat koncesionare dhe paketat e shërbimit shëndetësor etj.	89-191
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, përcaktimi i fondeve limit, studimi i tregut, zgjedhja e procedurës, zhvillimi i procedurës, deri në marrjen në dorëzim të kërkesave të prokuruara nëpërmjet zbatimit të kontratës.	191-212
2.6	Zbatimi i dispozitave ligjore për marrëdhëniet e punës dhe pagave duke përfshirë efektet e largimeve, rekrutimet dhe transferimet, llogaritjen e përfitimeve dhe çështjet gjyqësor.	212-227
2.7	Mbi auditimin e brendshëm dhe vlerësimin e funksionimit të sistemeve të menaxhimit financiar dhe kontrollit.	227-237
IV	**REKOMANDIMET**	237-258

I. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

a. *Përshkrim i shkurtër i Raportit të Auditimit*.
Mbështetur në Ligjin nr. 154/2014, datë 27.11.2014 "Mbi organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit", si dhe bazuar në Programin e Auditimit nr. 475/1 prot., datë 15.05.2024, i ndryshuar, miratuar nga Kryetari i Kontrollit të Lartë të Shtetit, u ushtrua auditim në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH) dhe Drejtorinë e Shërbimit Spitalor Universitar lidhur me përputshmërinë e aktivitetit, shkallën e ndjekjes nga subjekti i audituar të rregullave, ligjeve dhe rregulloreve për periudhën 01.01.2023-31.12.2023.
Në përfundim të fazës së auditimit në terren dhe pas kryerjes së takimit përmbyllës me subjektin e audituar janë lënë 9 akt konstatime dhe 1 akt-verifikimi.
b. *Rëndësia e institucionit dhe auditimit të tij*.
FSDKSH është "Njësi e fondeve speciale" e krijuar me ligj për të ushtruar funksione specifike të qeverisjes qendrore dhe ushtron veprimtarinë në bazë të Ligjit nr. 10383, datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar.
FSDKSH është i vetmi institucion publik, autonom, i cili menaxhon skemën e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor, në përputhje me politikat kombëtare të kujdesit shëndetësor, të vendosura nga Ministria e Shëndetësisë.
FSDKSH përdor metodat e pagesës së shërbimeve shëndetësore, për të influencuar në rritjen e aksesit, parandalimin dhe përmirësimin e treguesve shëndetësorë të popullatës, nëpërmjet mekanizmave të implementimit të skemës së sigurimeve shëndetësore me kontratat vjetore me dhënësit publikë dhe privatë të shërbimeve shëndetësore për ofrimin e paketave të shërbimeve shëndetësore.
Skema e sigurimeve shëndetësore mbulon, krahas Shërbimit parësor (përveç qendrave komunitare), Shërbimit spitalor (përveç spitaleve psikiatrike) dhe Listën e barnave të rimbursueshme.
Modeli i skemës së sigurimeve shëndetësore në Republikën e Shqipërisë, bazohet në kontributet e detyrueshme dhe ato vullnetare, si dhe në financimin nga buxheti i shtetit. 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.
Auditimi i këtij institucioni lidhur me funksionimin e skemës së kujdesit shëndetësor sa i takon procesit të rimbursimit të barnave, ka një rëndësi të veçantë lidhur me transparencën e veprimtarisë së FSDKSH në këtë fushë, impaktin financiar në buxhetin e shtetit, përfshirë dhe çështjet e menaxhimit dhe administrimit në përputhje me kuadrin ligjor, nënligjor e rregullator, si dhe ndikimin social në shëndetësimin e popullatës në vendin tonë, krahas faktit që ky auditim përbën një vlerë të shtuar për KLSH.
c. *Qëllimi i auditimit.*
Qëllimi i këtij auditimi është dhënia e opinionit mbi përputhshmërinë e veprimtarisë së Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe Drejtorisë së Shërbimit Spitalor Universitar, për periudhën 01.01.2023 deri më 31.12.2023.
Për të gjitha problematikat e konstatuara janë dhënë rekomandime për përmirësimin me synim marrjen e masave dhe veprimeve korrigjuese nga subjekti i audituar.
Në përmbushje të qëllimit të auditimit, janë shqyrtuar çështjet e mëposhtme:

- Mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna në auditimin e mëparshëm;
- Përputhshmëria me aktet ligjore dhe rregullatore në fuqi e organizimit dhe funksionimit të organeve drejtuese të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;
- Auditimi mbi programimin, zbatimin dhe raportimin e buxhetit të sigurimeve shëndetësore për vitin 2023 si dhe financimin e aktiviteteve të rimbursimit të barnave, kontratave koncesionare/PPP dhe paketave shëndetësore.

- Vlerësimi i përputhshmërisë së aktivitetit të Drejtorisë e Kontrollit, Drejtorisë e Rimbursimit, Drejtorisë e Kujdesit Parësor dhe Spitalor, Drejtorisë së Shërbimit Spitalor Universitar;
- Auditimi i përputhshmërisë së prokurimeve publike;
- Zbatimi i dispozitave ligjore për marrëdhëniet e punës dhe pagave duke përfshirë efektet e largimeve, rekrutimet dhe transferimet, llogaritjen e përfitimeve dhe çështjeve gjyqësore;
- Mbi auditimin e brendshëm dhe vlerësimin e funksionimit të sistemeve të menaxhimit financiar.

***d**. Metodologjia e përdorur dhe metodat e mbledhjes dhe analizimit të të dhënave.*
Metodat e auditimit janë bazuar tek kombinimi i testeve të ndryshme të auditimit, në procedurat bazë dhe në procedurat analitike pas testimeve të kryera, me qëllim arritjen e objektivave të auditimit në bazë të vlerësimit të riskut.
Në këtë auditim janë përzgjedhur metoda, metodologji apo teknika auditimi dhe shtrirje të procedurave të auditimit, për të dhënë siguri të arsyeshme për arritjen e konkluzioneve të auditimit. Në varësi të çështjeve të auditimit dhe vlerësimit të audituesve janë përdorur veçmas ose të kombinuara metodat dhe teknikat e mëposhtme:
- *Intervistimi* - duke komunikuar dhe marrë informacion nëpërmjet pyetjeve drejtuar personelit kyç të subjektit dhe atij të përfshirë për një çështje të caktuar, e kombinuar kjo me shqyrtimin e evidencave përkatëse;
- *Raporte dhe informacione* - shfrytëzimi i raporteve, informacioneve relevante dhe që kanë lidhje me objektivat e auditimit dhe specifikisht me drejtimet e auditimit;
- *Verifikimi në sistemet e FSDKSH-së* - me përzgjedhje i çështjeve të veçanta të auditimit, sipas drejtimeve të auditimit;
- *Teknikat me ndihmën e kompjuterit* - për procedura të programuara, për të bërë testimet ose për nxjerrjen të dhënave për testim të mëtejshëm;
- *Verifikim transaksionesh* - me përzgjedhje i çështjeve të veçanta të auditimit, sipas drejtimeve të auditimit;
- *Të kombinuara*, sipas rastit dhe vlerësimit të audituesve.
Audituesit e KLSH janë përpjekur në çdo rast në përzgjedhjen e arsyeshme dhe të mjaftueshme të metodave dhe teknikave veçmas dhe/ose të kombinuara, si dhe shtrirjen e tyre për të dhënë siguri të arsyeshme në arritjen e konkluzioneve të auditimit në tërësi, dhe sipas drejtimeve në veçanti.
***e.** Numri i gjetjeve dhe rekomandimeve.* Nga shqyrtimi i evidencave, rezultoi se institucioni për periudhën objekt auditimi paraqet problematika dhe mangësi në disa drejtime të veprimtarisë. Grupi i auditimit ka konstatuar 37 gjetje dhe ka dhënë 39 rekomandime, 34 masa organizative, 2 masa për eliminimin e efekteve negative të konstatuara në administrimin e fondeve publike dhe për menaxhimin me ekonomicitet, eficence dhe efektivitet të fondeve publike dhe 1 masë administrative.
***f.** Paraqitja e gjetjeve kryesore:*
1. Në vijim të problematikave të konstatuara nga auditimet e mëparshme të kryera nga KLSH mbi auditimet e zbatimit të kontratave koncensionare, për periudhën objekt auditimi janë identifikuar problematika si më poshtë:
- Nga auditimi mbi financimin e Kontratës së Koncesionit të Kontrollit Mjekësor Bazë (KMB/Check-up), ka rezultuar se në vitin 2023, referuar projeksionit janë kryer pagesa në shumën 876,083 mijë lekë për 475,000 kontrolle të planifikuara, në një kohë që shërbimi i kontrollit mjekësor është kryer për 467,664 raste.
- Referuar të dhënave lidhur me financimin dhe likuidimin e shpenzimeve për Kontratën e Koncesionit "PPP-Kontrolli Mjekësor Bazë" dhe "PPP-Sterilizimi i pajisjeve mjekësore",

është likuiduar me TVSH vlera e shpenzimeve të kryera për dhënien e këtyre shërbimeve, sipas përcaktimeve kontraktore. Përcaktimi i mënyrës së pagesës, është në kundërshtim me Ligjin nr. 125/2013 "Për koncesionet dhe PPP", neni 27 "Përmbajtja e kontratës", pika 1. Kryerja e pagesave sipas faturës së lëshuar nga koncesionari me TVSH, është në kundërshtim me Ligjin nr. 92/2014 "Për tatimin mbi vlerën e shtuar në Republikën e Shqipërisë", Kreu VIII, neni 51, germa "c" dhe Udhëzimin nr. 6, datë 30.01.2015 "Për TVSH-në në Republikën e Shqipërisë" neni 38 "Furnizimet e barnave dhe shërbimeve shëndetësore".

- Lidhur me financimin e Kontratës Koncesionare nr. 1503/44, datë 10.02.2016 "Për ofrimin e hemodializës", edhe për vitin 2023 pagesa e koncesionarit vijon të mos bëhet për shërbim të kryer, por për shërbim të faturuar, i cili përfshin likuidimin e rasteve të pakryera ose nën projeksion vjetor, si dhe të rasteve të realizuara mbi projeksion mujor, të secilës qendër dialize, konkretisht për *9,241 raste nën projeksion dhe 1,557 raste mbi projeksion, në shumën 103,527 mijë lekë.*

2. Sipas të dhënave të vendosura në dispozicion nga FSDKSH, në lidhje me financimin e kontratave PPP, ka rezultuar se në tre kontrata, vlera e financimit vjetor, si dhe parashikimet e financimit të tyre në PBA 2023-2025, janë përtej mbështetjes buxhetore të parashikuar për zbatimin e tyre.

3. Nga auditimi mbi verifikimin e disponibilitetit të barnave alternativë e parë dhe e vetme në treg gjatë vitit 2023, nga Grupi i Auditimit u evidentuan barnat e raportuara si mungesë nga ana e importuesve farmaceutikë. Arsyet e mungesave të tyre rezultuan kryesisht për shkak të prodhuesve, vonesave në transport dhe prodhim apo dhe ç'regjistrime të barnave. Nga auditimi rezultoi se dhe pse prej importuesve janë dhënë arsyetime, kjo nuk i ka dhënë zgjidhje mungesës së disponibilitetit të barnave. Barnat e vetë deklaruara si mungesë, nga vetë shoqëritë importuese kanë ndikuar dhe në konsumin e tyre vjetor, gjithashtu mungesa e disponibilitetit të këtyre barnave ka ndikuar tek një numër i konsiderueshëm pacientësh.

4. Nga auditimi i veprimtarisë së FSDKSH në lidhje me hartimin e LBR-së, kanë rezultuar disa problematika në procedurën e hartimit dhe shpalljes së LBR, konkretisht si mungesa e periodicitetit në përpilimit dhe shpalljes së LBR-së; Indeksimi i çmimeve, por jo përditësim i listës me molekula dhe alternativa të reja; Efektet financiare nga një alternative e licencuar.

Referuar të dhënave të administruara rezulton se mungesa e hartimit të LBR në vitin 2023, nga futja e alternativave të reja i sjell buxhetit të shtetit përdorim të fondeve pa efektivitet në vlera të konsiderueshme. Nga FSDKSH do të duhej të rishikoheshin edhe alternativat e rezultuara pa konsum në vitin 2023, përfshirjen e barnave të reja në LBR me kosto më të ulët, duke sjellë mirëmenaxhim të fondeve buxhetore e njëkohësisht duke i shërbyer pacientit me barin e nevojshëm.

5. Nga raporti i konsumit të barnave që tregtohen në farmacitë e spitalit dhe kryesisht QSUT, konstatohet se 39 barna nga 153 barna spitalore, sipas raportit analitik të rimbursimit për periudhën 01.01.2023–31.12.2023, nuk paraqesin konsum për periudhën objekt auditimi.

-Për 33 barna me doza të ndryshëm por me princip aktiv, forma dhe emër tregtar të njëjtë, kanë çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), duke paraqitur risk për mënyrën e përcaktimit të çmimit të barnave të rimbursueshme nga Komisioni i Çmimit të Barnave.

-Nga verifikimi LBR-së dhe kontratave të lidhura ndërmjet FSDKSH dhe subjekteve importuesve, rezulton se për një pjesë të barnave, alternativë e parë dhe e dytë, në total 117 barna, 46 prej të cilave alternativë e parë dhe 71 alternativë e dytë, nuk janë lidhur kontrata me importuesit farmaceutikë, duke sjellë risk për përmbushjen nevojave të pacientëve për barna.

6. Nga auditimi mbi financimin dhe likujdimin e shpenzimeve për kontratën koncesionare të sterilizimit konstatohet se, numri total i ndërhyrjeve kirurgjikale sipas shkallës së kompleksitetit në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022 është rritur me 3.1 % (63,409 raste/61,450 raste dhe në vlerë respektive 1,749,982 mijë lekë/1,699,975 mijë lekë).

7. Nga auditimi mbi veprimtarinë e Sektorit të Kontrollit të Depove gjatë vitit 2023, rezulton se planifikimi i kontrolleve për disponibilitetin e barnave dhe kontrolle të plota me inventar, është bërë bazuar në kritere të përgjithshme duke mos përfshirë planifikim konkret të subjekteve për kontroll, fakt ky që sjellë risk për shmangien e përgjegjësive dhe vështirësi në vlerësimin e nivelit të realizimit të detyrave.
8. Në 2 raste nga auditimi i dosjeve të kontrollit tematik mbi disponibilitetin në depot farmaceutike "M." dhe "R. F.", kanë rezultuar mangësi pasi nuk janë përfshirë për verifikimin e disponibilitetin të gjitha barnat e listuara sipas Memos së Drejtorisë e Rimbursimit, si mungesë në farmacitë e hapura dhe farmacitë e spitaleve, veprime të cilat janë në kundërshtim me pikën 6 të kontratës, Neni 20-Sanksionet, pika 3.
9. Në 6 raste nga auditimi i dokumentacionit të dosjeve të raport kontrolleve të plota me inventarizim, në depot farmaceutike "I.", "R.", "C." *(Shkurt)*, "D.", "C." (Dhjetor), "F.S.R. F", është konstatuar mangësi e metodologjisë në procedurat e përzgjedhjes së barnave për kontroll të plotë me inventarizim pasi përzgjedhja e barnave është e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël të totalit të barnave të rimbursueshme të cilët tregohen në farmacitë e rrjetit të hapur dhe farmacitë e spitaleve si dhe nuk janë përfshirë për kontroll barnat të cilat kanë një vlerë të lartë rimbursimi.
h. *Paraqitja e rekomandimeve kryesore*
1. FSDKSH, në rolin e përfaqësuesit në lidhjen e Kontratave koncensionare në bashkëpunim me MSHMS në cilësinë e autoritetit kontraktor:
- të marrë masat për përgatitjen e një relacioni argumentues të detajuar për MSHMS, e cila në bashkëpunim me Shoqëritë Koncesionare të gjykojnë dhe vlerësojnë mbi mundësinë reale të rishikimit të kushteve të kontratës, me qëllim kjo eliminimin e pagesave për shërbim të pakryer, si dhe kthimin në ligjshmëri dhe ndërprerjen e pagesave të TVSH-së, për shërbime të përjashtuara nga ky lloj tatimi, duke synuar përdorimin e fondeve publike me efektivitet, eficencë dhe ekonomicitet.
- të vlerësoj mundësinë e negocimit të kontratës koncesionare nr.1503/44, datë 10.02.2016 "Për shërbimin e hemodializës në pesë qendra pranë Spitaleve Rajonale të Vlorës, Shkodrës, Elbasanit, Korçës dhe Lezhës", për rishikimin e projeksionit sipas rajoneve në bazë të historikut, që disponon MSHMS dhe FSDKSH.
2. FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale të marrin masa duke ngritur grupe pune me qëllim kryerjen e rishikimeve të përmbajtjes së gjithë paketave (vizitat, ekzaminimet, trajtimet mjekësore si dhe rillogaritjen e çmimeve përkatëse) në kushtet e ndryshimeve të vazhdueshme prej vitit 2020 deri 2024 nga momenti i hartimit apo rishikimit të tyre, si dhe monitorimin e kontratave PPP, me qëllim ndjekjen dhe disiplinimin e shpenzimeve, përdorimin me efektivitet të fondeve, të cilat rezultojnë me tendencë në rritje nga viti në vit, jo vetëm si rezultat i rritjes së rasteve, por dhe si rezultat i rritjes së kostove të shërbimit për pacient, duke tejkaluar mbështetjen buxhetore të parashikuar në kontratat koncesionare.
Gjithashtu, nga FSDKSH dhe MSHMS, në bashkëpunim me Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë, të merren masa për sigurimin e mbështetjes buxhetore për financimin e këtyre shërbimeve jetike për popullatën, në masën e duhur dhe në vijimësi.
3. FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Agjencinë Kombëtare të Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore, të marrin masa për të shmangur problematikat, që lidhen me disponibilitetin e barnave alternativë e parë dhe e vetme, me qëllim mbulimin e popullsisë në çdo kohë me barna.
4. Nga ana e FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS, të inicohet hartimi i një dispozite rregullatore për procesin e hartimit të LBR, duke përfshirë procedura konkrete, afate, strukturat dhe palët e interesit pjesë në këtë proces, që të përgatisin LBR rregullisht çdo vit.

Nga ana e FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS, të merren masa të analizojë dhe të nxjerrë përgjegjësitë përkatëse për mangësitë e konstatuara si dhe të përgatisin LBR rregullisht çdo vit, duke rishikuar alternativat e rezultuara pa konsum gjatë vitit, përfshirjen e barnave të reja me kosto më të ulët, me qëllim mirëmenaxhim e fondeve buxhetore dhe ofrimin e shërbimit ndaj pacientit.

5. FSDKSH të analizojë dhe të nxjerrë përgjegjësit për problematikat e konstatuara si dhe të marrë masa të azhornojë listën e LBR për rrjetin spitalor në veçanti, përditësimin me alternativa të reja në mënyrë që të përmbushë nevojën e popullatës për barna.

FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, të marrë masa në 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).

6. Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor të marrë masa për të rritur bashkëpunimin më Spitalet sa i takon parashikimit të llojeve të kategorive të secilit set që do të përdoret në mënyrë që të shmanget fakti i mbartur ndër vite i ritmit rritës të përdorimit të setit të lartë më tepër nga parashikimi.

7. FSDKSH të marrë masa me qëllim, hartimin e saktë dhe të plotë të planit vjetor dhe planeve mujore duke specifikuar numrin e subjekteve që do të kontrollohen, mbi bazë risku, të plota me inventarizim/disponibilitetin e barnave, në importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik që kanë kontratë me fondin.

8. FSDKSH nëpërmjet Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike, të marrë masat e nevojshme me qëllim hartimin e një metodologjie për të përcaktuar dhe standardizuar procedurat e përzgjedhjes së barnave për kontroll me inventarizim.

9. Drejtoria e Kontrollit të ushtrojë kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave duke njoftuar KLSH per rezultatin e tyre, për Depot Farmaceutike që janë konstatuar mungesa sipas shkresave të Drejtorisë së Rimbursimit konkretisht: "M." SHPK- për barnat "Fluvoxamine Maleate 100 mg", "Etanercept 50 mg", "Infliximab 100 ml", "R.", "Warfarine Sodium 5mg", "Ciprofibrate 100 mg", "Fluvoxamine Maleate 100 mg", "Budesonide 200 mg".

I.1. Opinioni i auditimit

KLSH ka audituar zbatueshmërinë e akteve ligjore dhe nën ligjore, gjatë ushtrimit të veprimtarisë nga ana e Drejtorisë së Përgjithshme të FSDKSH, në lidhje me planifikimin dhe zbatimin e buxhetit të sigurimeve shëndetësore, të ardhurat nga kontributet dhe financimin nga buxheti i shtetit për vitin 2023, si dhe realizimin e shpenzimeve me ekonomicitet dhe efektivitet; veprimtarinë e Drejtorisë së Kontrollit, Drejtorisë së Rimbursimit, Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor, Drejtorisë së Shërbimit Spitalor Universitar; menaxhimin dhe administrimin e burimeve njerëzore; menaxhimin financiar, kontrollin dhe auditin e brendshëm, si dhe procedurat e prokurimit publik.

Opinion i modifikuar/kualifikuar[1]

Sipas opinionit tonë, përveç efekteve të çështjeve të cilësuara në paragrafin e "Baza për opinionin e modifikuar/kualifikuar" subjekti i audituar, Drejtoria e Përgjithshme e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe Drejtoria e Shërbimit Spitalor Universitar, përgjithësisht ka vepruar në përputhje me kriteret e vlerësimit të nxjerra nga aktet ligjore dhe nënligjore, mbi të cilën ka ushtruar veprimtarinë e tij, si: Ligji nr. 10383, datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar; Ligji nr.10296, datë 08.07.2010 "Për menaxhimin financiar dhe kontrollin", i

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

ndryshuar; ligji nr.9936, datë 26.6.2008 “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në republikën e Shqipërisë”; ligji nr. 115/2021 “Për buxhetin e vitit 2022”;

Baza për opinionin e modifikuar/kualifikuar:

Ne e kemi kryer auditimin në përputhje me Standardet Ndërkombëtare të Auditimit (SNA-të). Përgjegjësitë tona sipas këtyre standardeve janë përshkruar në mënyrë më të detajuar në seksionin e raportit ku jepen Përgjegjësitë e Audituesit për përputhshmërinë.

Ne besojmë se evidenca e auditimit që kemi siguruar është e mjaftueshme dhe e përshtatshme për dhënien e këtij opinioni.

Opinionin e dhënë e mbështesim në faktin se, subjekti i audituar Drejtoria e Përgjithshme (DP) e FSDKSH dhe Drejtoria e Shërbimit Spitalor Universitar, në përgjithësi kanë vepruar në përputhje me kriteret e vlerësimit. Mangësitë e evidentuara në disa çështje të audituara sipas përshkrimit të mëposhtëm, janë materiale, por jo të përhapura dhe për këtë arsye kemi dhënë opinion të modifikuar.

Përshkrimi i çështjeve kryesore:

- Në lidhje me financimin e Kontratës Koncesionare “Për ofrimin e hemodializës”, ka rezultuar se edhe për vitin 2023, pagesa e koncesionarit nuk kryhet për shërbim të kryer, por për shërbim të faturuar, i cili përfshin likuidimin e rasteve të pakryera ose shprehur ndryshe, nën projeksion vjetor, si dhe të rasteve të realizuara mbi projeksion mujor, konkretisht për 9,241 raste nën projeksion dhe 1,557 raste mbi projeksion, në shumën 103,527 mijë lekë, që përfaqëson pagesë për shërbim të pa kryer;
- Në lidhje me financimin e kontratave PPP, ka rezultuar se në tre kontrata, vlera e financimit vjetor, si dhe parashikimet e financimit të tyre në PBA 2023-2025, janë përtej mbështetjes buxhetore të parashikuar për zbatimin e tyre, konkretisht:

a)-PPP “Për ofrimin e shërbimeve të integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikalë sterilë, furnizimin me material mjekësor steril njëpërdorimësh në sallat kirurgjikale, trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale”. Në vitin 2022 ishin parashikuar 1,700,000 mijë lekë sipas buxhetit vjetor dhe 1,750,000 mijë lekë në buxhetin vjetor të 2023, si dhe për vitin 2024 dhe 2025 janë parashikuar përkatësisht 1,770,000 mijë lekë dhe 1,790,000 mijë lekë ç’ka flet edhe për tendencën në rritje të financimit të kësaj kontrate. Ndërkohë që, pagesat e kryera për vitin 2022 dhe vitin 2023 janë në trend rritës prej 1,699,975 mijë lekë dhe 1,749,982 mijë lekë.

b) PPP “Shërbimi i hemodializës”, si mbështetje buxhetore për 10 vjet, sipas parashikimeve është në shumën 7,221,364 mijë lekë në total, në vitin 2022 faturat e pranuara janë në shumën 807,647 mijë lekë, për vitin 2023 shuma 851,974 mijë lekë, ndërkohë projeksioni mbi mbështetjen buxhetore sipas viteve rezulton që për vitin 2022 ishte 786,451 mijë lekë dhe për vitin 2023 ishte 835,385 mijë lekë.

c) Përsa i përket PPP “Shërbimi laboratorik” ka rezultuar se në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, numri i ekzaminimeve është rritur me 182,816 raste (më pak nga viti 2021 në vitin 2022 që ishte 827,617 raste), ndërsa shpenzimet buxhetore me 111,836 mijë lekë.

- Në lidhje me financimin dhe likuidimin e shpenzimeve për Kontratën e Koncesionit “PPP-Kontrolli Mjekësor Bazë” dhe “PPP-Sterilizimi i pajisjeve mjekësore”, vlera e shpenzimeve të kryera për dhënien e këtyre shërbimeve është likuiduar me TVSH, referuar kushteve të kontratave, por në kundërshtim me përcaktimet ligjore. Vlera e pagesave për efekt të KMB rezulton në 876,082,622.4 lekë dhe vlera e pagesave për efekt të sterilizimit të pajisjeve mjekësore rezulton në 1,749,982,000 lekë të dy rastet vlera ka të përfshirë edhe TVSH-në;
- Në lidhje me financimin dhe likuidimin e shpenzimeve për kontratën koncesionare të sterilizimit konstatohet se numri total i ndërhyrjeve kirurgjikale sipas shkallës së kompleksitetit në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022 është rritur me 3.1 % (63,409 raste/61,450 raste apo në vlerë monetare prej 1,749,982 mijë lekë/1.699.975 mijë lekë). Referuar ndërhyrjeve sipas

shkallës së kompleksitetit për vitin 2023, rezulton se krahasuar me një vit më parë ndërhyrjet janë në trend rritës për të tre llojet e kompleksiteteve;
- Lista e barnave të rimbursueshme nuk është hartuar e miratuar në kohë duke mos respektuar historikun e periociditetit të miratimit të saj, me pasoja në nivelin e financimit të rimbursimit dhe/ose me ndikim në shëndetin e popullsisë përfitues. Referuar të dhënave të administruara rezulton se nga mungesa e hartimit të LBR në vitin 2023 dhe nga mos përfshirja e alternativave të reja me çmim më të ulët, janë shpenzuar pa efektivitet vlera të konsiderueshme nga buxheti i shtetit.
- Kontrollet e ushtruara në subjektet me kontratë me FSDKSH për zbatimin e skemës së sigurimit të detyrueshëm shëndetësor lidhur me rimbursimin e barnave, rezultojnë me problematika në drejtim të diferencave në inventar, disponibilitetit të barnave apo mos përmbushjes së detyrimeve për kontroll për subjekte të caktuara si dhe moskryerjes së kontrolleve me cikël të mbyllur.

II. HYRJA

Mbështetur në Ligjin nr. 154/2014, datë 27.11.2014 "Për Organizimin dhe Funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit", në zbatim të Projektit dhe Programit të Auditimit nr. 475/1, datë 15.04.2024, i ndryshuar, miratuar nga Kryetari i KLSH, nga data 15.04.2024 deri në datë 26.07.2024 në subjektin Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH), për periudhën e veprimtarisë së subjektit nga data 01.01.2023 deri më 31.12.2023, u krye auditimi "Mbi përputhshmërinë", nga grupi i auditimit me përbërje:

1. B. P, Përgjegjës Grupi,
2. A. K, Anëtar,
3. B. H, Anëtare,
4. I. F, Anëtar,
5. L. Gj, Anëtar.

OBJEKTIVAT, FUSHËVEPRIMI DHE METODOLOGJIA

1. Objektivat dhe qëllimi i auditimit.
Objekt i këtij auditimit është auditimi i përputhshmërisë, ku do të përcaktohet niveli i zbatimit të kritereve të vlerësimit referuar kuadrit ligjor në fuqi si, Ligji 10383, datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në RSH", me ndryshime, si dhe akteve të tjera ligjore dhe nënligjore të cilat rregullojnë fushën e sigurimeve shëndetësore në RSH.
Dhënia e një vlerësimi objektiv, profesional e të pavarur, mbi shkallën e ndjekjes nga subjekti i audituar të rregullave, ligjeve dhe rregulloreve, gjatë veprimtarisë së tij.

2. Identifikimi i çështjes.
Referuar analizës së riskut, në fazën e planifikimit dhe auditimit në terren, u identifikuan fushat me risk më të lartë. Gjithashtu, sigurojmë që vlerësimi fillestar i riskut në fazën e planifikimit si dhe ai i aplikuar gjatë fazës së auditimit në terren, vijon të mbetet i vlefshëm.
Sa më sipër, fushat me risk më të lartë u përcaktuan si drejtimet e auditimit të miratuara me Programin e Auditimit nr. 475/1 prot., datë 15.04.2024 dhe të trajtuara në këtë Raport Auditimi:

- Mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna në auditimin e mëparshëm;
- Përputhshmëria me aktet ligjore dhe rregullatore në fuqi e organizimit dhe funksionimit të organeve drejtuese të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;

- Auditimi mbi programimin, zbatimin dhe raportimin e buxhetit të sigurimeve shëndetësore për vitin 2023 si dhe financimin e aktiviteteve të rimbursimit të barnave, kontratave koncesionare/PPP dhe paketave shëndetësore.
- Vlerësimi i përputhshmërisë së aktivitetit të Drejtorisë Kontrollit, Drejtorisë Rimbursimit, Drejtorisë Kujdesit Parësor dhe Spitalor, Drejtorisë së Shërbimit Spitalor Universitar;
- Auditimi i përputhshmërisë së prokurimeve publike;
- Zbatimi i dispozitave ligjore për marrëdhëniet e punës dhe pagave duke përfshirë efektet e largimeve, rekrutimet dhe transferimet, llogaritjen e përfitimeve dhe çështjeve gjyqësore.
- Mbi auditimin e brendshëm dhe vlerësimin e funksionimit të sistemeve të menaxhimit financiar.

3. Përgjegjësitë e strukturave drejtuese.

Strukturat drejtuese të FSDKSH, janë përgjegjëse për funksionimin e sistemit të kontrollit të brendshëm, për përdorimin e burimeve financiare me ekonomicitet, eficencë dhe efektivitet, në përputhje me politikat, ligjet dhe rregulloret e aplikuara (kriteret e vlerësimit), për fushat e veprimtarisë së FSDKSH në drejtim të mirë administrimit të fondeve buxhetore të përdorura për financimin e shpenzimeve të rimbursimit.

Titullarët e njësive publike përgjigjen për vendosjen e përmbushjen e qëllimeve dhe të objektivave të njësive publike, nëpërmjet krijimit të një sistemi të përshtatshëm dhe efektiv të menaxhimit financiar dhe kontrollit, si dhe përdorimit të fondeve publike, në mënyrë të ligjshme, me ekonomi, efektivitet dhe efiçencë.

Strukturat drejtuese të subjekteve të audituara kanë përgjegjësi që t'i dorëzojnë dokumentet zyrtare, shkresore apo elektronike, si dhe informacionin e kërkuar, në kushtet, afatet dhe strukturën e vendosur prej grupit të auditimit të KLSH.

4. Përgjegjësitë e audituesve.

Në cilësinë e audituesit të jashtëm publik kemi përgjegjësinë për garantimin e sigurisë së arsyeshme, nëse veprimtaria e subjektit të audituar është zhvilluar në përputhje me kriteret e paracaktuara, si dhe për të konkluduar me një raport auditimi që përfshin një opinion. 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. Përveç standardeve ISSAI, audituesi i KLSH, gjithashtu aplikon edhe gjykimin dhe skepticizmin e tij profesional në punën audituese.

Audituesit kanë përgjegjësi në identifikimin e çështjeve më të rëndësishme lidhur me auditimin e veprimtarisë së subjektit, në raport me kriteret e paracaktuara të auditimit, të nxjerra nga aktet ligjore, nënligjore, si dhe ato rregullative mbi të cilat subjekti i audituar mbështetet në ushtrimin e veprimtarisë së tij, 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.

Audituesit në të gjithë llojet e auditimit, kanë përgjegjësi që të zbatojnë parimet që lidhen me procesin e auditimit, të sanksionuara në ISSAI/IFPP-100 "Parimet themelore të auditimit të sektorit publik", paragrafi 44-51.

5. Kriteret e vlerësimit.

- Ligji nr. 154/2014, datë 27.11.2014 "Për organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit;
- Ligji nr. 10383, datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar;

- Ligji nr. 8480, datë 27.05.1999 “Për funksionimin e organeve kolegjiale të administratës shtetërore dhe Enteve Publike”;
- Ligji nr. 25/2018, datë 11.05.2018 “Për kontabilitetin dhe pasqyrat financiare”, si dhe akte të tjera nënligjore në funksion të tij;
- Ligji nr. 9936, datë 26.06.2008, “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar;
- Ligji nr. 10296, datë 08.07.2010 “Për menaxhimin financiar dhe kontrollin”, i ndryshuar;
- Ligji nr. 84/2022, datë 24.11.2022 “Për buxhetin e vitit 2023”, i ndryshuar.
- VKM nr. 124, datë. 05.03.2014, “Për miratimin e Statutit të FSDKSH”, i ndryshuar;
- VKM nr. 307, datë 21.05.2014 “Për regjistrimin dhe identifikimin e personave të siguruar nga Sigurimi i Detyrueshëm Shëndetësor”, ndryshuar me VKM-në nr. 74, datë 07.02.2018;
- VKM nr. 955, datë 29.12.2014 “Për përcaktimin e kategorive të individëve të siguruar që përjashtohen nga pagesat e drejtpërdrejta të shërbimeve shëndetësore”, i ndryshuar;
- VKM nr. 737, datë 05.11.2014 “Për financimin e shërbimeve shëndetësore publike të kujdesit shëndetësor parësor nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor”;
- VKM nr. 101, datë 04.02.2015 “Për miratimin e paketës së shërbimeve shëndetësore në kujdesin shëndetësor parësor publik që financohet nga FSDKSH”, i ndryshuar;
- VKM nr. 444, datë 26.06.2019 “Për miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga FSDKSH-ja dhe të masës së mbulimit të çmimit të tyre”, i ndryshuar;
- VKM nr. 489, datë 30.07.2021 “Për miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga FSDKSH-ja dhe të masës së mbulimit të çmimit të tyre”;
- VKM nr. 61, datë 03.02.2017 “Për miratimin e paketave të pajisjeve mjekësore të rimbursueshme ”, i ndryshuar;
- Rregullore dhe Udhëzues mbi veprimtarinë dhe aktivitetin e Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;
- Rregullore “Për funksionimin e FSDKSH-së”
- Rregullore “Për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për Drejtorinë e Përgjithshme të Fondit”
- VKA nr. 34, datë 12.12.2019 “Për miratimin e rregullores mbi procedurat e përshkrimit, gjenerimit, ekzekutimit, kontrollit dhe rimbursimit të recetës elektronike e-RX”, e ndryshuar;
- VKA nr. 101, datë 22.10.2014 “Për miratimin e rregullores për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuar me Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;
- Të tjera akte ligjore, nënligjore dhe rregullative.

6. Standardet e auditimit.

Auditimi është kryer, në përputhje me Standardet Ndërkombëtare të Auditimit të INTOSAI-t (ISSAI), përkatësisht në: Nivelin e parë “Parimet INTOSAI-t” ku përfshihet: ISSAI-P-1 “Deklarata e Limës”, ISSAI-P-10 “Deklarata e Meksikos”; Nivelin e dytë “Standardet e INTOSAI-t” ku përfshihen: ISSAI 100 - Parimet bazë në auditimin e sektorit publik, ISSAI 400-499 “Parimet bazë të auditimit të përputhshmërisë”.
Gjithashtu janë zbatuar dhe aplikuar standardet si më poshtë:
ISSAI-140 “Sigurimin e cilësisë”
ISSAI 130 “Kodin Etik”
ISSAI 2315 “Risku”
ISSAI 2320-2450 “Materialiteti”
ISSAI 2500 “Dokumentimi”

7. Metodat e auditimit.
Metodat e auditimit janë bazuar tek kombinimi i testeve të ndryshme të auditimit, në procedurat bazë dhe në procedurat analitike pas testimeve të kryera, me qëllim arritjen e objektivave të auditimit në bazë të vlerësimit të riskut. Në varësi të çështjeve të auditimit dhe vlerësimit të audituesve janë përdorur veçmas ose të kombinuara metodat dhe teknikat e mëposhtme:
a. Intervistimi -duke komunikuar dhe marrë informacion nëpërmjet pyetjeve drejtuar personelit kyç të subjektit dhe atij të përfshirë për një çështje të caktuar, e kombinuar kjo me shqyrtimin e evidencave përkatëse;
b. Raporte dhe informacione - shfrytëzimi i raporteve, informacioneve relevante dhe që kanë lidhje me objektivat e auditimit dhe specifikisht me drejtimet e auditimit;
c. Verifikimi në sistemet e FSDKSH-së - me përzgjedhje i çështjeve të veçanta të auditimit, sipas drejtimeve të auditimit;
d. Të kombinuara, sipas rastit dhe vlerësimit të audituesve.
Audituesit e KLSH janë përpjekur në çdo rast në përzgjedhjen e arsyeshme dhe të mjaftueshme të metodave dhe teknikave veçmas dhe/ose të kombinuara, si dhe shtrirjen e tyre për të dhënë siguri të arsyeshme në arritjen e konkluzioneve të auditimit në tërësi, dhe sipas drejtimeve në veçanti.

8. Dokumentimi i auditimit.
Dokumentimi i auditimit është mbështetur në kërkesat e Manualit të Auditimit të Përputhshmërisë, miratuar me Vendimin e Kryetarit të KLSH nr. 245, datë 29.12.2022 dhe në Rregulloren e Procedurave të Auditimit në KLSH, miratuar me Vendimin e Kryetarit të KLSH nr. 7, datë 17.01.2024.
Gjithashtu, është mbështetur në Standardet Ndërkombëtare të Institucioneve Supreme të Auditimit: ISSAI 1230 "Dokumentimi i Auditimit", i mjaftueshëm për të mundësuar dhe kuptuar natyrën, kohën dhe shtrirjen e procedurave të auditimit të kryera në përputhje me standardet përkatëse dhe kërkesat e zbatueshme ligjore dhe rregullatore.
Nga audituesit është përgatitur dokumentacioni i auditimit, i mjaftueshëm për të mundësuar dhe kuptuar natyrën, kohën dhe shtrirjen e procedurave të auditimit, të kryera në përputhje me standardet përkatëse dhe kërkesat ligjore dhe rregullatorë të zbatueshme. Rezultatet e këtyre procedurave dhe evidencat e marra gjatë auditimit, si dhe çështje të tjera të rëndësishme që dolën gjatë auditimit, janë reflektuar në përfundimet e arritura në drejtim të tyre sipas gjykimit dhe skepticizmit profesional që audituesit kanë shfrytëzuar në arritjen e këtyre konkluzioneve. Ky dokumentacion është i përshtatshëm dhe i rëndësishëm për të konfirmuar dhe mbështetur opinionin.

III. PËRSHKRIMI AUDITIMIT

1. Informacioni i përgjithshëm mbi subjektin nën auditim.
FSDKSH ushtron veprimtarinë, në bazë të Ligjit nr. 10383, datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar.
Fondi organizohet dhe funksionon në bazë të statutit të Fondit, i cili është miratuar me VKM nr. 124, datë 05.03.2014 "Për miratimin e statusit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i 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. 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.
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 private; barnat, produktet dhe trajtimet mjekësore nga dhënës të kontraktuar shërbimesh shëndetësore.

2. Rezultatet e auditimit sipas drejtimeve të auditimit

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

Nga Kontrolli i Lartë i Shtetit u krye verifikimi mbi statusin e rekomandimeve në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, dërguar me shkresën nr.282/8 prot., datë 28.09.2023 dhe administruar në FSDKSH me nr.1108/21 prot., datë 29.09.2023, ku është kërkuar zbatimi i rekomandimeve për 25 (njëzet e pesë) *"Masa Organizative"*, 1(një) *"Masë për shpërblim dëmi",* 1(një) *"Masë për Eliminimin e Efekteve Financiare Negative",* dhe i është rekomanduar Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH për dhënien e masave disiplinore "*Vërejtje me paralajmërim për pushim nga puna"* për **8 (tetë)** punonjës dhe *"Vërejtje"* **6(gjashtë)** punonjës, konstatuar me përgjegjësi sipas sistemeve apo fushave të trajtuara në Raportin Përfundimtar të Auditimit mbështetur në Ligjin nr.7961, datë 12.07.1995 "Kodi i Punës i Republikës së Shqipërisë" i ndryshuar.

FSDKSH me shkresën nr.1108/24 prot., datë 18.10.2023 me lëndë "Dërgim Urdhëri" ka dërguar pranë KLSH, Urdhërin me nr.412, datë 18.10.2023 të Drejtorit Përgjithshëm të Fondit ku është paraqitur plani i veprimit me të cilin ngarkon strukturat përgjegjëse të varësisë të marrin masa mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna nga KLSH. Plani veprimit është paraqitur **brenda afatit 20 ditë,** në përputhje me kërkesat e përcaktuara në nenin 15, shkronja (j) të Ligjit nr.154, datë 27.01.2014 "Për organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit".

FSDKSH me shkresën nr.1103 prot., datë 08.03.2024 me lëndë "Mbi progresin e zbatimit rekomandimeve" ka dërguar pranë KLSH, informacion mbi zbatimin e rekomandimeve **brenda afatit 6 mujor,** në përputhje me kërkesat e përcaktuara në nenin 30, pika 2 e Ligjit nr.154 datë 27.1.2014 "Për organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit".

Nga verifikimi i dokumentacionit për zbatimin e rekomandimeve konstatohet se janë lënë gjithsej **29 (njëzet e nëntë)** rekomandime, statusi i të cilave paraqitet si më poshtë:

a. **25 (njëzetepesë)) masa organizative,** nga të cilat janë pranuar 25 masa organizative, 1 masa organizative rezultonë e zbatuar pjesërisht, 24 masa organizative rezultojnë të zbatuara plotësisht.
b. **1(një) masë për shpërblim dëmi** e pranuar dhe e zbatuar.
c. **1(një) masë për eliminimin e efekteve financiare negative të konstatuara në administrimin e fondeve publike dhe menaxhimin me ekonomicitet, eficencë dhe**

efektivitet të fondeve publike, e pranuar dhe në proces zbatimi.

d. 2 (dy) masa disiplinore lënë në kompetencë të titullarit, të cilat janë pranuar pjesërisht dhe rezultojnë të zbatuara.

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

A. MASA ORGANIZATIVE

25.1-Rekomandimi: Këshilli Administrativ, të marrë masa të menjëhershme për shqyrtimin dhe miratimin e dokumenteve të mësipërme, të përgatitura nga Drejtoria e Përgjithshme, në zbatim të rekomandimeve të lëna nga KLSH.

Menjëherë

Komenti i subjektit të audituar:

1*-Proçes verbali i mbledhjes së KA me nr.3557 prot., datë 13.11.2023 ku në rendin e ditës së mbledhjes pika 5 e saj, është njohja e anëtarëve të KA me rekomandimet e lëna nga KLSH.*

Qëndrimi i audituesve shtetërorë: FSDKSH ka vepruar në linjë me rekomandimin e KLSH, duke vënë në dijeni KA në lidhje me rekomandimet e KLSH-së, por KA nuk ka ndërmarrë të gjithë masat sipas rekomandimeve të lëna, për pasojë ky rekomandim konsiderohet i zbatuar pjesërisht.

Statusi: *Rekomandimi konsiderohet **i pranuar dhe pjesërisht i zbatuar.***

C. MASA PËR ELIMINIMIN E EFEKTEVE FINANCIARE NEGATIVE

1.1-Rekomandimi: Këshilli Administrativ i FSDKSH dhe Drejtori i Përgjithshëm, të nxjerrin përgjegjësitë për të gjitha rastet e ndërprerjes së marrëdhënieve të punës në kundërshtim me kërkesat e Kodit të Punës dhe me kontratën individuale të lidhur me punëmarrësit, të cilat kanë shkaktuar efekte negative për buxhetin e shtetit, si dhe të ekzekutojë në mënyrë vullnetare të gjitha vendimet gjyqësore të formës së prerë, me qëllim eliminimin e shpenzimeve përmbarimore të pa nevojshme.

Në vijimësi

Komenti i subjektit të audituar:

1-Shkresa e Drejtorisë Juridike të Fondit me nr.1673 prot., datë 29.04.2024 'Mbi Rekomandimet e Kontrollit të Lartë të Shtetit" ku ndër të tjera informohet se "....ekzekutimet e vendimeve gjyqësore janë ekzekutuar me kërkesën vullnetare të ish - punonjësve të Fondit, përjashtimisht rasteve kur punonjësi ja ka përcjell në mënyrë direkte përmbaruesit, pa ja adresuar institucionit fillimisht..... Zbatimi i dispozitave ligjore për marrëdhëniet e punës dhe pagave duke përfshirë efektet e largimeve, rekrutimet dhe transferimet, llogaritjen e përfitimeve dhe çështjet gjyqësore.

- Vendimet gjyqësore që ndiqen dhe ekzekutohen nga FSDKSH.

Për vitin 2023, sektori i Përfaqësimit Ligjor ka ndjekur katër procese gjyqësore me objekt "Dëmshpërblim page". Në lidhje me proceset gjyqësore me paditës V. Sh. dhe V. T. janë planifikuar seancat gjyqësore të rradhës në datë 02.05.2024 dhe 30.04.2024. Dosjet e tyre do jua vëmë në dispozicion në vijimësi.

2-Proçes verbali i mbledhjes së KA me nr.3557 prot., datë 13.11.2023 ku në rendin e ditës së mbledhjes pika 5 e saj, është njohja e anëtarëve të KA me rekomandimet e lëna nga KLSH.

Qëndrimi i audituesve shtetërorë: FSDKSH ka pranuar dhe ka marrë masa për zbatimin e këtij rekomandimi në vijimësi.

Statusi: *Rekomandimi konsiderohet **i pranuar dhe në proces zbatimi**.*

D. MASA DISIPLINORE

Mbështetur në neni 37 të Ligjit nr. 7961, datë 12.07.1995 "Kodi i Punës në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar dhe Rregulloren nr. 1 "Mbi funksionimin e FSDKSH", miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm nr. 277, datë 06.07.2020, Kreu XV "Shkeljet dhe masat disiplinore dhe procedimi disiplinor", i rekomandojmë Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH, që në vlerësim të shkeljeve dhe masave të propozuara nga ana jonë, të urdhërojë fillimin e procedurave përkatëse për shqyrtimin dhe dhënien e masave disiplinore për personat përgjegjës të atakuar në Raportin Përfundimtar të Auditimit:

I- Vërejtje me paralajmërim për pushim nga puna, referuar Rregullores nr. 1 "Mbi funksionimin e FSDKSH", miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm nr. 277, datë 06.07.2020, Kreu XV "Shkeljet dhe masat disiplinore dhe procedimi disiplinor", pika 5 "Masat Disiplinore", germa "c", për punonjësit e mëposhtëm, anëtarë të KVO-së, NJP dhe komisioneve, për realizimin e procedurave të prokurimit publik:

1. Z. Sh. S, në cilësinë e anëtarit të KVO-së;
2. Znj. I. Ç, në cilësinë e anëtarit të KVO-së;
3. Z. D. L, në cilësinë e anëtarit të KVO-së;
4. Znj. E. S, në cilësinë e anëtarit të Njësisë së Prokurimit dhe anëtarit të Komisionit të Prokurimit me Vlerë të Vogël;
5. Z. E. D, në cilësinë e anëtarit të Njësisë së Prokurimit dhe anëtarit të Komisionit të Prokurimit me Vlerë të Vogël;
6. Z. A. K, në cilësinë e anëtarit të Njësisë së Prokurimit dhe anëtarit të Komisionit të Prokurimit me Vlerë të Vogël;
7. Z. A. Xh, në cilësinë e anëtarit të Komisionit për hartimin e Fondit Limit, Komisionit për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve, dhe Grupit të punës për verifikimin e gjendjes teknike të automjeteve;
8. Z. M. A anëtar, në cilësinë e anëtarit të Komisionit për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve, Grupit të punës për verifikimin e gjendjes teknike të automjeteve.

II- Vërejte, referuar Rregullores nr. 1 "Mbi funksionimin e FSDKSH", miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm nr. 277, datë 06.07.2020, Kreu XV "Shkeljet dhe masat disiplinore dhe procedimi disiplinor", pika 5 "Masat Disiplinore", germa "b", për punonjësit e mëposhtëm, anëtarë të komisioneve dhe grupeve të punës për realizimin e procedurave të prokurimit publik:

1. Zj. M. P, në cilësinë e anëtarit të Komisionit për hartimin e Fondit Limit;
2. Z. E. Ç, në cilësinë e anëtarit të Komisionit për hartimin e Fondit Limit;
3. Znj. M. B, në cilësinë e anëtarit të Grupit për ndjekjen dhe zbatimin e kontratës;
4. Z. A. H, në cilësinë e anëtarit të Grupit për ndjekjen dhe zbatimin e kontratës;
5. Znj. V. G, në cilësinë e Përgjegjësit të Sektorit të Financës;
6. Zj. L. Sh, në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë Ekonomike.

Komenti i subjektit të audituar:
-Me Urdhër nr. 227, datë 04.06.2024, është dhënë masa disiplinore "Këshillim" për z. E. D. me detyrë Përgjegjës në Sektorin e Prokurimeve.
-Me Urdhër nr. 228, datë 04.06.2024, është dhënë masa disiplinore "Këshillim" për z. A. K. me detyrë Specialist në Sektorin e Prokurimeve.
-Me Urdhër nr. 229, datë 04.06.2024, është dhënë masa disiplinore "Këshillim" për z. A. Xh. me detyrë Specialist në Sektorin e Shërbimeve.

Qëndrimi i audituesve shtetërorë: Nga FSDKSH janë ndërmarrë masat për vlerësimin e rekomandimeve të lëna nga KLSH për masat disiplinore, duke gjykuar në dhënien e masave disilpinore për 3 nëpunës nga 14 të rekomanduara.

Statusi: *Rekomandimi konsiderohet **pjesërisht i pranuar dhe i zbatuar**.*

2.2- 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 çështjet kryesore objekt auditimi.

Auditimi i pikës 2 të programit të auditimit u krye në bazë të legjislacionit dhe dokumentacionit sa më poshtë:

- Ligji nr.10383, datë 24.02.2011 "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";
- Vendimet e Këshillit Administrativ 2023 dhe dosjet e mbledhjeve të KA;
- Urdhërat e Drejtorit të Përgjithshëm 2023;

Nga auditimi i dokumentacionit rezultoi si më poshtë:
Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor funksionon në bazë të ligjit 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.
Organet drejtuese të Fondit janë Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm, të cilët ushtrojnë veprimtarinë e tyre bazuar në nenet 15, 18, 20 dhe 21 të ligjit të Fondit, 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".*

- **Veprimtaria e Këshillit Administrativ:**

- Këshilli Administrativ i FSDKSH gjatë vitit 2023 ka zhvilluar në total 8 mbledhje, në të cilat është zbatuar afati jo më pak se një në dy muaj në 8 raste. Nga shqyrtimi i dosjeve të mbledhjeve rezulton se është respektuar kuorumi prej minimalisht 2/3 e anëtarëve pjesëmarrës në çdo mbledhje. Në total janë marrë 24 vendime lidhur me miratimin dhe ndryshimin e buxhetit, investime, ndryshime në VKA dhe udhëzime të mëparëshme, miratimin e kontratave tip etj.
- Gjatë vitit 2023 funksioni i Drejtorit të Përgjithshëm në FSDKSH është kryer nga znj.A. Ç, i komanduar, deri më datë 29.09.2023 dhe më pas nga z. S. Z, i komanduar.
- Me vendimin nr. 17, datë 29.09.2023 Këshilli Administrativ ka vendosur lirimin nga detyra e Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH znj. A. Ç dhe me vendimin nr. 18, datë 29.09.2023, Këshilli Administrativ ka vendosur si Drejtor të Përgjithshëm të komanduar z. S. Z.

- Znj. A. Ç është zgjedhur si Drejtor i Përgjithshëm i komanduar me vendimin e Këshillit Administrativ nr.22, datë 03.12.2020, për "*Komandim në detyrën e Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor të znj. A. Ç".*
Për sa më sipër konstatohet se baza ligjore e përdorur në këtë vendim nuk parashikon *"Komandimin në detyrë"* si një nga format e ushtrimit të detyrës së DP.
Gjithashtu Rregullorja nr. 1 *"Për funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit shëndetësor"*, miratuar me urdhërin nr. 277 datë 06.07.2020 të Drejtorit të Përgjithshëm, pika 5 Rregullorja e Burimeve Njerëzore ka përcaktuar se komandimi në detyrë është vetëm i përkohshëm.
Duke qënë se veprimtaria dhe vendimmarrja e DP ka një efekt të lartë në buxhetin e shtetit, ky vendim i Këshillit Administrativ duhet shfuqizuar.
Mbledhjet e zhvilluara nga Këshilli Administrativ dhe vendimet e mara përgjatë vitit 2023, paraqiten në tabelën nr.1- "*Mbledhjet e zhvilluara nga Këshilli Administrativ dhe vendimet e mara përgjatë vitit 2022",* trajtuar në seksionin Anekse të Projekt Raportit të Auditimit.

Në lidhje me vendimet e marra nga KA, grupi i auditimit ka konstatuar sa më poshtë vijon:
- Vendimi nr. 16, datë 31.08.2023*: "Për një ndryshim në VKA nr.23, datë 11.11.2022 "Për krijimin e komisionit të harimit të Listës së Barnave të Rimbursueshme për vitin 2023"*
- Nga shqyrtimi i dosjes rezulton se me shkresën nr. 2648 prot., datë 28.08.2023 nga Drejtori Përgjithshëm janë njoftuar anëtarët e Këshillit Administrativ për mbledhjen e datës 31.08.2023 dhe rendin e ditës së mbledhjes, në përputhje me pikën 3 të nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* të VKM nr. 124.
- Në dosje administrohet projekt vendimi nr. 2648/3 prot., datë 28.08.2023, Vendimi nr. 16 datë 31.08.2023, procesverbali i mbledhjes me nr. 2648/7 prot., datë 28.08.2023 dhe relacioni mbi vendimin.
- Ky vendim ka ardhur si pasojë e largimit të përhershëm jashtë vendit dhe ndërprerjes së marrëdhenies së punës së antëtares të Komisionit të Hartimit të LBR-së, znj. D G me detyrë Drejtor i Drejtorisë së Rimbursimit.
- KA me këtë vendim ka zgjedhur znj J. B për të zëvendësuar znj. D. G si anëtare dhe një nga përfaqësuesit e Fondit në Komisionin e Hartimit të LBR-së. Ndërsa përfaqësuesi i AKBPM-së është zgjedhur znj. B. K me detyrë Drejtor i ri i AKBPM-së.
Nga verifikimi i dokumentacionit në dosje është konstatuar se mungon dokumentacioni që vërteton përzgjedhjen e tre emrave nga Drejtori i Përgjithshëm për pozicionin e anëtarit përfaqësues të 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 3 dhe 4.
Për sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi Drejtori i Përgjithshëm dhe Këshilli Administrativ.
- Vendimi është miratuar me shumicë të thjeshtë të anëtarëve dhe është brenda kompetencave të KA, sipas parashikimeve të nenit 18*"Mbledhjet dhe vendimet e Këshillit Administrativ",* nenin 10 pika 4 *"Paketa e Shërbimeve të sigurimit të detyrueshëm"*, nenin 20, gërma *b "Funksionet e Këshillit Administrativ"*, të ligjit nr. 10383 të Fondit dhe nenit 5 pika 1, gërma b,*"Kompetencat e Këshillit Administrativ"*, nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* , të VKM nr. 124 për Statutin e Fondit.
- Vendimi nr.17, datë 29.09.2023:*"Për lirimin nga detyra e Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH znj. A. Ç".*
- Nga shqyrtimi i dosjes rezulton se me shkresën nr. 3070 prot., datë 28.09.2023 nga Drejtori Përgjithshëm janë njoftuar anëtarët e Këshillit Administrativ për datën e mbledhjes datw. 29.09.2023 dhe rendin e ditës së mbledhjes.
Njoftimi për këtë mbledhje nuk është bërë brenda afatit prej të paktën 48 orësh para datës së mbledhjes, sipas pikës 3 të nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* të VKM nr. 124.

- Në dosje administrohet projekt vendimi nr. 3070/1 prot., datë 28.09.2023, Vendimi nr. 17 datë 29.09.2023, procesverbali i mbledhjes me nr. 3070/5 prot., datë 29.09.2023 dhe relacioni mbi vendimin.
- Me shkresën nr. 1682/1 prot., datë 31.07.2023 Drejtori i Përgjithshëm znj. A. Ç i drejtohet Ministrit të MSHMS znj. O. M me kërkesën për dorëheqje.
- Me ndryshimet e qeverisë, më datë 11.09.2023 është zgjedhur Ministri i ri i MSHMS znj. A. K.
- Në këtë mbledhje është zgjedhur Kryetari i Këshillit Administrativ znj. A. K me votim unanim nga të gjithë anëtarët e KA.

Nga shqyrtimi i precesverbalit të mbledhjes rezulton se nga KA nuk është ndjekur procedura e duhur për zgjedhjen e Kryetarit të KA pasi nuk është kryer votimi i fshehtë, në kundërshtim me përcaktimet e Ligjit nr.10383 datë 24.02.2011 Neni 17, pika 1*"Drejtimi i Këshillit Administrativ"* dhe me përcaktimet e VKM nr.124, datë 05.03.2014 "*Për miratimin e statutit të FSDKSH në RSH*", të ndryshuar, neni 4, pika 2 *"Kryesia e Këshillit Administrativ".*

Për sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi Këshilli Administrativ.

- Vendimi për lirimin nga detyra të znj. A. Ç është miratuar me shumicë të thjeshtë të anëtarëve dhe është brenda kompetencave të KA, sipas parashikimeve të nenit 18*"Mbledhjet dhe vendimet e Këshillit Administrativ",* nenin 10 pika 4 *"Paketa e Shërbimeve të sigurimit të detyrueshëm"*, nenin 20, gërma *a "Funksionet e Këshillit Administrativ"*, të ligjit nr. 10383 të Fondit dhe nenit 5, pika 1, gërma a, *"Kompetencat e Këshillit Administrativ"*, nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* , të VKM nr. 124 për Statutin e Fondit.

- Vendimi nr.18, datë 29.09.2023:*"Për komandimin në detyrën e Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH z. S. Z.".*

- Nga shqyrtimi i dosjes rezulton se me shkresën nr. 3070 prot., datë 28.09.2023 nga Drejtori Përgjithshëm janë njoftuar anëtarët e Këshillit Administrativ për datën e mbledhjes datw. 29.09.2023 dhe rendin e ditës së mbledhjes.

Njoftimi për këtë mbledhje nuk është bërë brenda afatit prej të paktën 48 orësh para datës së mbledhjes, sipas pikës 3 të nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* të VKM nr. 124.

- Në dosje administrohet projekt vendimi nr. 3070/2 prot., datë 28.09.2023, Vendimi nr. 18 datë 29.09.2023, procesverbali i mbledhjes me nr. 3070/5 prot., datë 29.09.2023 dhe relacioni mbi vendimin
- Nga shqyrtimi i relacionit të mbledhjes konstatohet se, për pozicionin e Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH, janë propozuar dy kandidatura: z. S. Z dhe znj. A. B.
- Me votim unanim nga të gjithë anëtarët e KA, është zgjedhur si Drejtor i Përgjithshëm i komanduar z. S. Z.

Nga verifikimi i dokumentacionit në dosje është konstatuar se mungon dokumentacioni që vërteton kandidaturat e tre emrave nga KA për pozicionin e Drejtorit të Përgjithshëm dhe votimi i anëtarëve të KA nuk është bërë në mënyrë të fshehtë në kundërshtim me Ligjin nr.10383 datë 24.02.2011 Neni 19, pika 1 dhe 2, *"Drejtori i Përgjithshëm"* dhe me përcaktimet e VKM nr.124, datë 05.03.2014 "*Për miratimin e statutit të FSDKSH në RSH*", të ndryshuar, neni 9 *"Zgjedhja dhe mandati i drejtorit të përgjithshëm".*

Ky vendim është në kundërshtim me Ligjin nr.10383, datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar 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" pasi në to nuk parashikohet "*Komandimi në detyre*" si një nga format e emërimit për ushtrimin e veprimtarisë së Drejtorit të Përgjithshëm në FSDKSH.

Për sa më sipër, ngarkohet me përgjegjësi Kryetari i Këshillit Administrativ si personi i cili kryen drejtimin e mbledhjes.

- Vendimi nr. 23, datë 20.12.2023: *"Për shpërndarje nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor për vitin 2023"*

- Nga shqyrtimi i dosjes rezulton se me shkresën nr. 3954 prot., datë 15.12.2023 nga Drejtori Përgjithshëm janë njoftuar anëtarët e Këshillit Administrativ për mbledhjen e datës 20.12.2023 dhe rendin e ditës së mbledhjes, në përputhje me pikën 3 të nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* të VKM nr. 124.
- Në dosje administrohet projekt vendimi nr. 3945/3 prot., datë 15.12.2023, vendimi nr. 23 datë 20.12.2023, procesverbali i mbledhjes me nr. 3954/12 prot., datë 20.12.2023 dhe relacioni mbi vendimin.
- Ky vendim bazohet në zbatim të të VKM nr. 23 datë 18.01.2023 "*Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor, për vitin 2023*", të ndryshuar.
- Sipas relacionit të mbledhjes dhe procesverbalit fondet do të shpërndahen për Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" dhe Spitalin Delvinë për ekzaminime laboratorike të kryera nëpërmjet kontraktimeve PPP.

Në dosje nuk administrohet asnjë dokument zyrtar që vërteton se nga ana e QSU "Nënë Tereza" dhe Spitali Delvinë të jetë kërkuar fond shtesë apo të ketë pasur komunikim midis këtyre dy institucioneve dhe FSDKSH. Në dosje administrohet vetëm një shkresë Lidhja 1 pa nr. protokolli dhe pa datë ku ka një tabelë që tregon shpërndarjen e fondit në dy institucionet e lartpërmendura dhe është e firmosur nga z. S. Z.

Për sa më sipër përzgjedhja e dy spitaleve ngelet e pajustifikuar.

- Nga shqyrtimi i proceverbalit rezulton se është respektuar kuorumi me 2/3 e anëtarëve pjesëmarrës.

Vendimi është miratuar me shumicë të thjeshtë të anëtarëve dhe është brenda kompetencave të KA, sipas parashikimeve të nenit 18 *"Mbledhjet dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* të ligjit nr. 10383, të Fondit dhe nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* të VKM nr. 124 për Statutin e Fondit.

- Vendimi nr. 24, datë 20.12.2023: *"Për disa ndryshime në udhëzimin nr.1, datë03.05.2017, "Për mënyrën e pagesës dhe shpërblimit për punonjësit e qendrave shëndetësore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdeit shëndetësor" të ndryshuar.*

- Nga shqyrtimi i dosjes rezulton se me shkresën nr. 3954 prot., datë 15.12.2023 nga Drejtori Përgjithshëm janë njoftuar anëtarët e Këshillit Administrativ për mbledhjen e datës 20.12.2023 dhe rendin e ditës së mbledhjes, në përputhje me pikën 3 të nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* të VKM nr. 124.
- Në dosje administrohet projekt vendimi nr. 3945/4 prot., datë 15.12.2023, vendimi nr. 24 datë 20.12.2023, procesverbali i mbledhjes me nr. 3954/12 prot., datë 20.12.2023 dhe relacioni mbi vendimin.
- Sipas relacionit mbi vendimin dhe procesverbalit të mbledhjes, disa mjekë të përgjithshëm pranë qendrave shëndetësore nr. 1, nr. 5, nr. 8, nr. 9 dhe nr. 10 Tiranë, kanë paraqitur kërkesë që specializimi i tyre të paguhet me 15 mijë lekë shtesë në muaj, si specializimi në mjekësi familjeje, pediatri apo patologji. Në kërkesat e tyre parashtrohet që specializimi i tyre në mjekësi interne është i njëjtë me specializimin në patologji.
- Sipas relacionit mbi vendimin dhe procesverbalit të mbledhjes, bazuar në shkresën nr. 971/1 prot., të Rektoratit të Universitetit të Mjekësisë Tiranë, drejtuar MSHMS, nga Profesor Dr. z. M. T, Shefi i Shërbimit të Mjekësisë Interne është interpretuar në mënyrë të detajuar kjo barazvlefshmëri.

Në dosje nuk administrohet asnjë dokument zyrtar apo kërkesë që vërteton komunikimin e personave të përmendur më sipër me FSDKSH.

- Me këtë vendim, KA ka bërë ndryshimin në udhëzimin nr.1, datë 03.05.2017 *"Për mënyrën e pagesës dhe shpërblimit për punonjësit e qendrave shëndetësore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdeit shëndetësor" të ndryshuar.*

Më konkretisht ndryshimi konsiston në:

"Në kapitullin II, "Ngarkesa dhe paga për mjekun e përgjithshëm e të familjes", shkronja B, -Pika 1.3, pas fjalës pediatri, shtohet fjala "Mjekësi interne".

-Vendimi është miratuar me shumicë të thjeshtë të anëtarëve dhe është brenda kompetencave të KA, sipas parashikimeve të nenit 18 "*Mbledhjet dhe vendimet e Këshillit Administrativ"*, nenin 20 pika dh *"Funksionet e këshillit administrativ",* të ligjit nr. 10383, të Fondit dhe nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"* , nenit 1 pika 5, *"Përkufizimi i fondit"* të VKM nr. 124 për Statutin e Fondit.

Për sa më sipër konstatohet se gjatë vitit 2023 udhëzimi nr.1, datë 03.05.2017 *"Për mënyrën e pagesës dhe shpërblimit për punonjësit e qendrave shëndetësore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdeit shëndetësor" të ndryshuar,* është ndryshuar tre herë, çka tregon mungesë qëndrueshmërie në vendimmarrje nga ana e Këshillit Administrativ.

- **Veprimtaria e Drejtorit të Përgjithshëm.**

Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH zgjidhet nga Këshilli Administrativ i Fondit me 2/3 e anëtarëve dhe e ushtron detyrën për 5 vjet.

Funksioni dhe veprimtaria e Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH rregullohen me nenin 19 dhe 21 të Ligjit nr. 10383, datë 24.02.2011, "Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar dhe me nenin 2, 9, 10 të 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.

- Gjatë vitit 2023 funksioni i Drejtorit të Përgjithshëm i në FSDKSH është kryer nga znj.A. Ç, i komanduar deri më datë 29.09.2023 dhe më pas nga z. S. Z i komanduar.
- Urdhrat dhe Udhëzimet e dala nga Drejtori i Përgjithshëm për vitin 2023 janë gjithsej 493, të cilat klasifikohen si më poshtë vijon:

Tabela nr. 2 *"Urdhra të nxjerrë nga Drejtori i Përgjithshëm për vitin 2023"*

205	Urdhra kontrolli
16	Urdhra komandimi ne detyre
10	Urdhra emerimi ne detyre
8	Urdhra per ndryshim pozicioni pune
13	Urdhra nderprerje e marredhenies të punes
6	Urdhra per dalje në pension dhe/ose shtyrje pensioni
1	Urdher per rikthim ne pozicionin e punës
4	Urdhra per delegim kompetence dhe autorizime
6	Urdhra per riklasifikim ne page
4	Urdhra per ndihme ekonomike
6	Urdhra per masa disiplinore
4	Urdhra per mësimdhënie
14	Urdhra inspektimi DKPS
11	Urdhra disponibiliteti
47	Urdhra per grupe pune
62	Urdhra per ngritje komisionesh të ndryshme
4	Urdha per nxjerrjen nga perdorimi te aktiveve
4	Urdhra per kalim kapital pajisjesh
1	Urdher per konsum karburanti
1	Urdher per gjendjen e automjeteve
1	Urdher per shpërblim mbi vjetersine
11	Urdhra trajnimi dhe/ose sherbimi jashtë vendit
3	Urdhra per zbatimin e rekomandimeve të KLSH
1	Urdher per pagese te dietave
31	Urdhra prokurimi dhe/ose caktim njesie prokurimi
9	Urdhra per bileta te transportit ajror
7	Urdhra per pagese te anetareve te KA
1	Urdher per njesimin e dokumentave
2	Urdhra per krijim llogarie Audituesi të KLSH

Nga ana e grupit të auditimit u morën me përzgjedhje 50 urdhra të Drejtorit të Përgjithshëm, sipas tabelës nr.3- *"Urdhërat e Drejtorit të Përgjithshëm"*, më poshtë vijon:

Nga auditimi i urdhërave të vendosur në dispozicion u konstatua se:

Përgjithësisht urdhrat janë në përputhje me parashikimet e Ligjit nr.10383, datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar 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.", dhe brenda kompetencave të pozicionit të Drejtorit të Përgjithshëm.

Gjithashtu konstatohet se pjesa më e madhe e urdhrave të DP kanë bashkëlidhur praktikën përkatëse dhe ndjekin rradhën kronologjike të praktikës/procedurës.

Nga 50 urdhrat e përzgjedhur rezulton se në vetëm 10 prej tyre është vendosur titulli *"Drejtor i Përgjithshëm"* në krye të dokumentit, çka tregon mangësi në konceptimin e shkresave dhe është në kundërshtim me përcaktimet e vendimit 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"*.

2.3- Auditim mbi programimin, zbatimin dhe raportimin e buxhetit të sigurimeve shëndetësore për vitin 2023 duke përfshirë planifikimin, detajimin fillestar, rishpërndarjet 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.

Në zbatim të pikës 2.3 të programit të auditimit Nr.475/1, datë 15.04.2024, i ndryshuar", u shqyrtua dokumentacioni si më poshtë:

- *Rakordimet me institucionet përkatëse;*
- *Pasqyrat financiare të FSDKSH-së;*
- *Raporte vjetore të FSDKSH-së;*
- *Raporte statistikore të FSDKSH-së dhe analiza statistikore, etj.*
- *Raporti vjetor i veprimtarisë së Institucionit*

<u>Mbi planifikimin buxhetor afatmesëm (PBA) 2023-2025</u>

Miratimi i PBA 2023-2025, është kryer me VKA nr. 13, datë 30.08.2022, "Për miratimin e Programit Buxhetor Afatmesëm 2023-2025 të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor", nënshkruar nga Kryetari i KA (Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale) pas miratimit nga GMS. Dërguar në MSHMS dhe MFE me shkresën nr. 5389, datë 02.09.2022, në mbështetje të UMF nr.9 datë 28.02.2022 "Për përgatitjen e programit buxhetor afatmesëm 2023-2025", Udhëzimit Plotësues nr.22, datë 08.07.2022 të Ministrit të Financave dhe Ekonomisë "Për përgatitjen se Programit Buxhetor Afatmesëm 2023-2025" dhe Vendimin nr. 535, datë 29.07.2022 të Këshillit të Ministrave "Për miratimin e tavaneve përfundimater të shpenzimeve të programit buxhetor afatmesëm 2023-2025".

Për hartimin e PBA, Drejtoria Ekonomike e FSDKSH, mbështetur në Ligjin nr. 9936, datë 26.06.2008 "Për menaxhimin e sistemit buxhetor në RSH", udhëzimet e MFE mbi hartimin e PBA, si dhe shkresën nr. 4505, datë 08.07.2022 "Për hartimin e treguesve të Programit Buxhetor Afatmesëm 2023-2025" të Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH, ju është drejtuar me shkresë të gjitha strukturave (njësive shpenzuese), për hartimin e nevojave duke marrë në konsideratë dhe analizuar ecurinë e treguesve të periudhave të mëparshme dhe projeksionin për tre vitet në vazhdim, përfshirë vitin korrent 2023, si dhe afatet e dorëzimit të PBA-ve, 18 dhe 20 Korrik 2022.

Nga auditimi ka rezultuar se, të gjitha strukturat brenda FSDKSH dhe njësitë shpenzuese të varësisë, kanë hartuar PBA përkatëse, brenda afatit të përcaktuar.
Parashikimi i të ardhurave dhe shpenzimeve për PBA 2023-2025 sipas zërave paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.1- *"Parashikimi i të ardhurave dhe shpenzimeve të FSDKSH, fakt 2022 dhe PBA 2023-2025"*

(Në 000 lekë)

Përshkrimi	Fakt 2022	2023	2024	2025
I. Te ardhurat gjithsej	**52,455,536**	**53,436,000**	**55,002,000**	**55,752,000**
1. Kontributi i sigurimeve shëndetësore	15,817,566	15,930,000	16,875,000	17,955,000
2. Kontribut i Buxhetit te Shtetit	36,637,970	37,506,000	38,127,000	37,797,000
- parësor	7,340,140	8,385,067	8,435,067	7,955,967
- spitalor	29,297,830	29,120,933	29,691,933	29,841,033
II. Shpenzimet gjithsej	**52,244,268**	**53,436,000**	**55,002,000**	**55,752,000**
1. Rimbursimi i barnave e pajisjeve	11,808,231	11,945,067	12,885,067	13,055,967
- Likuidimi i rimbursimit te barnave	11,799,392	11,925,067	12,865,067	13,035,967
- fisha diabeti (0-25) vjeç	8,839	20,000	20,000	20,000
2. Shpenzime për kujdesin shëndetësor parësor	10,397,758	10,960,000	11,119,090	11,475,000
- Financim i QSH	9,521,675	10,083,910	10,243,000	10,598,910
- Kontrolli baze	876,083	876,090	876,090	876,090
3. Shpenzimet administrative	882,461	1,150,000	1,205,910	1,280,000
4. Investime	3,772	260,000	100,000	100,000
5. Financimi për shërbimin spitalor	29,152,046	29,120,933	29,691,933	29,841,033
- spitalet	22,231,942	21,600,013	21,931,353	21,768,893
- paketat	2,782,326	3,135,920	3,255,580	3,402,140
- rimbursime VKM	11,651	30,000	30,000	30,000
- transferta për individë (mjeke specialiste)	10,654	30,000	30,000	30,000
- pagesa e sherb. PPP (dialize)	802,583	875,000	925,000	970,000
- pagesa e sherb. PPP (Sterilizim)	1,699,975	1,750,000	1,770,000	1,790,000
- pagese spitalet PPP laboratorët	1,612,914	1,700,000	1,750,000	1,850,000

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Konstatim: Në tabelë rezulton se, në trendin e PBA-së së tre viteve 2023-2025 është parashikuar në ulje vetëm kontributi i buxhetit të shtetit për parësorin në vitin 2025 (7,955,967 mijë lekë) në një kohë që gjithë treguesit e tjerë janë me rritje. Transfertat e buxhetit, si për parësorin, ashtu edhe për spitalorin, si dhe vlera e kontributeve të sigurimeve shëndetësore, janë të miratuara me VKM-të përkatëse të tavaneve të Programeve Buxhetore Afatmesme.
Referuar të dhënave të paraqitura në tabelën e mësipërme, të ardhurat dhe shpenzimet për vitin 2023 në PBA 2023-2025, janë planifikuar në shumën 53,436 milionë lekë, ndërsa në buxhetin e vitit 2023 janë planifikuar në shumën 54,536 milionë lekë ose me një ndryshim në masën 2.06 % më shumë se PBA, si rrjedhojë kjo e shtesës dhe ndryshimit të strukturës së të ardhruave, të cilat në PBA rezultonin në vlerën 53,436,000 mijë lekë dhe në buxhetin vjetor (miratuar me ligjin e buxhetit nr. 84/2022 "Për buxhetin e vitit 2023") rezultojnë në vlerën 54,536 mijë lekë, pra 1,100,000 mijë lekë më shumë.
Rritja e buxhetit është kryer në reflektim të plotësimit të efektit të rritjes së pagave të sistemit gjatë vitit 2023, me efekte në vitet pasardhëse. Në mënyrë të detajuar, ky ndikim shpjeguar si vijon:

Tabela nr.2- *"Të ardhurat sipas PBA dhe miratimi në buxhet"*

(Në 000 lekë)

Përshkrimi	2023				Ndryshimet
	PBA	pesha specifike	Buxhet vjetor (ligji 84/2022)	pesha specifike	Buxhet vjetor - PBA
I. Te ardhurat gjithsej	**53,436,000**	**100%**	**54,536,000**	**100%**	**1,100,000**

1. Kontributi i sigurimeve shëndetësore e të tjera	**15,930,000**	**30%**	**17,077,000**	**31%**	**1,147,000**
2. Kontribut i Buxhetit te Shtetit	**37,506,000**	**70%**	**37,459,000**	**69%**	**-47,000**
Parësor	8,385,067	16%	7,738,000	14%	-647,067
Spitalor	29,120,933	54%	29,721,000	54%	600,067

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sipas zërave të të ardhurave dhe shpenzimeve ky ndryshim paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.3: *"Ndryshimi i buxhetit të vitit 2023 ndaj PBA"*

(Në 000 lekë)

Përshkrimi	2022 PBA	2023 PBA	2023 Buxhet vjetor fillestar nr.84/2020	Ndryshimet buxhet Vjetor-PBA
I. Te ardhurat gjithsej	**50,706,000**	**53,436,000**	**54,536,000**	**1,100,000**
1. Kontributi i sigurimeve shëndetësore	15,096,000	15,930,000	17,077,000	1,147,000
2. Kontribut i Buxhetit te Shtetit	35,610,000	37,506,000	37,459,000	(47,000)
- parësor	7,785,140	8,385,067	7,738,000	(647,067)
- Spitalor	27,824,860	29,120,933	29,721,000	600,067
II. Shpenzimet gjithsej	**50,706,000**	**53,436,000**	**54,536,000**	**1,100,000**
1. Rimbursimi i barnave e pajisjeve	11,020,000	11,945,067	11,600,400	(344,667)
- Likuidimi i rimbursimit te barnave	11,000,000	11,925,067	11,400,000	(525,067)
- fisha diabeti (0-25 dhe => se 65) vjeç	20,000	20,000	200,400	180,400
2. Shpenzime për kujdesin shëndetësor parësor	10,618,140	10,960,000	11,459,933	499,933
- Financim i QSH	9,742,050	10,083,910	10,583,843	499,933
- Kontrolli baze	876,090	876,090	876,090	0
3. Shpenzimet administrative	1,070,000	1,150,000	1,150,000	0
4. Investime	173,000	260,000	260,000	0
5. Financimi për shërbimin spitalor	27,824,860	29,120,933	29,721,000	600,067
- Spitalet	20,394,389	21,600,013	22,180,080	580,067
- Paketat	3,492,230	3,135,920	3,135,920	0
- rimbursime VKM	30,000	30,000	50,000	20,000
- transferta për individë (mjeke specialiste)	30,000	30,000	30,000	0
- pagesa për marrëveshje ndërkombëtare	3,000			
- pagesa e sherb. PPP (dialize)	835,000	875,000	875,000	0
- pagesa e sherb. PPP (Sterilizim)	1,750,000	1,750,000	1,750,000	0
- pagese spitalet PPP laboratorët	1,290,241	1,700,000	1,700,000	0
6.Vlerë e padetajuar			344,667	344,667

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Ndryshimi mes buxhetit 2023 dhe PBA 2023 ka ardhur si rrjedhojë e shtimit të planit të të ardhurave nga kontributet, si pasojë kjo e rritjes së kontributeve të sigurimeve shëndetësore me 1,147,000 mijë lekë, krahasuar me tavanet e përcaktuara në PBA 2023 dhe pakësimit të transfertës së buxhetit me 47,000 mijë lekë. (vlerat e kontributeve të sigurimeve shëndetësore Fondit i vijnë nga MFE)

Në buxhetin vjetor 2023, ka një rritje të të ardhurave dhe shpenzimeve në krahasim me PBA 2023-2025,

- *të ardhurat paraqiten me rritje në shumën 1,100 milionë lekë, si rezultat i shtimit të planit të të ardhurave nga kontributet me 1,147 milionë lekë.*
- *shpenzimet paraqiten me rritje si për shërbimin parësor me 499,933 mijë lekë më shumë dhe shërbimin spitalor me 600,067 mijë lekë më shumë, nga të cilat 580,067 mijë lekë, për spitalet dhe 20,000 mijë lekë për rimburime VKM.*

Sa i takon shtimit të planit të të ardhruave nga kontributet, DPT është institucioni kompetent për mbledhjen e kontributeve. Ministria përgjegjëse për Financat, miraton me VKM tavanet

buxhetore, përfshirë kontributet e sigurimeve shëndetësore dhe transfertat e buxhetit, për Programet Buxhetore Afatmesme.
Në mënyrë të përmbledhur, ndryshimi ka ardhur si *rrjedhojë e shtimit të planit të të ardhurave nga kontributet.* Planifikimi i të ardhurave si nga kontributet e tjera ashtu edhe nga transferta e buxhetit bëhet nga Ministria përgjegjëse për Financat dhe FSDKSH gjen vlerat përkatëse të reflektuara në ligjin vjetor të buxhetit. Edhe në rastin e hartimit të PBA, vlerat e kontributeve dhe transfertës janë të miratuara me VKM përkatëse të miratimit të tavaneve përfundimtare të PBA.

Konkluzion: Procedurat e ndjekura nga FSDKSH për hartimin e PBA 2023-2025, janë në përputhje me kërkesat dhe afatet e përcaktuara në Ligjin nr. 9936, datë 26.06.2008 "Për menaxhimin e sistemit buxhetor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar si dhe Udhëzimet standarde të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë, "Mbi përgatitjen e programit buxhetor afatmesëm nr.7, datë 28.02.2018 dhe udhëzimet plotësuese nr. 9, datë 28.02.2022 "Për përgatitjen e Programit Buxhetor Afatmesëm 2023-2025" dhe nr.22, datë 08.07.2022, "Për përgatitjen se Programit Buxhetor Afatmesëm 2023-2025". Në buxhetin vjetor të Fondit konstatohet ndryshim në të ardhura dhe shpenzime krahasuar me parashikimet e PBA 2023. Konkretisht ky ndryshim ka ardhur si pasojë e rritjes së kontributeve të sigurimeve shëndetësore me 1,147,000 mijë lekë dhe pakësimit të transfertës së buxhetit me 47,000 mijë lekë. Ndryshime këto me qëllim për të përballuar ndryshimet e ardhura nga shtesat dhe ndryshimet e strukturës së të ardhurave. Për hartimin e PBA nga Fondi operohet mbi bazën e tavaneve të përcaktuara nga MFE pas marrjes së kërkesave buxhetore nga institucionet e tjera pjesë të tij.

<u>Mbi ndryshimet e buxhetit të vitit 2023, të FSDKSH:</u>

U konstatua se gjatë periudhës buxhetore janë kryer ndryshime mbështetur në Akte Normative Vendime të Këshillit të Ministrave. Me Vendime të Këshillit Administrativ në mbështetje të këtyre AN/VKM janë kryer në vijim rishpërndarje rast pas rasti.
Buxheti fillestar i Fondit: Buxheti i miratuar me Ligjin nr. 84/2022 "Për buxhetin e vitit 2023" neni 5, për Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, ishte 54,536 milionë lekë. Fondi për rimbursimin e medikamenteve nuk e tejkalon tavanin prej 11,400 milionë lekësh sikundër parashikuar në Ligjin 84/2022, neni 5, paragrafi II.
Fondi për shërbimin spitalor detajohet dhe përdoret me vendim të Këshillit të Ministrave. (për vitin 2023 VKM nr. 23, datë 18.01.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor, për vitin 2023" (i cili është detajon buxhetin për shërbimin spitalor) dhe VKM nr.499 datë 24.08.2023 "Për një ndryshim në VKM nr. 23, datë 18.01.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor, për vitin 2023").
Me shkresë të Ministrisë së Financave nr. 9004/1, datë 25.05.2023 (depozituar në Fond nëpërmjet shkresës së MSHMS nr. 1998/3, datë 09.06.2023), janë akorduar transfertë nga Buxheti i Shtetit 1.7 miliardë lekë, përkatësisht 1.3 miliardë lekë në shërbimin spitalor dhe 400 milionë lekë në shërbimin parësor, për përballimin e efekteve të rritjes së pagave për vitin 2023. *Në total, buxheti i Fondit arrin vlerën 56,236 milionë lekë.*

Ndryshimet:

1. **Me Vendim të Këshillit Administrativ Nr. 1**, datë 30.1.2023, "Për miratimin e buxhetit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për vitin 2023", është kryer miratimi i Buxhetit Fillestar. Konkretisht buxheti i miratuar me Ligjin nr. 84/2022 "Për buxhetin e vitit 2023" dhe ndryshuar me VKM nr. 23, datë 18.1.2023 "Për financimin e

shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023".

1.1 Me Vendim të Këshillit Administrativ Nr. 2, datë 30.1.2023, "Për financimin shtesë të spitaleve publike për realizimin e paketave të shërbimeve të miratuara me vendim të Këshillit të Ministrave, të ofruara nga shërbimet spitalore publike për vitin 2023":
- Është kryer transferimi prej 1,385,860 mijë lekë nga paketat tek financimi për shërbimin spitalor

- *Brenda buxhetit të miratuar për paketat shëndetësore, në Vendimin e Këshillit të Ministrave nr. 23, datë 18.01.2023, "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023"* (Buxheti për paketat shëndetësore të miratuara me VKM, në VKM e përvitshme të financimit të shërbimeve spitalore është në total. VKM parashikon shpërndarjen e buxhetit të paketave për spitalet publike me Vendim të Këshillit Administrativ).
- Me **VKA Nr. 10, datë 20.06.2023,** është realizuar shpërndarje e buxhetit spitalor në vlerën 842,130 mijë lekë, nga e cila 120 milionë lekë paketa të shërbimeve spitalore dhe 722,130 mijë lekë nga rezerva e shërbimit spitalor, brenda buxhetit të miratuar të shërbimit spitalor me *Vendimin e Këshillit të Ministrave nr. 23, datë 18.01.2023, "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023".* (VKM nr. 23, datë 18.01.2023, parashikon financimin gjithëvjetor të shërbimeve spitalore, si dhe ndarjen e rezervave e rishpërndarjen e buxhetit gjatë vitit, me vendim të Këshillit Administrativ të Fondit).

3. Me VKA Nr. 12, datë 20.06.2023, "Për një ndryshim në vendimin nr. 1 të Këshillit Administrativ "Për miratimin e buxhetit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për vitin 2023", është shtuar buxheti i Fondit me 1,700,000 mijë lekë, transfertë nga buxheti, për përballimin e efektit të rritjes së pagave për vitin 2023.
Veprimet e ndërmarra pas shkresës së Ministrisë së Financave (nr. 9004/1, datë 25.05.2023 hartuar në zbatim të Ligjit nr.84/2022 " Për buxhetin e vitit 2023" dhe VKM nr.245 datë 20.04.2023 " Për disa shtesa e ndryshime në VKM nr.555 datë 11.08.2011" , Udhëzimit plotësues të MFE nr.2 datë 19.01.2023 "Për zbatimin e buxhetit të vitit 2023" si dhe Udhëzimit nr.1 datë 03.05.2017 " Për mënyrën e pagesës dhe shpërblimit për punonjësit e qendrave shëndetësore nga skema e SDKSH" , i ndryshuar (depozituar në Fond nëpërmjet shkresës së MSHMS nr. 1998/3, datë 09.06.2023), kanë bërë që në total, buxheti i Fondit të arrijë vlerën 56,236 milionë lekë. Janë akorduar transfertë nga Buxheti i Shtetit 1.7 miliardë lekë, përkatësisht 1.3 miliardë lekë në shërbimin spitalor dhe 400 milionë lekë në shërbimin parësor, për përballimin e efekteve të rritjes së pagave për vitin 2023.

- Të ardhurat janë shtuar:
  - Kontribute buxheti i shtetit me 1,700,000 mijë lekë, detajuar në:
  - transferta korrente e brendshme në programin buxhetor 07220 "Shërbime të kujdesit parësor" –është shtuar me 400,000 mijë lekë
  - transferta korrente e brendshme në programin buxhetor 07330 "Shërbime të kujdesit spitalor" - është shtuar me 1,300,000 mijë lekë
- Shpenzimet janë shtuar gjithësej me 1,700,000 mijë lekë detajuar në:
  - Shtuar financimi për shërbimin parësor 400,000 mijë lekë
  - Shtuar financimi për shërbimin spitalor 1,300,000 mijë lekë, pakësuar rezerva e padetajuar e buxhetit 185,000 mijë lekë
  - Shtuar shpenzimet administrative 185,000 mijë lekë

4. Me **VKM Nr. 499, datë 24.8.2023,** *"Për një ndryshim në VKM nr. 23, datë 18.01.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të*

kujdesit shëndetësor, për vitin 2023", janë bërë ndryshimet përkatëse në buxhetin e shërbimit spitalor, për vitin 2023, *si më poshtë vijon*:
- reflektuar shtesa e buxhetit të shërbimit spitalor prej 1,300,000 mijë lekë, shtuar në rezervë, pakësim nga rezerva prej 181,800 mijë lekë, nga të cilat 82 mijë lekë financim për spitalet në transferta korrente të brendshme, si dhe 99,800 mijë lekë zbritur nga rezerva e buxhetit për shërbimin spitalor për t'iu shtuar vlerës së financimit të kontratës PPP të laboratorëve(pra nga rezerva e buxhetit për shërbimin spitalor janë zbritur 99,800 mijë lekë, për t'iu shtuar vlerës së financimit të kontratës PPP të laboratorëve). Nga kjo shtesë 75,000 mijë lekë shpërndarë spitaleve dhe pjesa tjetër mbetur në rezervë.

5. Me **VKA Nr. 14, datë 31.08.2023,** "Për shpërndarje nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor për vitin 2023" janë bërë ndryshimet përkatëse në buxhetin e shërbimeve spitalore, për vitin 2023, brenda buxhetit të përcaktuar në **VKM Nr. 499, datë 24.8.2023,** *"Për një ndryshim në VKM nr. 23, datë 18.01.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor, për vitin 2023, si më poshtë vijon*:

- Është kryer transferimi prej 1,307,770 mijë lekë në shërbimin spitalor duke pakësuar rezervën buxhetore në shërbimin spitalor.

6. Me **VKA Nr. 19, datë 13.11.2023,** "Për një ndryshim në vendimin nr.1, datë 30.01.2023 të Këshillit Administrativ "Për miratimin e buxhetit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për vitin 2023" të ndryshuar",
" janë bërë ndryshimet përkatëse në buxhetin e FSDKSH, për vitin 2023 mbështetur në AN nr.5 , *si më poshtë vijon*:

- Shtuar kontribute të sigurimeve shëndetësore shtuar me 1,724,000 mijë lekë,
- Pakësuar kontribute buxheti i shtetit për financimin e programit të kujdesit parësor me të njëjtën vlerë.
- Vlera totale e të ardhurave dhe shpenzimeve nuk ndryshon.
- Rishpërndarje e shpenzimeve
  - Shtim për rimbursimin e barnave e pajisjeve me 600,000 mijë lekë dhe pakësim për rimbursimin e pajisjevemjekësore me 80,000 mijë lekë,
  - Pakësim në shpenzime për kujdesin shëndetësor parësor me 260,333 mijë lekë, duke pakësuar financimin e QSH
  - Pakësim të shpenzimeve administrative për 100.000 mijë lekë

7. Me **VKA Nr. 20, datë 13.11.2023,** "Për rishpërndarje të buxhetit dhe shpërndarje nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor për vitin 2023" janë bërë ndryshimet përkatëse në buxhetin e shërbimit spitalor, për vitin 2023, brenda buxhetit të miratuar me VKM nr.499, *si më poshtë vijon*:
- Pakësuar nga rezerva e shërbimit spitalor, vlera prej 191,680 mijë lekë
- Pakësuar rezerva në paketa të shërbimeve, 19,280 mijë lekë,
- Shtuar financimi i shërbimeve spitalore publike më 210,960 mijë lekë.

8. Me **VKA Nr. 23, datë 20.12.2023,** "Për shpërndarje nga rezerva e buxhetit të shërbimit spitalor për vitin 2023", *si më poshtë vijon*:
janë bërë ndryshimet përkatëse në buxhetin e shërbimit spitalor për vitin 2023, brenda buxhetit të miratuar me VKM nr.499, *si më poshtë vijon*:
- Pakësuar nga rezerva e shërbimit spitalor, vlera prej 15,090 mijë lekë
- Shtuar financimi i shërbimeve spitalore publike më 15,090 mijë lekë.

Në mënyrë tabelare përmbledhur:

Tabela nr.4- *"Plani fillestar, ndryshimet dhe plani përfundimtar"*

(Në 000 lekë)

Buxheti per vitin 2023 (000 leke)	*Ligji 84/2022*	*VKM 23(18.1.2023)*	*Buxhet fillestar (VKA nr.1 (30.01.2023)*	*Buxhet fillestar behet (VKA nr.1 (30.01.2023)*	*NDRYSHIM VKA 2 (30.01.2023) (paketat)*	*VKA nr. 10 (26.06.2023)*	*VKA nr.12 (26.06.2023) shtuar efekte pagat*	*Buxhet behet pas VKA 12*	*VKM 499 (24.8.2023)*	*VKA 14 (31.08.2023)*	*VKA 19 (13.11.2023) pas AN 5*	*VKA 20(13.11.2023)*	*VKA 23(20.12.2023)*	*Buxheti pas VKA 23*
I. Te ardhurat gjithsej	**54,536,000**	**0**		**54,536,000**	**0**		**1,700,000**	**56,236,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**56,236,000**
1. Kontributi i sigurimeve shendetesore	***17,077,000***		***-100,000***	***16,977,000***				***16,977,000***			***1,724,000***			***18,701,000***
2.Kontribut I Buxhetit te Shtetit	***37,459,000***	***0***	***0***	***37,459,000***	***0***		***1,700,000***	***39,159,000***	***0***	***0***	***-1,724,000***	***0***	***0***	***37,435,000***
paresor	***7,738,000***			7,738,000			400,000	8,138,000			-1,724,000			6,414,000
spitalor	***29,721,000***			29,721,000			1,300,000	31,021,000						31,021,000
3. Te ardhura te tjera			***100,000***	***100,000***				***100,000***						***100,000***
II. Shpenzimet gjithsej	**54,536,000**	**0**	**0**	**54,536,000**	**0**		**1,700,000**	**56,236,000**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**56,236,000**
1. Rimbursimi i barnave e pajisjeve	***11,400,000***	***0***	***200,400***	***11,600,400***	***0***		***0***	***11,600,400***	***0***	***0***	***520,000***	***0***	***0***	***12,120,400***
Likuidimi i rimbursimit te barnave	11,400,000			11,400,000				11,400,000			600,000			12,000,000
fisha diabeti (0-25) vjec			*200,400*	200,400				200,400			-80,000			120,400
2. Shpenzime per kujdesin shendetesor paresor	***0***	***0***	***11,459,933***	***11,459,933***	***0***		***400,000***	***11,859,933***	***0***	***0***	***-260,333***	***0***	***0***	***11,599,600***
Financim i QSH (shperndare + rezerve)			10,583,843	10,583,843			400,000	10,983,843			-260,333			10,723,510
Kontrolli baze			876,090	876,090				876,090						876,090
3. Shpenzimet administrative			***1,150,000***	***1,150,000***			***185,000***	***1,335,000***			***-100,000***			***1,235,000***
4. Investime			***260,000***	***260,000***				***260,000***						***260,000***
5. Financimi per sherbimin spitalor	***29,721,000***	***0***	***0***	***29,721,000***	***0***		***1,300,000***	***31,021,000***	***0***	***0***	***0***	***0***	***0***	***31,021,000***
spitalet		21,061,610		21,061,610	1,385,860	842,130		23,289,600	82,000	1,307,770		210,960	15,090	24,905,420
rezerve spitalet	29,721,000	-28,602,530		1,118,470		-722,130	1,300,000	1,696,340	-181,800	-1,307,770		-191,680	-15,090	0
paketat		3,135,920		3,135,920	-1,385,860	-120,000		1,630,060				-19,280		1,610,780
rimbursime VKM		50,000		50,000				50,000						50,000
transferta per individe (mjeke specialiste)		30,000		30,000				30,000						30,000
pagesa e sherbimeve PPP	*0*	*4,325,000*	*0*	*4,325,000*	*0*		*0*	*4,325,000*	*99,800*	*0*	*0*	*0*	*0*	*4,424,800*
pagesa e sherb. PPP (dialize)		875,000		875,000				875,000						875,000
pagesa e sherb. PPP (Sterilizim)		1,750,000		1,750,000				1,750,000						1,750,000
pagese spitalet PPP laboratoret		1,700,000		1,700,000				1,700,000	99,800					1,799,800
Rezerve e padetajuar	**13,415,000**		-13,070,333	**344,667**			-185,000	**159,667**			-159,667			**0**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga grupi i auditimit u shqyrtuan aktet të cilat kanë sjellë ndryshim të planit të buxhetit të vitit 2023. Buxheti fillestar ka pësuar ndryshime në totalin e të ardhurave dhe shpenzimeve, të cilat paraqiten në shumën 56,236,000 mijë lekë, (Ligji i buxhetit të shtetit nr.84/2022, neni 5 e percakton buxhetin e sigurimeve shoqerore për të ardhurat dhe shpenzimet në vlerën 54,536 milion lekë, të cilat nuk kanë ndryshuar me AN, pavarësisht se AN nr.5, datë 18.10.2023 ka ndryshuar strukturën midis të ardhurave kontributive dhe transfertës buxhetore. Nga KA është marrë vendim për shtimin e shpenzimeve me 1,700 milion lekë, referuar VKM nr. 23, datë 18.1.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023, kur ligji i buxhetit ja kufizon nivelin e shpenzime si dhe fondet sipas programeve), institucioneve shëndetësore, shërbimeve si dhe zërave buxhetore kanë pësuar ndryshimet si më poshtë:

Tabela nr.5- *"Ndryshimet mes planit fillestar dhe planit përfundimtar"*

(Në 000 lekë)

Përshkrimi	**Plan fillestar**	**Plan përfundimtar**	**Diferenca fillestar-Plan përfundimtar**
I. Të ardhurat gjithsej	**54,536,000**	**56,236,000**	**-1,700,000**
1. Kontributi i sigurimeve shëndetësore	**17,077,000**	**18,801,000**	**-1,724,000**
2. Kontribut i Buxhetit te Shtetit	**37,459,000**	**37,435,000**	**24,000**
- *Parësor*	7,738,000	6,414,000	1,324,000
- *Spitalor*	29,721,000	31,021,000	-1,300,000
II. Shpenzimet gjithsej	**54,536,000**	**56,236,000**	**-1,700,000**
1. Rimbursimi i barnave e pajisjeve	**11,600,400**	**12,120,400**	**-520,000**
Likuidimi i rimbursimit te barnave	11,400,000	12,000,000	-600,000
Fisha diabeti	200,400	120,400	80,000

2. Shpenzime për kujdesin shëndetësor parësor	**11,459,933**	**11,599,600**	**-139,667**
- *Financim i QSH*	10,583,843	10,723,510	-139,667
- *Kontrolli baze*	876,090	876,090	0
3. Financimi për shërbimin spitalor	**29,721,000**	**31,021,000**	**-1,300,000**
- *Paketat e shërbimeve*	3,135,920	3,135,920	0
- *Trajtime me VKM*	50,000	50,000	0
- *Transferta për individë*	30,000	30,000	0
- *Pagesa të shërbimeve PPP-Dializa*	875,000	875,000	0
- *Pagesa të shërbimeve PPP-Sterilizim*	1,750,000	1,750,000	0
- *Pagesa të shërbimeve PPP-Laboratorë*	1,700,000	1,799,800	-99,800
- *Shpenzime 600, 601, 602*	22,180,080	23,380,280	-1,200,200
4. Shpenzime administrative	**1,150,000**	**1,235,000**	**-85,000**
5. Investime	**260,000**	**260,000**	**0**
6. Vlerë e padetajuar	**344,667**		**344,667**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Gjatë vitit 2023, buxheti fillestar i FSDKSH ka pësuar ndryshime me AN (Me Aktin Normativ Nr. 5, datë 18.10.2023, "Për disa shtesa dhe ndryshime në Ligjin nr. 84/2022, "Për buxhetin e vitit 2023) dhe VKM (VKM nr. 23, datë 18.01.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor, për vitin 2023" dhe VKM nr.499 datë 24.08.2023 "Për një ndryshim në VKM nr.23, datë 18.01.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor, për vitin 2023"), të cilat kanë prekur të ardhurat dhe shpenzimet në total. Konkretisht, në planin e të ardhurave në total plani përfundimtar rezulton i shtuar me 1,7 mln lekë ku peshën më të lartë e mban shtimi në plan përfundimtar i kontributeve të sigurimeve shëndetësore dhe në planin e të shpenzimeve në total plani përfundimtar rezulton i shtuar me të njëjtën vlerë si të ardhurat, prej 1,7 mln lekë ku peshën më të lartë e mban shtimi në plan përfundimtar i financimit për shërbimin spitalor.

Konkluzion: Transferimet e fondeve buxhetore gjatë vitit 2023, si në shërbimin spitalor dhe atë parësor kryesisht janë për shkak të:

- *Shtesat në artikullin 604 "PPP e sterilizimit", për shkak të shpërndarjes së fondit, nga fondi i planifikuar por i pashpërndarë në fillim të vitit buxhetor të cilat kanë prekur DRF;*

Buxheti për sterilizimin është miratuar me VKM nr. 23, datë 18.1.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023", të ndryshuar. *Nuk ka ndryshime në vlerën totale të buxhetit të miratuar*. Në fillim të vitit, nga ana e FSDKSH është shpërndarë vetëm 1,529 milionë lekë nga vlera prej 1,750 milionë e miratuar duke lënë rezervë të pashpërndarë 221 milionë leke. Kjo rezervë është shpërndarë deri në fund të vitit, bazuar në detyrimet e krijuara në çdo njësi shpenzuese, pas pranimit të faturave përkatëse të dërguara nga koncensionari, sipas kërkesave për shërbim dhe shërbimeve të ofruara në çdo spital.

- *Shtesat në artikullin 602 "PPP Laboratori", për shkak të shpërndarjes së fondit, nga fondi i planifikuar por i pashpërndarë në fillim të vitit buxhetor, të cilat kanë prekur shërbimin spitalor, si dhe nga shtesa prej 99.8 milionë lekë, e shtuar me VKM nr.499.*

Është zbatuar pika 6 e VKM nr. 23, datë 18.1.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023", të ndryshuar, sipas së cilës: "Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor financon spitalet, në zbatim të vendimit nr. 258, datë 24.4.2019, të Këshillit të Ministrave, "Për miratimin e kontratës së koncesionit/partneritetit publik privat për ofrimin e shërbimit laboratorik të spitaleve universitare, rajonale dhe atyre bashkiake të Sarandës dhe Lushnjës". Nga ana e FSDKSH është rishikuar financimi i spitaleve për këtë kontratë gjatë vitit, me

propozimin e Ministrisë së Shëndetësisë e Mbrojtjes Sociale ose të strukturave përgjegjëse dhe pas saj me vendim të Këshillit Administrativ, pas propozimeve nga MSHMS (shkresat e MSHMS nr. 1536/2, datë 26.06.2024). është miratuar ndryshimi në VKA dhe VKM. Konkretisht VKA nr.12 datë 26.06.2023, VKM 499 datë 24.08.2023 dhe VKA 31.08.2023

- *Shtesat në artikullin 606 "Rimbursim barnash", për shkak të shpërndarjes së fondeve për rimbursimin e barnave të shtesës me AN nr. 5, datë 18.10.2023, në shumën 600 milionë lekë miratuar me VKA nr. 19, datë 13.11.2023. Ky fond shtesë për rimbursimin e barnave i është shpërndarë secilës DRF me shkresat përkatëse*

Me aktin normativ 5 dt 18.10.2023 është miratuar shtesë në buxhetin vjetor të rimbursimit në vlerën 600 milionë lekë. Në zbatim të Rregullores financiare të Fondit, Nr. 5, datë 17.12.2014, të ndryshuar, është miratuar me Vendim të Këshillit Administrativ shpërndarja në njësitë shpenzuese e shtesës së rimbursimit, pas propozimit nga drejtoritë teknike (DR dhe DKPS) (shkresat nr. 230/1, datë 25.01.2023 dhe 3366/1, datë 03.11.2023).

- *Rishpërndarjes së rezervës së krijuar gjatë vitit.*

Ndryshimet në buxhetin e FSDKSH janë miratuar me VKA.

- *Ndryshimeve që kanë prekur llogarinë 600 dhe 601 (paga dhe sigurime shoqërore) në shërbimin parësor:*
- Udhëzimi i Këshillit Administrativ nr.8, datë 24.04.2023, "Për 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 shëndetësor".

Konstatim: Buxheti i miratuar me Ligjin nr. 84/2022 "Për buxhetin e vitit 2023" neni 5, për Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, është në vlerën 54,536 milionë lekë, me shkresën e Ministrisë së Financave nr. 9004/1, datë 25.05.2023, (e cila specifikon ... në zbatim të ligjit 84/2022 "Për buxhetin e v.2023, VKM nr.245, datë 20.4.2023 "Për disa shtesa e ndryshime në VKM nr.555 datë 11.8.2011 "Për miratimin e strukturës dhe niveleve të pagave të punonjësve të personelit mjekësor ..." , i ndryshuar, Udhëzimit plotësues të MFE nr.2 datë 03.5.2017, i ndryshuar dhe shkresës së MFE nr.1998 datë 12.5.2023 ... "), janë akorduar transfertë nga Buxheti i Shtetit 1.7 miliardë lekë, për përballimin e efekteve të rritjes së pagave për vitin 2023, duke bërë që buxheti i Fondit të arrijë vlerën 56,236 milionë lekë. Sa më sipër rezulton se, është ndryshuar vlera totale e miratuar me Ligj përmes VKM, që janë akte ligjore në rend zbritës krahasuar me ligjin. Përmes VKM mund të ndryshohet struktura e shpenzimeve apo të kryhen alokime brenda zërave, por nuk mund të kryhet ndryshim i vlerës totale të buxhetit të shtetit.

Mbi buxhetin e vitit 2023, të FSDKSH-së

Me VKA nr. 6, datë 11.04.2024, FSDKSH, ka miratuar Raportin vjetor të vitit 2023, në të cilin paraqiten treguesit e mëposhtëm mbi planin, faktin e të ardhurave dhe shpenzimeve të FSDKSH.

Tabela nr.6- *"Treguesit e buxhetit mbi të ardhurat dhe shpenzimet e vitit 2023"*

(*Në 000 lekë*)

Nr.	Zërat	Viti 2023		Fakt (cash) /Plan viti 2023		Fakt konstatuar/ Plan viti 2023	
		Plani	Fakti cash	Diferenca vlerë	Realiz %	Diferenca vlerë	Realiz %
	Të ardhurat gjithsej	**56,236,000**	**56,087,696**	**-148,304**	**99.7%**	**-147,995**	**99.7%**
I	**Kontributet e sigurimit shëndetësor**	**18,801,000**	**19,044,744**	**243,744**	**101%**	**244,053**	**101%**
1	nga DPT në BSH	18,644,000	18,884,022	240,022	101%	242,583	101%
2	nga ISSH (fermerët)	57,000	62,352	5,352	109%	2,883	105%
3	të tjera	100,000	98,370	-1,630	98%	-1,413	99%
II	**Transferta e buxhetit të shtetit, nga këto**	**37,435,000**	**37,042,952**	**-392,048**	**99%**	**-392,048**	**99%**
1	Transfertë për shërbimin parësor	6,414,000	6,414,000	0	100%	0	100%

2	Transfertë për shërbimin spitalor	31,021,000	30,628,952	-392,048	99%	-392,048	99%
	Spitalet	*24,305,920*	*23,913,872*	*-392,048*	*98%*	*-392,048*	*98%*
	Tërheqje nga FSDKSH	*6,715,080*	*6,715,080*	*0*	*100%*	*0*	*100%*
	Shpenzimet gjithsej	**56,236,000**	**55,212,756**	**-1,023,244**	**98%**	**-933,241**	**98%**
I	**Rimbursimi i barnave e pajisjeve**	**12,120,400**	**12,109,381**	**-11,019**	**100%**	**58,202**	**100%**
II	**Shpenzime për kujdesin shëndetësor parësor**	**11,599,600**	**11,345,669**	**-253,931**	**98%**	**-253,435**	**98%**
1	Financimi i QSH	10,723,510	10,469,587	-253,923	98%	-253,428	98%
2	Kontrolli bazë	876,090	876,083	-7	100%	-7	100%
III	**Shpenzimet administrative**	**1,235,000**	**1,062,294**	**-172,706**	**86%**	**-194,697**	**84%**
IV	**Investime**	**260,000**	**228,264**	**-31,736**	**88%**	**-32,314**	**88%**
V	**Financime për shërbimin spitalor**	**31,021,000**	**30,467,148**	**-553,852**	**98%**	**-510,997**	**98%**
1	Financime për spitalet publike	26,705,220	26,313,172	-392,048	99%	-392,048	99%
2	Shpenzime për paketat spitalore në privat	1,610,780	1,531,326	-79,454	95%	-71,499	96%
3	Shpenzime për trajtim pacienti me VKM	30,000	10,535	-19,465	35%	-19,465	35%
4	Shpenzimet –Bonusi për mjekët specialistë	50,000	13,004	-36,996	26%	-36,721	27%
5	Shpenzimet- PPP (dializa,sterilizimi)	2,625,000	2,599,111	-25,889	99%	8,736	100%

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Shënim: Në termin fakt cash i referohemi totalit të të ardhura/shpenzimeve të vitit korrent, sipas hyrje daljeve të likuiditeteve në llogaritë bankare të institucionit; ndërkohë që në termin fakt të konstatuar i referohemi të ardhura/shpenzimeve të vitit sipas konstatimit (faturimit) pavarësisht nëse janë likujduar/arkëtuar brenda periudhës korrente. Të ardhura/shpenzimet për efekt rakordimi me MFE dhe thesarin janë në trajtën e Cash-it.

Nga auditimi i treguesve të buxhetit mbi të ardhurat dhe shpenzimet e vitit 2023 rezultojë se, nga FSDKSH të ardhura të realizuara në total janë raportuar në shumën 56,087,696 mijë lekë. Në vlerë nominale të detajuar, kjo shifër përbëhët nga 18,946,374 mijë lekë kontribute të sigurimit shëndetësor dhe 37,042,952 mijë lekë transferta e buxhetit të shtetit.
Krahasuar me planin rezulton një realizim në nivelin 99% -100% i këtyre dy zërave të të ardhurave.
Sa i takon shpenzimeve, rezulton nivel realizimi në masën 98%, ku pjesa më e madhe e mosrealizimit ka qenë në shpenzime administrative, (realizim në masën 84%) dhe Investime (realizim në masën 88%).

Të ardhurat (Arkëtimet)
Plani vjetor 2023: 56,236,000 mijë lekë
Realizimi periudhës: 56,087,696 mijë lekë (ose 99.7% e planit vjetor)

Pjesa më e madhe e të ardhurave përbëhet nga transfertat e buxhetit të shtetit me 66% (për shërbimin spitalor me 54.6% për shërbimin parësor me 11.4% ndjekur nga kontributet e sigurimeve shëndetësore me 33.8%).

Shpenzimet (Pagesat)
Plani vjetor 2023: 56,236,000 mijë lekë
Realizimi periudhës: 55,212,756 mijë lekë (ose 98.2% e planit vjetor)

Struktura e shpenzimeve dominohet nga financimi i shërbimit spitalor me 55.2%, rimbursimi i barnave dhe pajisjeve me 21.9% dhe financimi i shërbimit të kujdesit parësor me 20.5%.
Nga shpenzimet e paguara rezulton:
- Rimbursimi i barnave e pajisjeve 12,109,381 mijë lekë (ose 99.9% e planit vjetor)

- Shpenzime për paketat spitalore në privat 1,531,326 mijë lekë (ose 95,1 % e planit vjetor)
- Shpenzimet- PPP (dializa,sterilizimi) 2,599,111 mijë lekë ku 1,749,982 mije lekë PPP Sterilizimi (100% e planit vjetor) dhe 849,129 mijë lekë PPP Dializa (ose 97% e planit vjetor).

Tabela nr.7- *"Krahasimi mbi realizimin e faktit të të ardhurave dhe shpenzimeve 2022/2023"*

(Në 000 lekë)

Nr.	Zërat	Viti		2023/2022
		2022	2023	Diferenca vlerë
	Të ardhurat gjithsej	**52,455,536**	**56,087,696**	**3,632,160**
I	**Kontributet e sigurimit shëndetësor**	**15,817,998**	**19,044,744**	**3,226,746**
1	nga DPT në BSH	15,636,000	18,884,022	3,248,022
2	nga ISSH (fermerët)	56,000	62,352	6,352
3	të tjera	125,998	98,370	-27,628
II	**Transferta e buxhetit të shtetit, nga këto**	**36,637,970**	**37,042,952**	**404,982**
1	Transfertë për shërbimin parësor	7,340,140	6,414,000	-926,140
2	Transfertë për shërbimin spitalor	29,297,830	30,628,952	1,331,122
	Spitalet	*22,856,348*	*23,913,872*	*1,057,524*
	Tërheqje nga FSDKSH	*6,414,000*	*6,715,080*	*301,080*
	Shpenzimet gjithsej	**52,244,268**	**55,212,756**	**2,968,488**
I	**Rimbursimi i barnave e pajisjeve**	**11,808,231**	**12,109,381**	**301,150**
II	**Shpenzime për kujdesin shëndetësor parësor**	**10,397,758**	**11,345,669**	**947,911**
1	Financimi i QSH	9,521,675	10,469,587	947,912
2	Kontrolli bazë	876,083	876,083	0
III	**Shpenzimet administrative**	**882,461**	**1,062,294**	**179,833**
IV	**Investime**	**3,772**	**228,264**	**224,492**
V	**Financime për shërbimin spitalor**	**29,152,046**	**30,467,148**	**1,315,102**
1	Financime për spitalet publike	25,146,810	26,313,172	**1,166,362**
2	Shpenzime për paketat spitalore në privat	1,480,372	1,531,326	50,954
3	Shpenzime për trajtim pacienti me VKM	11,651	10,535	-1,116
4	Shpenzimet –Bonusi për mjekët specialistë	10,654	13,004	2,350
5	Shpenzimet- PPP (dializa,sterilizimi)	2,502,558	2,599,111	96,553

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga auditimi i treguesve për realizimin e faktit të ardhura/shpenzime në intervalin kohor të viteve 2022 – 2023 rezuloi se, në total si të ardhurat ashtu edhe shpenzimet janë rritur.
Kjo rritje faktike është ndikuar nga rritja e kontributeve të sigurimeve shëndetësore për t'u mbledhur (në këtë rritje është reflektuar rritja e kontributeve të sigurimeve shëndetësore nga rritja e pagave në përgjithësi gjatë vitit 2023, përfshirë rritjen e pagës minimale duke e çuar atë në 40 mijë lekë, si dhe të pagave maksimale (kontributi i sigurimeve shëndetësore llogaritet mbi të gjithë pagën bruto).

Në vlerë nominale të ardhurat gjithsej janë rritur me 3,632 mln lekë dhe në vlerë relative me 6%, në mënyrë të detajuar këto të ardhura përmbajnë: a) të ardhurat nga kontributet e sigurimit shëndetësor rritur me 3,255 mln lekë apo 17 %, b) të ardhura nga transferta e buxhetit të shtetit rritur me 405 mln lekë apo 1.1% dhe c) të ardhura të tjera të cilat kanë pësuar rënie me 28 mln lekë apo 29 % si rrjedhojë e arkëtimeve më pak nga investimet në bono thesari, si dhe ulja e arkëtimeve nga zhdmëtimet. Kjo si rezultat i impaktit të ardhura nga sistemi i-depo. *(Gjatë kontrolleve të subjekteve të kontraktuara (farmaci apo depo farmaceutike, mjekët e QSH) gjetur shkelje kontraktuale me pasojë dëm ekonomik vendosen masa administrative për zhdëmtim të dëmit ekonomik të shkaktuar. Në llogaritë bankare të institucionit akëtohen nga*

subjektet e kontraktuara këto masa administrative për zhdëmtim, të cilat evidentohen tek llogaria 7 shifrore "7115600- Të ardhura nga çdëmtimet").
Sa i takon shpenzimeve, në total në vlerë nominale kanë pësuar rritje me 2,968 mln lekë dhe 5%, të përbëra nga shpenzime për rimbursim të barnave dhe pajisjeve rritur me 301 mln lekë, apo 2%, shpenzime për kujdesin parësor rritur me 948 mln lekë apo 8 %, shpenzime administrative rritur me 180 mln lekë apo 17%, investime rritur me 224 mln lekë apo 98% dhe financim për shërbimin spitalor rritur me 1,315 mln lekë apo 4%.
Konstatohet rritje e shpenzimeve faktike si administrative ashtu edhe investimeve krahasuar me një vit më parë. Në rritjen e shpenzimeve administrative ndikon politika qeveritare e rritjes së pagave të administratës publike gjatë muajit prill 2023 e në vijim, ndërsa në investime është parashikuar që në PBA, se në bashkëpunim me AKSHI-n do të kryhet blerja apo përditësimi i softëareve: Përmirësim i rrjetit të Fondit 104 milionë lekë, Përmirësim i Sistemit të regjistrit të të siguruarve AHIS 147,5 milionë lekë, si dhe pajisje zyre e informatike.

Nga auditimi mbi saktësinë e treguesve të buxhetit të vitit 2023, ka rezultuar:
Buxheti për FSDKSH është miratuar me Ligjin nr. 84/2022 "Për buxhetin e vitit 2023" ku në nenin 5 të tij, është përcaktuar që të ardhurat gjithsej dhe shpenzimet gjithsej, janë të barabarta në shumën 54,536,000 mijë lekë**.** Të ardhurat e FSDKSH, përbëhen nga derdhja e kontributeve dhe të tjera në shumën 17,077,000 mijë lekë dhe transferta nga buxheti i shtetit në shumën 37,459,000 mijë lekë. Gjithashtu, fondi për rimbursimin e medikamenteve nuk duhet të tejkalojë tavanin prej 11,400,000 mijë lekë. Fondi për shërbimin spitalor detajohet dhe përdoret me vendim të Këshillit të Ministrave. Me VKM nr. 23, datë 18.1.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023", e ndryshuar, (ndryshuar me VKM nr. 257, datë 20.4.2023, nr. 499, datë 24.8.2023) është përcaktuar detajimi i transfertës për shërbimin spitalor në shumën përfundimtare 31,021,000 mijë lekë. Në këtë vlerë është reflektuar shtesa e buxhetit për efektin e rritjes së pagave në sistemin e shëndetësisë publike, duke bërë që në total buxheti për shërbimin spitalor shkon nga 29,721,000 lekë, në 31,021,000 mijë lekë.
Buxheti i FSDKSH, referuar akteve të mësipërme është miratuar me VKA nr. 1, datë 30.01.2023 "Për miratimin e buxhetit të FSDKSH për vitin 2023", në zbatim të VKM nr. 23, datë 18.01.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023", i ndryshuar, ku financimi për paketat shëndetësore, të miratuara me VKM nr. 308, datë 21.05.2014 "Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga FSDKSH në shërbimin spitalor" e ndryshuar, është parashikuar në shumën 3,134,000 mijë lekë, nga e cila 1,525,000 mijë lekë për spitalet publike dhe 1,610,780 mijë lekë për spitalet jo publike.

Vendimmarrjet e KA, për miratimin e buxhetit të FSDKSH janë marrë 12 ditë pas miratimit të buxhetit të spitaleve me VKM (Me VKM nr. 23, datë 18.1.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023"). Me anë të VKA miratohen shpërndarjet sipas pikës nr.9 të VKM nr. 23, datë 18.1.2023 (shpërndarje e cila ka shtrirje gjithëvjetore).

Mbi treguesit e buxhetit të FSDKSH për vitin 2023 të ardhurat, shpenzimet dhe rakordimi i tyre.
Të ardhurat dhe shpenzimet e FSDKSH në total janë planifikuar në shumën 56,236 milionë lekë. Në totalin e të ardhurave, Financimi nga buxheti i shtetit në shumën 37,435 milionë lekë, zë 66.6% dhe të ardhurat nga kontributet në shumën 18,801 milionë lekë, zënë 33.4%. Shpenzimet janë planifikuar në shumën 56,236 milionë lekë. Shpenzimet për shërbimin spitalor zënë 55.2%; shpenzimet për rimbursimin e barnave dhe pajisjeve mjekësore zënë

21.6%, shpenzimet për shërbimin parësor zënë 20.6% të totalit të shpenzimeve, si dhe shpenzimet administrative dhe investime zënë 2.7% të totalit të shpenzimeve.

a) Planifikimi dhe realizimi i të ardhurave të FSDKSH, për vitin 2023.

Të ardhurat e FSDKSH, përbëhen nga tre grupe, nga të ardhurat e mbledhura nga derdhja e kontributeve në shumën 18,701,000 mijë lekë (të ardhura nga kontributet) të ardhurat nga financimi i buxhetit të shtetit në shumën 37,435,000 mijë lekë, si dhe të ardhura të tjera (jo tatimore) të krijuara gjatë vitit (interesa, gjoba e kamatëvonesa, qira, shërbime administrative, etj.), të cilat janë planifikuar në shumën 100,000 mijë lekë.

Në nivel DRF paraqiten në tabelën e mëposhtme "Të ardhura të realizuara në nivel DRF, për vitin 2023".

Tabela nr.8- *"Të ardhura të realizuara në nivel DRF, për vitin 2023".*

(Në 000 lekë)

Nr.	Drejtoritë Rajonale	Totali të ardhurave			Kontributet		Të tjera	
		Plan	Fakt	Realiz.%	Plan	Fakt	Plan	Fakt
1	Berat	4,871	4,344	89.2%	4,071	3,918	800	426
2	Diber	4,990	4,508	90.3%	3,490	3,763	1,500	745
3	Durres	7,346	7,736	105.3%	4,846	5,004	2,500	2,732
4	Elbasan	8,945	8,262	92.4%	7,445	7,549	1,500	714
5	Fier	11,385	9,562	84.0%	9,885	8,552	1,500	1,011
6	Lushnje	1,000	548	54.8%	0	0	1,000	548
7	Gjirokaster	4,022	5,470	136.0%	3,022	5,153	1000	318
8	Korçe	6,361	6,690	105.2%	4,361	5,902	2,000	787
9	Pogradec	1,824	1,844	101.1%	1,224	1,618	600	226
10	Kukes	1,914	1,915	100.0%	1,114	1,542	800	373
11	Tropoje	601	519	86.4%	401	475.059	200	44
12	Lezhe	5,374	5,071	94.4%	3,374	3,580	2,000	1,491
13	Shkoder	7,689	6,081	79.1%	4,489	4,187	3,200	1,894
14	Tirane	9,880	7,417	75.1%	2,880	3,476	7,000	3,942
15	Kamez-vore	2,000	894	44.7%	0	71.422	2,000	822
16	Vlore	5,391	5,144	95.4%	3,391	4,401	2,000	743
17	Sarande	3,407	3,252	95.5%	3,007	3,161	400	91
Totali (I)	**Drejtoritë Rajonale**	**87,000**	**79,259**	**91.1%**	**57,000**	**62,352**	**30,000**	**16,907**
1	Aparati	18,714,000	18,965,485	101.3%	18,644,000	18,884,022	70,000	81,463
2	DSHSU							
Totali (II)	**Aparati &DAPSHET**	**18,714,000**	**18,965,485**	**101.3%**	**18,644,000**	**18,884,022**	**70,000**	**81,463**
1	Transfertë për shërbimin parësor	6,414,000	6,414,000	100.0%				
2	Transfertë për shërbimin spitalor	24,305,920	23,913,872	98.4%				
3	Transfertë për Fondin nga Spitalori	6,715,080	6,715,080	100.0%				
Totali (III)	**Trafertave nga buxheti**	37,435,000	37,042,952	99.0%				
Totali (I+II+III)		***56,236,000***	***56,087,696***	***99.7%***	***18,701,000***	***18,946,374***	***100,000***	***98,370***

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Referuar tabelës së mësipërme, në totalin e të ardhurave të realizuara në nivel DRF peshën më të madhe e kanë zënë DRF Fier me 12%, DRF Elbasan me 10%, DRF Durrës me 9.8%, DRF Tiranë me 9%, DRF Korçë 8.5% dhe DRF Shkodër me 8%.

Nivelin më të ulët të të ardhurave të realizuara e mban DRF Lushnje me 0.69%, e cila reflekton nivel mosrealizimi krahasuar me planifikimin prej 452 mijë lekë dhe ndiqet nga DRF Kamëz me nivel realizimi 1.2% që reflekton mos realizim krahasuar me planifikimin në vlerën 1,106 mijë lekë.

Tabela nr.9- *"Të ardhurat sipas burimit 2023/2022"*

(Në 000 lekë)

Nr.	Të ardhurat sipas burimit	Viti 2023	Viti 2022	Ndryshimi në të ardhura 2023/2022
1	Financimi nga buxheti	37,043	36,638	405
2	Të ardhura nga kontributet	18,947	15,692	3,254
3	Të ardhura të tjera	98	126	(28)
	Totali	**56,088**	**52,456**	**3,631**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sikundër nga tabela e mësipërme evidentohet, realizimi i të ardhurave, referuar tre burimeve të krijimit është në rritje me 3 % krahasuar me vitin 2022.
Financimi nga buxheti i shtetit në vitin 2023, kundrejt vitit 2022 është rritur me 405 milionë lekë; të ardhurat nga kontributet në vitin 2023 kundrejt vitit 2022, janë rritur me 3,254 milionë lekë; të ardhurat e tjera janë pakësuar me 28 milionë lekë.

Në mënyrë të detajuar:
Financimi nga buxheti i shtetit:
Financimi nga buxheti i shtetit, në total nga 37,435,000 mijë lekë të planifikuara, është përdorur në shumën 37,435,000 mijë lekë dhe zë peshën specifike kryesore kundrejt totalit të planifikuar të të ardhurave me 99% dhe 66% kundrejt faktit të të ardhurave në total. Përdorimi i financimit nga buxheti i shtetit në shumën 37,435,000 mijë lekë, është konfirmuar me akt rakordimet përkatëse.

Sipas destinacionit fakti (përdorimi i këtyre të ardhurave) paraqitet:
a. Transferta për shërbimin parësor u realizua në vlerën 6,414,000 mijë lekë, ose në masën 100 % të planit. Me transfertën e shërbimit parësor është mbuluar një pjesë e financimit të Qendrave Shëndetësore, pagesat e kontrollit mjekësor bazë për grup moshat 35-70 vjeç; si dhe një pjesë e financimit të rimbursimit të barnave.
b. Transferta për shërbimin spitalor (publik dhe privat) nga 31,021,000 mijë lekë të planifikuara, u realizuan në vlerën 30,629,000 mijë lekë, ose në masën 98.8 % të planit, me mos realizim 392,000 mijë lekë më pak nga plani.
c. Nga buxheti për shërbimin spitalor, tërheqje nga FSDKSH për bonuse, trajtime me VKM etj., nga 6,715,000 mijë lekë të planifikuara u realizuan në shumën 6,715,000 mijë lekë, ose në masën 100 %.

Të ardhurat nga kontributet dhe të tjera:
Sipas Ligjit nr. 84/2022 "Për buxhetin e vitit 2023", këto të ardhura janë planifikuar në shumën 17,077 milionë lekë. Të cilat sipas VKA nr. 1, datë 31.01.2023 "*Për miratimin e buxhetit të FSDKSH për vitin 2023*" janë detajuar në të ardhura nga kontributet në shumën 18,883 milionë lekë dhe të ardhura të tjera në 37,141 milionë lekë. Realizimi i tyre kundrejt planit dhe të ardhurat e transferuara në llogarinë e FSDKSH paraqiten si më poshtë:

Tabela nr.10- *"Të ardhurat sipas burimit 2023"*

(Në 000 lekë)

Të ardhura nga kontributet	Plan	Të ardhura të realizuara	Cash (arkëtuar)	Diferenca Realizim Plan	Diferenca Realizim kaluar në FSDKSH
DPT	18,644,000	18,882,561	18,880,000	238,561	2,561
ISSH	57,000	59,883	62,352	2,883	-2,469
FSDKSH kontribute naftëtarë	0	4,022	4,022	4,022	0
FSDKSH të tjera	37,535,000	37,141,322	37,141,322	-393,678	0
Totali	**56,236,000**	**56,087,788**	**56,087,696**	**-148,212**	**92**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Në të ardhura nga kontributet e sigurimeve shëndetësore (DPT dhe ISSH) sa i takon realizimit kundrejt planit:
- Nga organet tatimore kontributet e transferuara rezultojnë në shumën 18,884,000 mijë lekë kundrejt 18,644,000 mijë lekë të planifikuara. Përbërja e tyre është nga TSA 18,880,000 mijë lekë dhe 4,000 mijë lekë kontributi i naftëtarit (nga bankat e nivelit të dytë).

Shënim: Veprimet lidhur me këtë kategori rregullohen me bazë ligjore të posaçme, kështu ligji 29/2019 "Për trajtimin financiar, suplementar të punonjësve që kanë punuar në miniera në nëntokë, të punonjësve të industrisë së naftës e të gazit dhe të punonjësve që kanë punuar në metalurgji" , VKM nr.448 datë 03.06.2020 "Për miratimin e listës së profesioneve dhe të punëve të personelit inxhiniero-teknik që ka punuar në ndërmarrjet e sistemit të naftës" dhe VKM nr.909 datë 18.11.2020 "Për përcaktimin e procedurave, të dokumentacionit dhe të masës së përfitimit të ndihmës financiare për punonjësit dhe ish-punonjësit e rafinerisë së naftës, ballsh". Këto transferta kalojnë nga bankat e nivelit të dytë

- Nga organet e sigurimeve shoqërore, fondet e transferuara rezultojnë realizuar 62,000 mijë lekë kundrejtë 57,000 mijë lekë të planifikuara.

Në të ardhurat e tjera përfshihen kontribute vullnetare, interesa nga llogaritë bankare, nga investimet në letra me vlerë (bono thesari) dhe të ardhura të cilat mblidhen nga strukturat e FSDKSH: Këto të ardhura janë realizuar për 98 milionë lekë nga 100 milionë lekë të planifikuara. Të detajuara paraqiten në tabelën e mëposhtme.

Tabela nr.11- *"Realizimi i të ardhurave të tjera viti 2023"*

(Në 000 lekë)

Nr.	Përshkrimi	Plan	Fakt	Diferenca në vlerë	Në %
1	Sigurime Vullnetare	215	254	39	118.1%
2	Të ardhura nga interesat e depozitave	99,785	81,174	-18,611	81.3%
3	Të ardhura nga bashkë pagesa	0	352	352	
4	Të ardhura nga shitja	0	0	0	
5	Të ardhura nga ç'dëmtimet	0	16,590	16,590	
6	Sponsorizime nga të tretë	0	0	0	
7	**Totali**	100,000	98,370	-1,630	98.4%

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Në vlerë relative këto të ardhura janë realizuar në masën 98,370 mijë. Në të ardhura të tjera, përfshihen kryesisht arkëtimet e zhdëmtimeve ekonomike, në vlerëm 16,942 mijë lekë, interesa bankare të arkëtuara në vlerën 81,173 mijë lekë dhe arkëtime nga sigurime vullnetare në vlerën 254 mijë lekë. Krahasuar me vitin 2022 të ardhurat e tjera janë pakësuar me 27,628 mijë lekë.

Tabela nr.12- *"Të ardhurat nga investimi në Fondin Rezervë në BTH me afat 1 vjeçar"*

(Në 000 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
2023	3,110,830	3,016,084	94,746	14,212	80,534
2022	3,200,000	3,086,126	113,874	17,081	96,793
Diferenca 2023/2022	**-89,170**	**-70,042**	**-19,128**	**-2,869**	**-16,259**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Krijimi dhe përdorimi i fondit rezervë.

Mbajtja e fondit rezervë të sigurimeve shëndetësore është detyrim që buron nga Ligji Nr. 10383, date 24.02.2011, "Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar, ku përcaktohet se "fondi rezervë i sigurimeve të detyrueshme përbëhet nga tepricat e akumulueshme të të ardhurave ndaj shpenzimeve". Fondi rezervë është një fond emergjence për mbulimin e lëvizjeve të përkohshme dhe të deficiteve operative në sigurimin e detyrueshëm shëndetësor, në përputhje me rregullat e përcaktuara për këtë qëllim me vendim të Këshillit të Ministrave. Mbështetur në Ligjin Nr. 10383 datë 24.02.2011 "Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar, Neni 24, pika 1 gërma "b" dhe Statutin e FSDKSH-së miratuar me VKM Nr. 124 datë

05.03.2014, i ndryshuar Neni 23, pika 2 specifikohet se … *Fondi rezervë i FSDKSH-së nuk duhet të kalojë 10 për qind të shpenzimeve vjetore të Fondit"*. Për vitin 2023, Fondi rezervë i miratuar me VKA Nr. 6, datë 11.04.2024, në vlerën 5,500,000,000 lekë, e barabartë me 10% të buxhetit fillestar vjetor.
Me VKA Nr. 5 datë 24.04.2023 është ndryshuar masa e parashikuar për tu investuar në letra me vlerë, konkretisht masa e parashikuar për tu investuar në letra me vlerë është deri në 100% të fondit rezervë dhe deri 100% të rezultatit të mbartuar dhe mjeteve përkohësisht të lira në llogaritë e Fondit.
Nga auditimi u konstatua se, fondi rezervë është paraqitur në pasqyrat financiare të vitit 2023 në shumën 5,000,000,000 lekë, shumë e cila nuk tejkalon 10% të shpenzimeve faktike, të cilat paraqiten në Pasqyrat Financiare në shumën 55,075,03,069.24 lekë. Në zbatim kjo me Ligjin nr. 10383 datë 24.02.2011 "Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar, Neni 24 pika 1 germa "b" dhe Statutin e FSDKSH-së miratuar me VKM Nr. 124 datë 05.03.2014 i ndryshuar, Neni 23, pika 2.
Të ardhurat nga investimi i fondit rezervë në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, janë 16,259 mijë lekë më pak, për shkak të uljes së vlerës së investimit dhe të çmimit të blerjes. (Fondi Rezervë rezulton i shtuar nga 4 miliardë lekë që ishte në vitin 2022, në 5 miliardë lekë në vitin 2023).
Të ardhurat nga zhdëmtimet paraqiten në shumën 16,590 mijë lekë dhe kanë të bëjnë me arkëtimin e shumave të dëmeve ekonomike shkaktuar nga subjektet e kontraktuara farmaceutike dhe mjekët e QSH.
Të ardhura nga sigurimi vullnetar të realizuara nga FSDKSH përgjatë vitit 2023, paraqiten në shumën 254 mijë lekë nga 215 mijë lekë që ka qënë parashikimi sipas detajimeve në DRF Tiranë, Vlorë, Gjirokastër.

<u>Mbi rakordimin e të ardhurave:</u>

Rakordimi i financimit nga buxheti i shtetit:

FSDKSH, sipas strukturave të mbledhjes së të ardhurave kryen dhe rakordimet mbi realizimin faktik të tyre, të cilët në fund të vitit 2023 paraqiten:

Tabela nr.13- *"Transferta e buxhetit të shtetit"*

(Në 000 lekë)

Përshkrimi	Plan	Fakt total	Fakt total nga i cili:	
			Fakt FSDKSH Degë thesari	Fakt spitale Transfertë e brendshme
Transfertë për shërbimin parësor	6,414,000	6,414,000	6,414,000	
Transfertë për shërbimin spitalor	31,021,000	30,628,952	6,715,080	23,913,872
Spitalet	*24,305,920*	*23,913,872*		23,913,872
Tërheqje nga FSDKSH për trajtime VKM, Bonus mjekë	*6,715,080*	*6,715,080*	6,715,080	
Totali	37,435,000	37,042,952	13,129,080	23,913,872

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

<u>Rakordimi me Degën e Thesarit Tiranë.</u> Financimi nga buxheti, sipas shkresës nr. 587 prot., datë 31.01.2024 "Rakordimi për transfertat nga kontributi i buxhetit të shtetit për periudhën Janar-Dhjetor 2023", të përdorur nga FSDKSH, konfirmuar nga Dega e Thesarit Tiranë dhe sipas nxjerrjes së llogarisë është në shumën 13,129 milionë lekë sipas tabelës së mëposhtme dhe rakordimi i buxhetit të financimit të spitaleve.

Tabela nr.14- *"Aktrakordimi më Degën e Thesarit Tiranë"*

(Në 000 lekë)

	Përshkrimi	Transferta e buxhetit		
		Plani arkës	Realizimi faktik	Fakt Thesari
I	**Transferta e buxhetit për parësorin**	**6,414,000**	**6,414,000**	**6,414,000**

	Vizita në kujdesin parësor	1,164,000	1,164,000	1,164,000
	Check up	750,000	750,000	750,000
	Trajtim me rimbursim recete	4,500,000	4,500,000	4,500,000
II	**Transferta e buxhetit për spitalorin**	**6,740,280**	**6,715,080**	**6,715,080**
	Pacientë të trajtuar me shërbim spitalor	4,072,000	4,072,000	4,072,000
	Pacientë të trajtuar me dializë	2,449,000	2,449,000	2,449,000
	Pacientë të trajtuar me paketa të kardiologjisë	79,300	79,300	79,300
	Pacientë të trajtuar me paketa të transplanteve	36,780	36,780	36,780
	Pacientë të trajtuar me katarakte	5,000	5,000	5,000
	Ekzaminime laboratorike	98,200	73,000	73,000
	Pacientë të trajtuar me radioterapi	0	0	0
III	**Limiti**	13,154,280		
IV	**Totali i transfertës**	**13,154,280**	**13,129,080**	**13,129,080**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Rakordimi i të ardhurave nga kontributet:

Rakordimi me MFE, sipas shkresës së FSDKSH nr. 255 prot., datë 15.01.2024 "Dërgohet aktrakordimi për arkëtimet dhe transferimet e të ardhurave nga kontributet e sigurimit shëndetësor për vitin 2023", ku të ardhurat nga kontributet e mbledhura nga DPT janë në shumën 18,882,560 mijë lekë (nga 18,644,000 mijë lekë që ka qënë parashikimi) dhe transferuar nga TSA janë në shumën 18,880,000 mijë lekë.

Tabela nr.15- *"Aktrakordimi me MFE-TSA"*

(Në lekë)

Të ardhura nga kontributet	Gjendje 01.01.2023	Të ardhura nga kontributet (të konstatuara)	Transferta nga TSA (Cash)	Gjendje në fund për tu mbartur e transferuar
TSA	**638,614,928.06**	**18,882,560,594.00**	**18,880,000,000.00**	**641,175,522.06**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Rakordimi me ISSH, sipas aktrakordimit të ISSH, kontributet e mbledhura dhe të transferuara në FSDKSH nga ISSH, janë në shumën respektive 59,883,276.80 lekë (nga 57,000,000 lekë që ka qënë parashikimi) dhe 62,353,408.80 lekë.

Tabela nr.16- *"Aktrakordimi me FSDKSH-ISSH"*

Në lekë

Të ardhura nga kontributet	Gjendje 01.01.2023	Të ardhura nga kontributet	Transferta nga ISSH	Gjendje në fund për tu mbartur e transferuar
Kontribute Fermerët (ISSH)	7,997,901.60	59,883,276.80	62,353,408.80	5,527,769.60
Buxheti i përgjithshëm	215,495,312.60	0	0	215,495,312.60
Totali	**223,493,214.20**	**59,883,276.80**	**62,353,408.80**	**221,023,082.20**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Konkluzion: Të ardhurat e alokuara nga buxheti i shtetit dhe të ardhurat e realizuara nga kontribute e të tjera, janë të rakorduara me strukturat përgjegjëse për mbledhjen e tyre, si DPT, ISSH dhe Degë Thesari. Të ardhurat nga financimi i buxhetit të shtetit sipas planit përfundimtar në shumën 37,435 milionë lekë dhe rakordimit të faktit në shumën 37,043 milionë lekë, janë realizuar në masën 99 %, për rrjedhojë janë shpenzuar 392 milionë lekë më pak fonde se sa planifikimi. *(Aktrakordimet me ISSH nr.271/1, date 13.01.2024, me Thesarin nr. 587, date 13.01.2024, me TSA MF nr. 255, date 15.01.2024)*

Të ardhurat gjithësej të FSDKSH, të planifikuara në shumën 56,236,000 mijë lekë, janë realizuar në shumën 56,087,696 mijë lekë, nga të cilat 18,884,022 milionë (DPT); 62,353 mijë lekë (ISSH) dhe 37,141,322 mijë lekë (FSDKSH, kontribute e të tjera), ose në masën 99.7 %.

Sa i takon rakordimit me treguesit Fiskalë të Konsoliduar të Buxhetit të Shtetit, rezultoi se plani i të ardhurave nga kontributet, plani dhe realizimi i shpenzimeve është i njëjtë, ndërsa përsa i përket realizimit të të ardhurave, nga FSDKSH është rakorduar më MFE si të ardhura të

realizuara në shumën 18,882,560,594 lekë (të konstatuara) dhe 18,880,000,000 lekë (Cash /të hyra) në llogarinë e FSDKSH.

Nga ana e FSDKSH me MEF sa i takon të ardhurave nga kontributet e sigurimeve shëndetësore akumuluar dhe transferuar nga TSA vlera për kontributet e naftëtarëve (prej 4,022 mijë lekë për vitin 2023) nuk rakordohet mes tyre. Kjo vlerë përfaqëson transferta që kalojnë nga bankat e nivelit të dytë. Me MFE rakordohen vetëm kontributet e sigurimeve shëndetësore që lëvrohen përmes TSA.

Veprimet lidhur me këtë kategori rregullohen me bazë ligjore të posaçme, ligji 29/2019 "*Për trajtimin financiar, suplementar të punonjësve që kanë punuar në miniera në nëntokë, të punonjësve të industrisë së naftës e të gazit dhe të punonjësve që kanë punuar në metalurgji*" , VKM nr.448 datë 03.06.2020 " *Për miratimin e listës së profesioneve dhe të punëve të personelit inxhiniero-teknik që ka punuar në ndërmarrjet e sistemit të naftës*" dhe VKM nr.909 datë 18.11.2020 "*Për përcaktimin e procedurave, të dokumentacionit dhe të masës së përfitimit të ndihmës financiare për punonjësit dhe ish-punonjësit e rafinerisë së naftës, Ballsh*".

Mbi të drejtat e arkëtueshme dhe debitorët, FSDKSH.

Nga rakordimet e mësipërme ka rezultuar se kontributet shëndetësore të mbledhura dhe të pa kaluara në llogarinë e FSDKSH, deri me datë 31.12.2023 janë në shumën 862 milionë lekë dhe përfaqësojnë llogari të arkëtueshme, të detajuar si më poshtë.

Referfuar akt rakordimit me Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë (për kontributet e mbledhura nga DPT në vlerën 641,175,522.06 lekë) dhe me ISSH (për kontributet e sigurimeve shëndetësore në vlerën 221,023,082.2 lekë), të ardhurat nga kontributet e mbledhura por të pa kaluara në llogarinë e FSDKSH rezultojnë në vlerën totale prej 862,198,603.96 lekë, nga të cilat të ardhura nga kontributet e mbledhura sipas rakordimit me ISSH, dhe të pa kaluara në llogarinë e FSDKSH në shumën 5,527,769.6 lekë.
Kjo shumë është e pasqyruar në aktiv të Pasqyrës së Pozicionit Financiar të FSDKSH, në klasën 4 "Llogari të arkëtueshme", llogaria 411 "Klientë dhe llogari të ngjashme", e cila paraqet gjendjen debitore të FSDKSH. Sipas aktrakordimeve me MF dhe ISSH shumat e kontributeve te mbledhura gjatë vitit buxhetor (janar- dhjetor 2023) nga institucionet përgjegjëse (DPT & ISSH) por që kanë mbetur në fund të vitit të pa kaluara në llogarinë e FSDKSH. Ato janë në llogarinë e Ministrisë së Financave, Fondit i lind e drejta e kërkesës për arkëtim ndaj shumave të patransferuara, për këtë arsye shumat e mbetura të patransferuara në fund të vitit paraqiten tek debitorët.
Të drejtat për arkëtim të kontributeve (nga DPT & ISSH) sipas rajoneve paraqitet në tabelën më poshtë:

Tabela nr.17- *"Detyrimet"*

(Në lekë)

DRF/Degët	Llog.411			
	Klientë e llogari të ngjashme (ISSH/DPT)	ISSH detyrim mbartur	Ministria e Financave (DPT)	ISSH - kontribut i fermerëve 2023
Dr. Qendrore	856,670,834.06	215,495,312	641,175,522.06	
DR Berat	138704.6			138704.6
DR Dibër	262,888			262,888
DR Durrës	398,337			398,337
DR Elbasan	649,882			649,882
DR Fier	704,615			704,615
DR Gjirokastër	212,526			212,536
DR Korçë	974,672			974,672
D. Pogradec	273,494			273,494
DR Kukës	118,003			118,003

D. Tropojë	108,752			108,752
DR Lezhe	311,602			311,602
DR Shkodër	350,495			350,495
DR Tirane	670,721			670,721
DR Vlore	155,572			155,572
D. Sarande	197,506			197,506
D. Lushnje	-			
Dr. Kamëz-Vore	-			
Dr.SHSU	-			
	862,198,603.66	**215,495,312**	**641,175,522.06**	**5,527,769.6**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Gjendja tjetër e llogarive debitorë paraqet të drejtat për arkëtim nga "llogari personeli"; subjekte farmaceutike (depo dhe farmaci për penalitete dhe gjoba), etj. në shumën 110,717,764.49 lekë.

Analiza e gjendjes së debitorëve në fund të vitit 2023, si vijon:

Tabela nr.18- *"Analiza e gjendjes së debitorëve"*

	Llogaritë analitike	Gjendja më 31.12.2023	Gjendja më 31.12.2022	Ndryshimi v.2023 ndaj v.2022		Pesha spec. në %
				në vlerë	në %	
a	**Klentë e llogari të ngjashme (ISSH/DPT)**	**862,198,603.66**	**862,108,141.66**	**90,462.00**	**0.01%**	**88.6%**
	ISSH detyrim mbartur nga viti 2012	215,495,312.00	215,495,312.00	0.00	0.0%	
	Ministria e Financave (DPT)	641,175,522.06	638,614,928.06	2,560,594.00	0.4%	
	ISSH - kontribut i fermerëve	5,527,769.60	7,997,901.60	-2,470,132.00	-30.9%	
b	**Personeli, paradh., deficite, gjoba**	**711,823.40**	**653,324.40**	**58,499.00**	**9.0%**	**0.1%**
c	**Debitorë të ndryshëm**	**110,005,941.09**	**106,741,046.62**	**3,264,894.47**	**3.1%**	**11.3%**
	Debitore te ndryshem (farmaci/depo - dem ekonomik, k.penal)	40,692,583.04	40,098,714.25	593,868.79	1.5%	
	Debitore te ndryshem (farmac/depo - gjoba)	59,942,903.99	57,632,803.99	2,310,100.00	4.0%	
	Debitore farmaci - (farmaci- tarifa per recete)	69,600.00	69,600.00	0.00	0.0%	
	Debitor deme ekonomik & gjoba QSH	6,170,330.06	5,809,404.38	360,925.68	6.2%	
	Debitore (524 raste) për tarifën vjetore të sigurimit vullnetar	3,130,524.00	3,130,524.00	0.00	0.0%	
d	**Institucione të tjera publike**	0.00	408.00	-408.00		
	Shuma	**972,916,368.15**	**969,502,920.68**	**3,413,447.47**	**0.4%**	**100.0%**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Peshën më të lartë në llogarinë e gjendjes së debitorëve në fund të vitit 2023 rezulton ta kenë debitorët nga ISSH dhe DPT me 88.6% ndaj totalit të vlerës, e në vijim debitorë të ndryshëm me 11.3% ndaj totalit të vlerës.

Mbi planifikimin dhe realizimin e shpenzimeve të FSDKSH, për vitin 2023.

Shpenzimet në vitin 2023, janë realizuar në shumën 55,212,756 mijë lekë nga 56,236,000 mijë lekë të planifikuara, ose në masën 98.2 %, me një mosrealizim në shumën 1,023,244 mijë lekë. *Sa i takon këtij mos realizimi, rezulton se është shkaktuar nga diferencat mes parashikimit dhe realizimit të zërave si më poshtë vijon:*

- Realizimi i shpenzimeve për rimbursimin e barnave dhe pajisjeve mjekësore rezulton realizuar në masën 12,109,381 mijë lekë, realizuar më pak se plani për 11,019 mijë lekë;
- Realizimi i shpenzimeve të kujdesit parësor është 11,345,669 mijë lekë, me një mos realizim nga plani i ndryshuar për 253,931 mijë lekë;
- Realizimi i shpenzimeve të kujdesit spitalor është 30,467,148 mijë lekë, me një mos realizim nga plani i ndryshuar për 553,852 mijë lekë;
- Realizimi i shpenzimeve administrative është 1,062,294 mijë lekë, me një mos realizim nga plani i ndryshuar për 172,706 mijë lekë;

- Realizimi i shpenzimeve për investime është 228,264 mijë lekë, me një mos realizim nga plani i ndryshuar për 31,736 mijë lekë.

Të analizuara në nivel zëri buxhetor të miratuar sipas VKA-ve, për detajimin dhe ndryshimet e buxhetit gjatë vitit, realizimi i shpenzimeve përgjatë vitit 2023 paraqitet si më poshtë:

Tabela nr.19- *"Treguesit e buxhetit mbi shpenzimet e vitit 2023"*

(*Në 000 lekë*)

Nr.	Zërat e shpenzimeve	Viti 2023		Fakt (cash) /Plan viti 2023	
		Plani	Fakti cash	Diferenca vlerë	Realizimi në %
	Shpenzimet gjithsej	**56,236,000**	**55,212,756**	**-1,023,244**	**98**
I	**Rimbursimi i barnave e pajisjeve**	**12,120,400**	**12,109,381**	**-11,019**	**99.9**
II	**Shpenzime për kujdesin shëndetësor parësor**	**11,599,600**	**11,345,669**	**-253,931**	**98**
1	Financimi i QSH	10,723,510	10,469,587	-253,923	98
2	Kontrolli bazë	876,090	876,083	-7	99.8
III	**Financime për shërbimin spitalor**	**31,021,000**	**30,467,148**	**-553,852**	**98**
1	Financime për spitalet publike	26,705,220	26,313,172	-392,048	98
2	Shpenzime për paketat spitalore në privat	1,610,780	1,531,326	-79,454	95
3	Shpenzime për trajtim pacienti me VKM	30,000	10,535	-19,465	35
4	Shpenzimet - Bonusi për mjekët specialistë	50,000	13,004	-36,996	26
5	Shpenzimet - PPP (dializa,sterilizimi)	2,625,000	2,599,111	-25,889	99
IV	**Shpenzimet administrative**	**1,235,000**	**1,062,294**	**-172,706**	**86**
V	**Investime**	**260,000**	**228,264**	**-31,736**	**88**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sipas zërave të shpenzimeve të cilësuar në tabelën e mësipërme në mënyrë analitike realizimi i tyre paraqitet si vijon:

a) Mbi shpenzimet për rimbursimin e barnave e pajisjeve mjekësore.
Plani vjetor (barna + fisha) 12,120,400 mijë lekë
Pagesat vjetore (barna + fisha) 12,109,381 mijë lekë (ose 99.9% e planit vjetor). Mbetet pa realizuar nga plani vjetor shuma 11,109 mijë lekë.

- Sipas VKA nr.1, datë, 30.01.2023 ndryshuar me VKA nr.19, datë, 13.11.2023 shpenzimet e rimbursimit gjithsej janë planifikuar në shumën 12,120 milionë lekë, nga të cilat 12,000 milionë lekë sipas përcaktimeve në Ligjin nr. 84/2022 "Për buxhetin e vitit 2023", ndryshuar me AN nr.5, datë 18.10.2023 për rimbursim barnave duke përfshirë likuidimin e detyrimeve të prapambetura dhe 120 milionë lekë janë planifikuar për rimbursim fisha diabeti për moshën 0-25 dhe mbi 65 vjeç (shtuar fasha e moshës mbi 65 vjeç me VKM Nr. 58, datë 1.02.2023 "Për disa ndryshime dhe shtesa në VKM Nr. 61, datë 3.2.2017, *"Për miratimin e paketave të pajisjeve mjekësore të rimbursueshme", e ndryshuar).*

Sipas të dhënave, pagesat e realizuara nga Fondi për rimbursimin e barnave dhe pajisjeve mjekësore, gjatë vitit 2023, kanë patur destinacion rimbursimin e barnave dhe fishave të diabetit, ku sipas DRF paraqiten në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.20- *"Rimbursimi sipas destinacionit"*

(Në 000 lekë)

	2022		2023			
DREJTORITE RAJONALE TE FONDIT	**PLANI (000/lekë)**	**FAKTI (000/lekë)**	**PLANI (000/lekë)**	**FAKTI / Realizimi (000/lekë)**	**TEJKALIMI (000/lekë)**	**REALIZIMI**
Sarandë	102,557	102,502	96,000	99,769	3,769	103.9%
Dibër	254,580	254,580	263,000	268,970	5,970	102.3%
Lezhë	421,526	421,525	419,000	424,247	5,247	101.3%
Berat	351,389	351,387	366,000	370,441	4,441	101.2%
Elbasan	678,991	678,991	696,000	704,192	8,192	101.2%
Vlorë	391,642	391,642	410,000	414,162	4,162	101.0%
QSUT	3,261,576	3,261,574	3,334,000	3,355,822	21,822	100.7%
Kamëz-Vorë	424,869	424,769	437,000	439,739	2,739	100.6%
Fier	492,778	492,746	525,000	528,243	3,243	100.6%
Tiranë	2,678,669	2,678,669	2,762,500	2,776,285	13,785	100.5%
Kukës	117,350	117,350	115,000	115,209	209	100.2%
Tropojeë	41,644	41,645	42,500	42,508	8	100.0%
Korçë	539,669	539,669	546,000	546,052	52	100.0%
Gjirokastër	158,321	158,317	166,000	165,835	-165	99.9%
Shkodër	618,535	618,535	598,000	597,282	-718	99.9%
Durrës	648,887	648,784	687,000	683,274	-3,726	99.5%
Pogradec	180,908	180,906	183,000	180,783	-2,217	98.8%
Lushnje	436,109	436,109	354,000	347,983	-6,017	98.3%
TOTALI	**11,800,000**	**11,799,393**	**12,000,000**	**12,060,797**	**60,797**	**100.5%**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Planifikimi: Planifikim në mënyrë të përgjithshme (dhe në nivel DRF-sh 13 nga 18 DRF-të) ndjek terma rritës, krahasuar nga viti 2022 në vitin 2023.

Kështu në shumicën e drejtorive rajonale, (73%) planifikimi është kryer më tepër se një vit më parë, pavarësisht se niveli i realizimit në vitin 2022 ka qenë me nën planifikim, e argumentuar kjo nga ana e Fondit me faktin se, bazuar në rastet e reja dhe me ndryshim të skemave të mjekimit në Shërbimin Parësor dhe Shërbimin Spitalor, ka bërë që të ketë parashikim të rritjes vjetore të sëmundshmërisë, dhe në këtë trend vjen dhe rritje e planit për çdo DRF në bazë të të dhënave që analizohen.

- Nga auditimi u konstatua se, nga ana e Fondit, (konkretisht DRF respektive), mbi planifikimin e shpenzimeve për rimbursimin e barnave, procesi i planifikimit kryhet mbi bazën e Rregullores nr.121 datë 17.12.2014, e ndryshuar, pika 15 sipas së cilës ... "Mbështetur në raportimet që vijnë nga njësitë vartëse përcaktojnë buxhetin e rimbursimit ... duke u nisur nga trendi historik i tyre".

Sa më sipër, nuk kryhet një procesi i rregullt i planit të rimbursimit nga ana e DRF-ve, e për rrjedhojë nuk janë evidentuar të gjithë faktorët që ndikojnë në këtë proces. Pra në planifikim prej tyre është operuar mbi bazë historike pa patur një analizë të azhornuar të ndryshimeve potenciale në terma financiar të vitit 2023.

Kjo rregullore e cila ka 10 vite që është miratuar, për shkak të periudhës së largët kohore nevojitet të rishikohet pasi ndikon drejtëpërdrejtë në mënyrën e planifikimit të fondeve buxhetore.

Realizimi: Sa i takon realizimit, në nivel të përgjithshëm rezulton tejkalim i planit të rimbursimit të barnave, në mënyrë të përgjithshme si dhe të detajuar në nivel DRF-sh. Kështu në nivel të përgjithshëm, rezulton tejkalim në vlerën 60,797 mijë lekë, apo në terma relative 100.5%.

Siç konstatohet nga tabela, në renditje nga DRF me tejkalimin më të madh (DRF Sarandë me tejkalim +3.9%) deri tek DRF më afër planit (apo në rastin e DRF Lushnje me nënkalim -

1.7%). Krahasuar me realizimin e rimbursimit të barnave në vitin 2022, i cili ishte në shumën 11,799,393 mijë lekë, ose 100 % dhe për fishat e diabetit 8,839 mijë lekë nga 20,000 mijë lekë të planifikuara, ose 44.2 %.
Nga ana e Fondit, shkaqet e tejkalimit të planit të rimbursimit argumentohet se janë 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 2023 kanë një rritje me rreth 5.8% krahasuar me Vitin 2022. Si dhe rritja e diagnozave si diabet mellitus, hipertensioni esencial dhe crregullime të ritmit të zemrës, crregullime mendore, etj, të cilat lidhen ngushtë me efektet post-Covid.

Tabela nr.21- *"Rimbursimi sipas destinacionit" – fishat e diabetit"*

(Në 000 lekë)

	2022		2023			
DREJTORITE RAJONALE TE FONDIT	**PLANI (000/lekë)**	**FAKTI (000/lekë)**	**PLANI (000/lekë)**	**FAKTI / Realizimi (000/lekë)**	**TEJKALIMI / MOSRELIZIM (000/lekë)**	**REALIZIMI %**
Berat	630	506	6,100	5,603	(497)	92%
Dibër	300	180	2,800	2,816	16	101%
Durrës	2,350	797	11,520	11,764	244	102%
Elbasan	940	715	9,300	9,667	367	104%
Fier	1,500	1,151	8,500	8,826	326	104%
Gjirokastër	660	292	3,200	3,273	73	102%
Korçë	690	575	9,900	9,598	(302)	97%
Kukës	250	132	1,200	1,143	(57)	95%
Lezhë	250	184	4,000	4,027	27	101%
Shkodër	970	739	7,800	7,007	(793)	90%
Tiranë			34,380	34,105	(275)	99%
Vlorë	660	558	5,500	5,633	133	102%
Sarandë			1,600	1,647	47	103%
Tropojë			570	568	(2)	100%
Kamëz-Vorë			5,500	5,549	49	101%
Lushnje			3,700	3,771	71	102%
Pogradec			2,900	2,864	(36)	99%
DSHSU	6,780	3,010	710	523	(187)	74%
Rezervë			1,220		(1,220)	0
TOTAL	**20,000**	**8,839**	**120,400**	**118,385**	**(2,015)**	**98%**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Planifikimi: Nëse krahasojmë planifikimin e rimbursimit të fishave të diabetit, për të dy vitet rezulton se, nga viti 2022 në vitin 2023 ky planifikim ndjek terma rritës, me një rritje të ndjeshme prej 100,400 mijë lekë (nga 20.000 mijë në 120,400 mijë lekë) apo në terma re. Kështu në të gjitha Drejtoritë rajonale planifikimi është kryer më tepër se një vit më parë, duke patur në konsideratë zgjerimin e fashës së përdoruesve të fishave të diabetit. Për këtë planifikim (shtesa në planifikim në nivelin 6 herë) rezulton prania e një raporti ku relatohen rastet dhe krahasimi me një vit më parë, por kjo nuk rezulton e argumentuar në mënyrë të detajuar (fakte/prova/raste) me një analizë të kostos shtesë si rrjedhojë e këtij shtim/zgjerimi fashe.
Në lidhje me planifikimin e fishave të diabetit:
Referuar VKM nr. 61 datë 3.02.2017 "Për miratimin e paketave të pajisjeve mjekësore të rimbursueshme" Komisioni teknik, vlerëson të merret në konsideratë çmimi i importit i deklaruar nga importuesit e fishave të diabetit (si çmim më i favorshëm) dhe shpërndarja e fishave të bëhët në farmacitë e rrjetit të hapur të kontraktuara nga Fondi.
Prej Fondit argumentohet se, Komisioni teknik, bazuar në të dhënat e administruara, realizon parashikimin e efektit ekonomik, grupmoshat e pacientëve diabetik referuar mënyrës së trajtimit (me insulinë apo terapi antidiabetike orale), nevojave ditore dhe nevojave vjetore. Ky komision rekomandon shpërndarjen e fishave në kuti prej 50 fishash me qëllim ruajtjen e cilësisë së fishës dhe sasinë e fishave që do të jepen për rast. Komisioni me qëllim për të krijuar

lehtësi për pacientët rekomandon periodicitetin e lëshimit të recetave për fishat e diabetit nga ana e mjekut të familjes.
- Mbi planifikimin e shpenzimeve për fisha diabeti, (planifikim me shtesë në nivelin 6 herë) mungon një analizë argumentuese e detajuar e kostos shtesë si rrjedhojë e këtij shtim/zgjerimi fashe (fakte/prova/raste). Rezulton prania e një raporti ku relatohen rastet dhe krahasimi me një vit më parë, por kjo nuk rezulton e argumentuar

Realizimi: Sa i takon realizimit, rezulton mosrealizim i planit të rimbursimit të fishave të diabetit në mënyrë të përgjithshme. Në nivel DRF-sh rezulton tejkalim i planit nga 10 nga 18 DRF-të.
Siç konstatohet nga tabela, në renditje nga DRF me tejkalimin më të madh (DRF Elbasan dhe DRF Durrës me tejkalim) deri tek DRF më realizim më të ulët (apo në rastin e DRF Shkodër dhe DRF Berat me mosrealizim).
Niveli i realizimit të fondeve të planifikuara për *fishat e diabetit* rezulton të jetë 110,579 mijë lekë nga 120,400 mijë lekë të planifikuara, ose në vlerë relative prej 91.8% në nivel vjetor. *Nga ana e Fondit, shkak mosrealizimi i planit argumentohet të jetë numri më i ulët i pacientëve të parashikuar nga komisioni teknik nga sa kanë qenë faktikët.*
Në vitin korrent, pavarësisht së është zgjeruar fasha e popullsisë përfituese me fisha diabeti (*nga muaji Shkurt 2023, VKM Nr. 58, datë 01.02.2023, "Për disa ndryshime dhe shtesa në vendimin Nr. 61, date 3.2.2017, të Këshillit të Ministrave, "Për miratimin e paketave të pajisjeve mjekësore të rimbursueshme", i ndryshuar"*, përcakton që personat me Diabet Mellitus të grup moshës 0-25 vjeç dhe ≥ 65 vjeç, do të përfitojnë fishat e diabetit me rimbursim), *niveli i realizimit është më i ulër se planifikimi.* Kjo ka ardhur si rrjedhojë e faktit se, duke qenë se ndryshimi i VKM ka ndodhur në muajin shkurt, në planifikimin e fondeve të rimbursimit për fishat e diabetit është marrë në konsideratë numri i pacientëve diabetikë të trajtuar në vitin 2022, si dhe numri mesatar i konsumit ditor të fishave për një pacient, për grup moshat nga 0-25 vjeç, i cili referuar përcaktimit të standardit nga Departamenti i Endokrinologjisë është 4 fisha në ditë, por që gjatë vitit 2022 ka rezultuar me mesatare të konsumit ditor të fishave 2.3 fisha në ditë.

Lidhur me realizimin e shpenzimeve të rimbursimit, bazuar në të dhënat dhe informacionin e marrë konstatohet se, është respektuar kufiri i miratuar në ligjin e buxhetit të vitit, i ndryshuar me AN nr.5 datë 18.10.2023, ku cilësohet se fondi për rimbursimin e medikamenteve nuk e tejkalon tavanin prej 12,000,000 mijë lekë.

Rimbursimi i barnave mbështetet në VKM nr. 489, datë 30.07.2021 "Për miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga FSDKSH, masën e mbulimit dhe çmimit të tyre", ndryshuar me VKM nr. 196, datë 5.4.2023 "Për një ndryshim në vendimin nr.489, datë 30.07.2021, të Këshillit të Ministrave, "Për miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dhe masën e mbulimit të çmimit të tyre", të ndryshuar. Gjatë vitit 2023 *nuk është hartuar një listë e re barnash*, por në LBR 2021, të ndryshuar, e cila i filloi efektet nga 1 Maji 2023, jane reflektuar çmimet e reja të barnave për vitin 2023, të cilat rezultojnë më të ulura, krahasuar me çmimet referuese në vitin 2022, referuar Listës së barnave nr. I (barna të cilat tregëtohen në farmacitë spitalore) dhe Listës nr. II (barna të cilat tregëtohen në farmacitë e rrjetit të hapur). Ndryshimi i çmimeve të referencës i cili është me ulje të tyre, pavarësisht se nuk ka ndryshuar masa e mbulimit të çmimit të barnave në %, ka sjellë uljen e masës së rimbursimit në vlerë.
Rimbursimi i fishave të diabetit mbështetet në VKM nr. 61 datë 03.02.2017 "Për miratimin e paketave të pajisjeve mjekësore të rimbursueshme", ndryshuar me VKM nr. 58, datë 01.02.2023 "Për disa ndryshime dhe shtesa në VKM nr. 61, datë 03.02.2017 "Për miratimin e

paketave të pajisjeve mjekësore të rimbursueshme", të ndryshuar. Bazuar në VKM nr. 58, datë 01.02.2023, është zgjeruar edhe kategoria përfituese e pajisjeve mjekësore (fisha diabeti), duke përfshirë edhe personat diabetikë mbi 65 vjeç. Ne vitin 2023 kanë përfituar fisha diabeti rreth 55,392 pacientë nga të dy kategoritë: "Diabetikë 0-25 vjeç" dhe "Diabetikë mbi 65 vjeç". *I gjithë ky zgjerim fashe, krahasuar me një vit më parë, është shoqëruar me një kosto shtesë prej 101,740 mijë lekë apo 11.51 herë më shumë para.*

Realizimi i shpenzimeve të rimbursimit të barnave në total sipas DRF-ve:
Planifikimi dhe realizimi i shpenzimeve për rimbursimin e barnave në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, ka rezultuar një rritje e planit të shpenzimeve të rimbursimit të barnave krahasuar me planin e një viti më parë në shumën 200,000 mijë lekë dhe një rritje e shpenzimeve të kryera në shumën 199,409 mijë lekë, ose në masën 1.7 % më shumë.
Sipas të dhënave të mësipërme, shpenzimet e rimbursimit të barnave përgjithësisht kanë pësuar rritje në krahasim me një vit më parë në shumicën e DRF, ku me rritje më madhe paraqiten DRF Berat, Durrës, Fier, Gjirokastër, Vlorë nga 4 -7 % rritje të shpenzimeve të rimbursimit.
Konstatim: Vlera e rimbursimit të planifikuar për të dy vitet rezulton më e lartë se vlera faktike.

Tabela nr. 22- *"Realizimi i shpenzimeve të rimbursimit të barnave Fakt/Plan për vitin 2023"*
(Në 000 lekë)

Nr.	DRF	Plani	Fakti	Realizimi (%)
1	Berat	366,000	365,966	100
2	Dibër	263,000	263,000	100
3	Durrës	687,000	686,078	99.9
4	Elbasan	696,000	695,998	100
5	Fier	527,631	527,623	100
6	Gjirokastër	166,238	166,181	100
7	Korçë	546,885	546,885	100
8	Kukës	115,726	115,726	100
9	Lezhë	419,000	419,000	100
10	Shkodër	598,514	598,514	100
11	Tiranë	2,762,500	2,762,500	100
12	Vlorë	410,000	409,999	100
13	Sarandë	96,000	95,882	99.9
14	Tropojë	42,599	42,599	100
15	Kamëz- Vorë	437,043	437,043	100
16	Lushnjë	347,455	347,455	100
17	Pogradec	184,409	184,408	100
18	DSHSU	3,334,000	3,333,944	100
	Totali	**12,000,000**	**11,998,802**	**100**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Rimbursimi i barnave kryhet nga Fondi, për të gjitha subjektet farmaceutike, të cilat kanë lidhur kontratë me Fondin. Fondet e rimbursimit të barnave në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, kanë pësuar një rritje në masën 4.9 %, si dhe sipas grupimit spitale dhe rrjet i hapur farmaceutik paraqiten më poshtë:

Tabela nr. 23- *"Fondet e rimbursimit sipas grupeve, pesha specifike 2023/2022"*
(Në 000 lekë)

Grupet e barnave të LBR	Viti 2022	Viti 2023	Ndryshimi (Në %) 2023/2022
Barnat Spitalore	3,694,117	3,720,452	0.7%
Barnat e farmacive të rrjetit të hapur	7,802,770	8,340,345	6.9%
Barnat në total	**11,496,887**	**12,060,797**	4.9%
% e barnave Spitalore ndaj totalit	32.13%	30.85%	-1.28%
% e barnave të rrjetit te hapur ndaj totalit	67.87%	69.15%	1.28%

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Siç shihet nga të dhënat e tabelës së mësipërme, në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022, ka rritje të shpenzimeve të rimbursimit të barnave në total me rreth 4.9 %. Referuar grupeve, pesha specifike që zenë shpenzimet për barnat të cilat tregëtohen në farmacitë spitalore, në raport me shpenzimet totale të rimbursimit, në vitin 2023 kanë pësuar ulje, krahasuar me vitin 2022. Pesha specifike që zenë shpenzimet për barnat të cilat tregtohen në farmacitë e rrjetit të hapur, në raport me shpenzimet totale të rimbursimit, në vitin 2023 kanë pësuar rritje, krahasuar me vitin 2022.
Nga ana e Fondit ky raport argumentohet me faktin se, ka rritje të shpenzimeve për barnat ambulatore, ose barna të cilat tregtohen në rrjetin e hapur farmaceutik, si në vlerë, ashtu edhe si peshe specifike në raport me shpenzimet totale të rimbursimit, krahasuar me vitin 2022.

Konstatim: Për të dy grupet e barnave *ka rritje të shpenzimeve të rimbursimit në krahasim me vitin e mëparshëm*, pavarësisht se ka një rënie të çmimeve të referencës, ndërsa numri i pacientëve të cilët kanë përfituar nga rimbursimi i barnave në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022 është *28.069 më shumë*. Në vitin 2022, janë rimbursuar 409,779 pacientë dhe në vitin 2023 janë rimbursuar 437.848 pacientë. Në vitin 2023 janë 10,703 pacientë spitalor, ndërsa për vitin 2022 janë 10,561 pacientë.

Tabela nr.24- *"Numër pacientësh dhe vlerë rimbursimi nga viti 2021 – 2023"*

		2021		2022		2023	
Nr	**Diagnoza**	**Nr. Pacienteve**	**Rimbursimi**	**Nr. Pacienteve**	**Rimbursimi**	**Nr. Pacienteve**	**Rimbursimi**
1	250 Diabetis melitus	86,284	2,130,569,125	89,228	2,247,688,655	97,117	2,390,793,012
2	401 Hipertension esencial	256,308	1,506,292,943	252,926	1,528,883,052	253,697	1,579,735,455
3	174 Tumori malinj i gjirit te femrat	2,878	622,896,407	3,031	731,899,204	3,184	826,411,195
4	427 cregullime te ritmit te zemres	28,073	607,079,806	29,059	583,518,715	30,932	671,805,172
5	428 Insuficence kardiake	29,465	442,817,235	30,829	520,110,148	32,822	608,518,332
6	413 Angor pektoral	29,024	359,268,752	32,132	422,249,125	35,253	497,313,347
7	493 Astma bronkiale	22,517	455,879,633	23,178	452,057,031	23,577	473,422,308
8	496 Bllokim kronik	12,909	368,826,365	13,518	361,428,685	14,460	386,632,265
9	172 Melanoma malinje	65	171,810,807	80	264,998,552	92	384,239,410
10	205 Leucemia mieloide	223	363,480,010	240	352,948,720	249	339,685,425
11	289 Semundje te organeve hemopoetike	568	169,666,028	628	242,193,740	732	288,158,090
12	185 Tumori malinj i prostates	780	193,252,383	843	217,963,301	890	251,054,879
13	714 Artriti reumatoid	11,294	183,502,967	11,962	191,461,395	12,431	196,495,164
14	362 Semundje te tjera te retines	754	184,217,085	937	216,547,338	808	191,136,648
15	295 Çrregullime skizofrenike	10,693	202,102,668	10,521	203,820,514	10,498	210,350,309
16	204 Leucemia Limfoide	92	168,416,917	56	180,603,542	81	172,739,997
17	1005 Anemia sekondare post IRK	2,651	198,270,624	2,656	176,158,853	2,650	169,356,100
18	365 Glaukoma	15,302	163,914,347	15,255	155,811,242	15,285	153,527,360
19	332 Semundja Parkinson	5,957	155,938,281	5,869	155,088,969	5,996	164,165,235
20	1004 Skleroza multiple	184	165,056,317	166	156,561,322	173	132,191,820
	Totali		**8,813,258,700**		**9,361,992,103**		**10,087,731,522**
	Rimbursimi Total		**11,020,385,000**		**11,496,887,139**		**12,060,797,081**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga auditimi rezultojë rritje e vlerës së rimbursimit nga viti në vit (v.2022 në v.2023 me 91,554 receta dhe rritja e vlerës së rimbursimit për recetë me 2,852 lekë). Për vitin 2023 kemi rritje të numrit të pacientëve, e ndjekur nga rritje e kostos për recetë dhe rritje të kostos për diagnozë. Gjatë auditimit na u vendosën në dispozicion dy dokumenta, konkretisht " Analiza e shpënzimeve të rimbursimit dhe të konsumit të barnave për muajit janar – dhjetor 2023" dhe " Analiza vjetore sipas Udhëzimit nr.2 - Analiza e shpënzimeve të rimbursimit dhe të konsumit të barnave për muajit janar – dhjetor 2023" të dy këto dokumenta janë në trajtën e të dhënave krahasimore me një vit më parë. Mungon argumentimi i arsyeve konkrete që ka çuar në rritjen e shpenzimeve për rimbursimin e barnave në vitin 2023, krahasuar me vitin 2022.

Të dhënat mbi rastet e reja ndryshimet e terapisë sipas DRF/Degë/DSHSU dhe përqindja që zë sipas vlerës totale të rimbursimit.

Tabela nr.25- *"Rastet e reja ndryshimet e terapisë sipas DRF/Degë/DSHSU dhe përqindja sipas vlerës totale të rimbursimit"*

(Në lekë)

Nr.	DRF	Raste te reja		Raste të ndryshme mjekimi		
		Nr.rast.	Rimb.	Nr. Rast.	Rimb.	% që zë ndaj totalit të rimbursimit
1	Berat	3,643	5,328,015	3,804	13,239,699	5
2	Diber	2,532	3,033,043	1,515	4,142,090	3
3	Durres	7,384	9,170,032	7,472	31,401,906	6
4	Elbasan	6,578	11,553,810	4,148	13,977,127	4
5	Fier	5,907	6,252,251	6,631	17,073,364	4
6	Gjirokaster	1,366	2,004,254	1,274	4,984,313	4
7	Korce	6,609	8,940,232	4,707	14,572,488	4
8	Kukes	984	1,722,727	751	2,947,631	4
9	Lezhe	4,573	7,803,045	2,734	11,267,553	4
10	Shkoder	6,416	9,393,798	4,892	16,675,016	4
11	Tirane	39,164	73,078,002	16,640	78,586,737	5
12	Vlore	5,473	9,824,590	4,320	13,605,462	6
13	Sarande	556	711,740	677	1,960,548	3
14	Tropoje	329	545,272	245	789,736	3
15	Kamez-Vore	7,688	12,145,987	3,145	12,950,467	6
16	Lushnje	3,154	2,929,472	4,273	15,998,638	5
17	Pogradec	2,202	1,994,226	1,872	4,165,759	3
18	QSUT	2,251	220,134,913	841	53,619,542	8
Total		**106,809**	**386,565,409**	**69,941**	**311,958,078**	**6**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Referuar të dhënave të DKPS, parashikimi i rritjes vjetore të sëmundshmërisë, bazuar në rastet e reja dhe me ndryshim të skemave të mjekimit në Shërbimin Parësor dhe Shërbimin Spitalor, rezulton rreth 6 %.

Konstatim: QSUNT ka përqindjen më të lartë të shtimit të terapive të reja mbi mesataren e DRF, pasi barnat që tregtohen në farmacinë e QSUT-së zënë rreth 90 % të barnave spitalore në përgjithësi dhe rreth 27 % të rimbursimit total të Fondit. Kjo vjen për arsye të barnave që përdoren për trajtimin e pacientëve në Onkologji, Hematologji dhe shërbimet e tjera të cilët trajtojnë me barna shumë të shtrenjta.

Tabela nr. 26- *"Tregues mbi rimbursimin e barnave"*

Periudha	*Fakti (në 000/Lekë)*	*Recetat*	*Rimb/recete*	*Rimb.mes./pacient*
Viti 2023	12,060,797	3,994,339	3,019	31,535
Viti 2022	11,496,887	3,902,795	2,946	28,683
Dif.2023-2022	563,910	91,544	73	2,852

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Referuar të dhënave të mësipërme rezulton se, nga viti 2022 në vitin 2023 sa i takon rimbursimit të barnave ka rritje të rimbursimit në terma faktik, e ndjekur kjo nga rritje e recetave të rimbursueshme.

- Nga ana e Fondit, rezulton problematik në planifkimin dhe monitorimin e fondeve per rimbursimin. Duke mos arritur të jepet siguri e arsyeshme mbi, faktet që kanë ndikuar në rritjen e vlerës mesatare të recetës, me 73 lekë në një kohë që ka rënie të çmimit të ilaceve; sa dhe në cfarë vlere rezulton shtimi i rasteve që trajtohen me barna të shtrenjta spitalore, për shkak të situatës post Covid- 19, duke argumentuar në trajtë subjektive se ...Konstatohet nga çdo shërbim rritja e rasteve të reja që përkon dhe me periudhën post-covid (kjo vërehet nga mjeket e shërbimeve, lidhet dhe drejtperdrejte me diagnostikimin e shtuar), por jo e reflektuar me

vlere ndikimi i drejtperdrejte; si dhe pse ka ndodh rritja e vlerës së rimbursimit për pacient, me 2,852 lekë.
Prej Fondit, rezulton i pa argumentuar fakti i rritjes së rimbursimit të barnave në terma faktik, e ndjekur nga rritja e recetave të rimbursueshme, pavarësisht uljes së çmimeve.

Mbi likuidimin e shpenzimeve për rimbursimin e barnave dhe fishave të diabetit.
Mbulimi i shpenzimeve të rimbursimit, referuar rimbursimeve të vitit ushtrimor 2023, shlyerjes së detyrimeve të mbartura nga viti 2022, si dhe detyrime të pashlyera në vitin 2023 dhe të trashëguara në vitin 2024, përfshirë dhe shpenzimet e rimbursimit të fishave të diabetit, sipas DRF paraqiten në tabelën e mëposhtme.

Tabela nr. 27- *"Analizë e likuidimeve dhe detyrimeve, gjatë vitit 2023"*

(Në 000 lekë)

DRF	Viti 2023 (rimbursim barna +fisha)					Totali i pagesave në vitin 2023	Detyrime të trashëguara në vitin 2024
	Detyrime të mbartura nga viti 2022, gjendje në fillim të vitit	Detyrime të likuiduara të vitit 2022	Sistemuar në bilancin 2023, anulim detyrimi i vitit 2022	Detyrime të palikuidura nga viti 2022	Rimbursime të vitit 2023 të likuiduara		
Berat	13,750	13,733	-17	0	357,463	371,197	18,539
Dibër	14,057	14,057		0	251,579	265,636	20,207
Durrës	50,682	50,682		0	645,790	696,472	49,248
Elbasan	32,330	32,330		0	672,756	705,086	41,102
Fier	39,240	39,240		0	496,530	535,770	40,538
Lushnjë	14,107	14,107		0	336,833	350,940	14,921
Gjirokastër	8,851	8,851		0	160,375	169,226	8,733
Korçë	27,095	27,095		0	528,931	556,026	26,762
Pogradec	11,467	11,467		0	175,631	187,098	8,017
Kukës	2,403	2,403		0	114,453	116,856	1,834
Tropojë	1,396	1,396		0	41,749	43,145	1,327
Lezhë	16,001	16,001		0	406,816	422,817	21,458
Shkodër	27,410	27,410		0	577,731	605,141	26,559
Tiranë	122,677	113,526		-9,151	2,680,954	2,794,480	138,587
Kamëz-vorë	21,316	21,316		0	420,902	442,218	24,387
Vlorë	16,232	16,232		0	399,014	415,246	20,805
Sarandë	5,136	5,136		0	92,245	97,381	9,172
DSHSU	312,043	312,043		0	3,022,605	3,334,648	333,201
Totali	**736,193**	**727,025**	**-17**	**-9,151**	**11,382,355**	**12,109,381**	**805,398**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sipas të dhënave të marra nga Drejtoria Ekonomike, Sektori i Kontabilitetit gjatë vitit 2023, janë likuiduar për rimbursimin e barnave dhe pajisjeve mjekësore/fisha diabeti, në total 12,109,381 mijë lekë, nga të cilat 727,025 mijë lekë për likuidimin e detyrimeve të mbartura, ndërsa 11,382,355 mijë lekë për shlyerjen e detyrimeve të vitit 2023.
Referuar likuidimit, sa i takon pjesës së detyrimeve të krijuara nga rimbursimi i barnave rezulton se, në total nga 12,060,797 mijë lekë të krijuara janë likuiduar 11,998,802 mijë lekë duke trashëguar në vitin pasardhës diferencat. Për rimbursimin e barnave të listës janë paguar 11,998,802 mijë lekë , nga 12,000,000 mijë lekë të planifikuara (ose afërsisht 100% e planit) dhe ngelën 1,198 mijë lekë pa shpenzuar. Për rimbursimin e fishave të diabetit janë paguar 110,579 mijë lekë , nga 120,400 mijë lekë të planifikuara (ose afërsisht 91.8% e planit) dhe ngelën 9,821 mijë lekë pa shpenzuar.

Detyrimet e trashëguara në vitin 2023 në shumën 805,398 mijë lekë në krahasim me fund vitin e 2022 janë rritur me 69,205 mijë lekë, në mënyrë të detajuar sipas DRF, paraqiten në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.28- *"Detyrimet e pa likuiduara sipas periudhave në vitin 2023, të mbartura në vitin 2024"*

(Në 000 lekë)

DRF	detyrimi mbetur nga viti 2020-barna	detyrimi mbetur nga vit 2022-barna	Detyrimi i rimbursimit mbetur nga viti 2023 (barna +fisha diabeti)						Detyrimi gjithsej
			nga nëntori		nga dhjetori		Gjithsej viti 2023		
			barna	fisha	barna	fisha	barna	fisha	
Berat			3,783	64	14,409	283	18,191	348	18,539
Dibër			4,654	0	15,352	200	20,006	200	20,207
Durrës			10,996	227	36,919	1,106	47,915	1,333	49,248
Elbasan			8,553	0	31,934	615	40,487	615	41,102
Fier			7,895	0	31,871	772	39,766	772	40,538
Lushnjë			0	0	14,635	286	14,635	286	14,921
Gjirokastër			57	0	8,440	237	8,497	237	8,733
Korçë			0	0	26,232	529	26,233	529	26,762
Pogradec			0	0	7,842	174	7,842	174	8,017
Kukës			0	0	1,801	34	1,801	34	1,834
Tropojë			0	0	1,306	20	1,306	20	1,327
Lezhë			3,825	0	17,413	220	21,238	220	21,458
Shkodër			0	0	26,166	393	26,166	393	26,559
Tiranë	9,144	7	6,930	0	120,382	2,125	127,312	2,125	138,587
Kamëz-Vorë			0	0	24,018	369	24,019	369	24,387
Vlorë			3,719	0	16,675	411	20,394	411	20,805
Sarandë			3,209	44	5,815	104	9,024	148	9,172
DSHSU			123,300	0	209,901	0	333,201	0	333,201
TOTALI	**9,144**	**7**	**176,921**	**335**	**611,112**	**7,879**	**788,033**	**8,215**	**805,398**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Krahasuar me një vit më parë, v.2022:

Tabela nr.29- *"Detyrimet e mbartura"*

DRF	Detyrim i rimbursimit mbartuar nga v.2022	Detyrim i rimbursimit mbetur nga v.2023
Berat	13,750	18,539
Dibër	14,057	20,207
Durrës	50,682	49,248
Elbasan	32,330	41,102
Fier	39,240	40,538
Lushnjë	14,107	14,921
Gjirokastër	8,851	8,733
Korçë	27,095	26,762
Pogradec	11,467	8,017
Kukës	2,403	1,834
Tropojë	1,396	1,327
Lezhë	16,001	21,458
Shkodër	27,410	26,559
Tiranë	122,677	138,587
Kamëz-Vorë	21,316	24,387
Vlorë	16,232	20,805
Sarandë	5,136	9,172
DSHSU	312,043	333,201
TOTALI	**736,193**	**805,398**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Referuar argumentimit të Fondit, kjo rritje ka ardhur si rezultat i faktit se, gjatë vitit 2023 është zgjeruar fasha e popullsisë përfituese me fisha diabeti, e për rrjedhojë detyrimet totale për rimbursim janë rritur duke ndikuar në rritjen e detyrimeve të prapambetura.

Detyrimet e trashëguara në vitin 2023 në shumën 805,398 mijë lekë në krahasim me fund vitin e 2022 janë rritur me 69,205 mijë lekë. Kjo për shkak se likujdimet e faturave janë kryer deri në limitin e lejuar buxhetor.

b) Financimi për kujdesin shëndetësor parësor.

Plani vjetor 11,599,600 mijë lekë

Pagesat vjetore 11,345,669 mijë lekë (ose 97.8% e planit vjetor). Mbetet pa realizuar nga plani vjetor shuma 253,931 lekë.

Gjatë vitit 2023, nga ana e FSDKSH është financuar aktiviteti i qendrave shëndetësore, në zbatim të VKM nr. 737, datë 5.11.2014 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore publike të kujdesit shëndetësor parësor nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor" të cilat funksionojnë si njësi shpenzuese më vete me llogari bankare në bankat e nivelit të dytë. Ky shërbim në zbatim të Ligjit nr. 10383, datë 24.02.2011, "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar dhe VKM nr. 101, datë 04.02.2015 "Për miratimin e paketës së shërbimeve shëndetësore, në kujdesin shëndetësor parësor publik, që financohet nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor", 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;
- Promocioni dhe edukimi shëndetësor.

Financimi i tyre është kryer me anë të transfertave në DRF-të, 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.

Shpenzimet për kujdesin parësor në vitin 2023, paraqiten me realizim në shumën 97.8 % kundrejt planit përfundimtar i cili në raport me planin fillestar është shtuar në shumën 140 milionë lekë. Pjesë e këtij plani është dhe financimi i Kontrollit Mjekësor Bazë (KMB), në shumën 876,090 mijë lekë dhe realizuar në shumën 876,083 mijë lekë ose afërsisht në masën 100 %.

Realizimi i financimit për kujdesin parësor në shumën 11,345,669 mijë lekë, është paraqitur sipas DRF në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.30- *"Realizimi i financimit për kujdesin parësor, sipas DRF për vitin 2023"*

(Në 000 lekë)

DRF	Plan fillestar	Plan përfundimtar	Fakt	Realizimi %
Berat	591,920	623,971	557,894	89.4%
Diber	600,460	623,298	623,298	100.0%
Durres	986,670	1,075,762	1,075,762	100.0%
Elbasan	978,830	1,012,435	1,006,321	99.4%
Fier	535,730	556,916	556,916	100.0%
Lushnje	354,800	366,022	366,022	100.0%
Gjirokaster	460,080	478,712	478,712	100.0%
Korçe	546,060	579,651	540,883	93.3%
Pogradec	202,260	216,438	200,284	92.5%
Kukes	272,960	291,662	273,581	93.8%
Tropoje	145,520	154,124	153,882	99.8%
Lezhe	480,410	512,243	512,243	100.0%
Shkoder	814,120	879,613	879,613	100.0%
Tirane	1,798,740	2,032,896	2,032,896	100.0%
Kamez-vore	356,200	400,401	400,401	100.0%
Vlore	520,930	558,617	558,617	100.0%
Sarande	203,550	217,022	217,022	100.0%
FSDKSH	50,000	50,000	35,239	70.5%
Kontrolli baze	876,090	876,090	876,083	100.0%
rezerve	684,603	93,727		
TOTALI	**11,459,933**	**11,599,600**	**11,345,669**	**97.8%**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Në krahasim më vitin 2022 në vitin 2023, sipas të dhënave të tabelës së mëposhtme, kemi një rritje të planit të buxhetit të kujdesit parësor në shumën 1,129,460 mijë lekë dhe kundrejt faktit në shumën 947,912 mijë lekë.

Tabela nr.31- *"Realizimi i financimit për kujdesin parësor, sipas DRF 2023/2022"*

(Në 000 lekë)

DRF	Viti 2022		Viti 2023		Diferenca 2023/2022	
	Plan	Fakt	Plan	Fakt	Plan	Fakt
Berat	572,852	572,852	623,971	557,894	51,119	-14,958
Dibër	593,587	593,137	623,298	623,298	29,711	30,161
Durrës	957,961	957,961	1,075,762	1,075,762	117,801	117,801
Elbasan	952,525	952,525	1,012,435	1,006,321	59,910	53,796
Fier	531,578	531,565	556,916	556,916	25,338	25,351
Lushnje	349,274	349,274	366,022	366,022	16,748	16,748
Gjirokastër	446,064	446,065	478,712	478,712	32,648	32,647
Korçe	550,761	506,378	579,651	540,883	28,890	34,505
Pogradec	210,675	186,565	216,438	200,284	5,763	13,719
Kukës	257,668	257,457	291,662	273,581	33,994	16,124
Tropoje	146,018	146,013	154,124	153,882	8,106	7,869
Lezhe	474,793	474,306	512,243	512,243	37,450	37,937
Shkodër	811,938	811,939	879,613	879,613	67,675	67,674
Tirane	1,643,566	1,643,567	2,032,896	2,032,896	389,330	389,329
Kamez-Vore	330,042	330,041	400,401	400,401	70,359	70,360
Vlore	518,805	518,805	558,617	558,617	39,812	39,812
Sarande	197,767	197,767	217,022	217,022	19,255	19,255
FSDKSH	46,000	45,457	50,000	35,239	4,000	-10,218
Kontrolli baze	876,090	876,083	876,090	876,083	0	0
rezerve	2,176		93,727		91,551	0
Totali	**10,470,140**	**10,397,757**	**11,599,600**	**11,345,669**	**1,129,460**	**947,912**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sipas të dhënave dhe informacionit të marrë nga Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor në FSDKSH, gjatë vitit 2023, janë financuar qendrat shëndetësore për aktivitetin e tyre vjetor, përfshirë financimin shtesë për qendrat që ofrojnë shërbim të pandërprerë gjatë sezonit veror, si dhe paketën e barnave e materialeve të mjekimit për qendrat shëndetësore që bllokohen gjatë dimrit.

Sipas të dhënave të raportuara nga FSDKSH në raportet vjetore të veprimtarisë për vitin 2023 (krahasuar me v.2022), të paraqitura në tabelën e mëposhtme, rezulton se numri i vizitave të kryera nga shërbimi parësor në vitin 2023 rezulton me 221,256 vizita më shumë se në vitin 2022 e reflektuar kjo në rritjen e shpenzimeve të kujdesit parësor.

Referuar të dhënave në tabelën e mëposhtme, numri i qendrave shëndetësore përgjatë vitit 2023 është ulur me 37, kjo si rrjedhojë e bashkimit të disa qendrave rurale, gjithashtu janë ngritur qendrat e shërbimit të integruar socio-shëndetësore, me shërbim të psikologut / punonjësit social.

Tabela nr.32- *"Tregues të shërbimit parësor 2023/2022"*

Treguesit	2022	2023	Diferenca
Numri i popullsisë së deklaruar nga MPF	4,158,172	4,202,331	44,418
Numri i vizitave të realizuara	7,120,840	7,342,096	221,256
Numri i personave që kanë kryer analiza Check UP-i			
Numri i QSH (bashke me QSHS)	412	375	-37
Norma e ngarkesës për MPF (vizita/ditë)	14.9	14.7	-0.2
Numri i MPF	1,451	1,452	1
Numri i laborantëve dhe infermierëve	6,792	6,675	-117
Numri i MS	299	311	12
Numri i personave që kanë kryer KMB	454,828	467,663	12,835
Numri popullsisë sipas INSTAT	*2,793,592*	*2,761,785*	*31,807*

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Konstatim: Referuar tabelës së mësipërme, nëse e krahasojmë me të dhënat e marra nga INSTAT rezulton një mospërputhje e numrit të popullsisë së deklaruar nga MPF.

Sipas INSTAT të dhënat e popullsisë për vitin 2022 janë 2,793,592 banorë dhe për vitin 2023 janë 2,761,785 banorë.

Përsa i përket raportimit të numrit të popullsisë, sipas të dhënave të deklaruara nga FSDKSH në raportet e veprimtarisë së vitit 2022 dhe 2023 ka rezultuar se, popullsia sipas regjistrimit

nga MPF në total në vitin 2022 është 4,158,172 banorë dhe në vitin 2023 është 4,202,331 banorë. Ky numër i cili përfaqëson numrin e pacientëve të regjistruar nga MPF, për dy periudhat e raportuara nuk përfaqëson numrin e popullsisë i cili sipas të dhënave të publikuara të INSTAT është 2,761,785 banorë. Nga ana e FSDKSH në bashkëpunim me AKSHI-n është realizuar përmirësim i sistemit të regjistrit të të siguruarve, ku në zbatim të kontratës me nr prot, 53, datë 11.04.2023 me objekt "Përmirësimi i sistemit të regjistrit të të siguruarve-FSDKSH", nga data 11.01.2024 ka implementuar në të gjithë sistemin e kujdesit parësor këtë sistem. Sistemi i ri, i implementuar në vitin 2023 ka kryeë pastrimin e listës së banorëve nga NID-et e teperta që janë ato nide të cilat nuk ekzistojnë në GJC, pasi personat kanë ndërruar jetë ose kanë qenë regjistrime të parregullta, duke operuar nëpërmjet krahasimit me regjistrin e GJC.
Konstatim: Ndërkohë që popullsia e vendit bie, për MPF edhe për vitin 2023 numri i popullsisë rritet. Kjo ndodh sepse në regjistrin e MPF mbahen edhe ata shtetas të cilët nuk jetojnë brenda kufijëve të Shqipërisë por janë shtetas shqiptar. (Sistemi menaxhon ata shtetas shqiptar të cilët janë regjistruar tek mjeku i familjes dhe njëkohësisht figurojnë aktiv në regjistrin elektronik të GJC duke mos identifikuar numrin faktik se sa jetojnë brenda vendit e sa jashtë).

Mbi financimin dhe pagesat e shërbimit të koncesionit të "Kontrollit Mjekësor Bazë (KMB)".
Ofrimi i paketës së Kontrollit Mjekësor Bazë (KMB), realizohet bazuar në VKM nr. 185, datë 02.04.2014 "Për përcaktimin e mënyrës së realizimit të kontrollit mjekësor bazë për shtetasit e grup moshës 35-70 vjeç", të ndryshuar me VKM nr. 721, datë 12.10.2016. Ky shërbim realizohet nga shoqëria koncesionare "3P L.L." SHPK, sipas Kontratës PPP nr. 3082/20 prot., datë 07.01.2015, Kontratës për financimin e koncesionarit nr. 1195/2 prot., datë 15.04.2015, me ndryshime përcjellë FSDKSH me shkresën nr. 5318/4 prot., datë 30.11.2016 në zbatim të VKM nr. 721, datë 12.10.2016 ***me afat 10-vjeçar*** dhe mbështetje buxhetore të numrin e projektuar prej 475,000 KMB në vit (pika 3.1.4 e kontratës) dhe tarifë 1,844.4 lekë me TVSH, në total në 8,760,900 mijë lekë me TVSH.
Fondet buxhetore të planifikuara për KMB, sipas PBA-së 2023-2025, nuk parashikojnë ndryshim të buxhetit, pasi plani për këtë PPP i referohet financimit të garantuar të koncesionarit bazuar në projeksionin vjetor të KMB. Për tre vitet 2023-2025, fondet e planifikuara rezultojnë në shumën 876,090 mijë lekë, duke përfshirë dhe pagesën e TVSH. {(475,000 * 1,844.4 lekë (çmimi me TVSH)}.
Gjatë vitit 2023, janë realizuar 467,663 KMB, me një përqindje realizimi kundrejt projeksionit me 98.5%. Sipas ndarjes administrative në zona urbane dhe rurale, kontrolli mjekësor bazë për periudhën Janar-Dhjetor 2023, është kryer në masën 43 % në zonat rurale dhe në masën 57% në zonat urbane dhe sipas gjinisë struktura e kryerjes së kontrollit mjekësor bazë, është në masën 60 % nga femrat dhe 40 % nga meshkujt.
Kryerja e KMB, do të thotë zbulim dhe trajtim në fazë më të hershme të sëmundjes duke nënkuptuar që rastet e reja do të trajtohen më lirë, sesa do të trajtoheshin nëse nuk do të kapeshin në fazë të hershme.

Konstatohet se, ky shërbim edhe gjatë vitit 2023 sikundër në kontratë parashikuar, është likuiduar referuar nivelit të projeksionit prej 475,000 KMB dhe jo realizimit faktik të tyre.

Realizimi i shërbimit në vitin 2023 dhe krahasimi në raport me vitin 2022

Realizimi i KMB sipas rajoneve, shprehur në numër raste dhe vlerë referuar çmimit për njësi prej 1,537 lekë pa TVSH, paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.33- *"Realizimi i kontrollit bazë v.2023"*

DRF	Projeksioni		Kontrolle të realizuara		Realizimi %	
	Raste (Numër)	Vlerë pa TVSH (000/lekë)	Raste (Numër)	Vlerë pa TVSH (000/lekë)	Raste (Numër)	Vlerë (000/lekë)
Berat	22,400	34,429	22,340	34,337	99.7%	99.7%
Dibër	15,000	23,055	14,566	22,388	97.1%	97.1%
Durrës	67,900	104,362	69,370	106,622	102.2%	102.2%
Elbasan	48,600	74,698	44,570	68,504	91.7%	91.7%
Fier	39,000	59,943	39,313	60,424	100.8%	100.8%
Lushnje	23,000	35,351	23,896	36,728	103.9%	103.9%
Gjirokastër	12,000	18,444	12,133	18,648	101.1%	101.1%
Korçë	28,000	43,036	28,915	44,442	103.3%	103.3%
Pogradec	10,000	15,370	10,324	15,868	103.2%	103.2%
Kukës	6,200	9,529	6,728	10,341	108.5%	108.5%
Tropoje	2,500	3,843	2,578	3,962	103.1%	103.1%
Lezhe	14,000	21,518	13,053	20,062	93.2%	93.2%
Shkodër	33,000	50,721	32,764	50,358	99.3%	99.3%
Tirane	112,100	172,298	106,200	163,229	94.7%	94.7%
Vore-Kamez	16,900	25,975	16,956	26,061	100.3%	100.3%
Vlore	19,000	29,203	19,144	29,424	100.8%	100.8%
Sarande	5,400	8,300	4,813	7,398	89.1%	89.1%
Totali	**475,000**	**730,075**	**467,663**	**718,798**	**98.5%**	**98.5%**
Totali me TVSH	**475,000**	**876,090**		**862,558**		**98.5%**
Për tu likuiduar me TVSH	**475,000**	**876,090**		**876,083**		**100%**
Diferenca				**-13,525**		**-1.5%**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Referuar të dhënave në tabelën e mësipërme rezulton se, niveli më i lartë i realizimit të Kontrollit Mjekësor Bazë figuron në qytetet e Tiranës, Durrësit, Elbasanit, Fierit dhe Shkodrës, ndërkohë niveli më i ulët i realizimit është në qyetet e Lezhës dhe Sarandës. Për shkak të numrit më të ulët të qytetarëve të paraqitur për të marr këtë shërbim. Sa më sipër, disbalanca në nivelin e realizimit mes qyteteve sikundër më lartë trajtuar mund të jetë rrjedhojë e një planifkimi të gabuar në studimin e fizibilitetit.

Referuar planifikimit vjetor për realizim të kontrollit mjekësor bazë, ka patur tejkalim të planit fillestar të numrit të rasteve të parashikuara për ta kryer në 7 qytete, konkretisht në Korçë 915 raste, Lushnje 896 raste, Kukës me 527 raste, Pogradec 324 raste, Vlorë shtuar me 144 raste, Vorë-Kamëz me 56 raste dhe Tropojë me 78 raste.

"Realizimi i KMB sipas muajve, referuar projeksionit mujor":

Periudha mujore	Kontrolle të kryera	Projeksioni mujor	Diferenca Fakt/Projeksion	Në vlerë (numër*çmim 1,537 lekë)
	(1)	(2)	(3=1-2)	(4=3*çmim)
Janar	43,774	39,583	4,191	6,441,055
Shkurt	43,159	39,583	3,576	5,495,800
Mars	45,185	39,583	5,602	8,609,762
Prill	38,458	39,583	-1,125	-1,729,637
Maj	43,266	39,583	3,683	5,660,259
Qershor	37,569	39,583	-2,014	-3,096,030
Korrik	32,215	39,583	-7,368	-11,325,128
Gusht	33,227	39,583	-6,356	-9,769,684
Shtator	36,468	39,583	-3,115	-4,788,267
Tetor	38,175	39,583	-1,408	-2,164,608
Nëntor	39,158	39,583	-425	-653,737
Dhjetor	37,009	39,583	-2,574	-3,956,750
Totali	**467,663**	**475,000**	**-7,337**	**-11,276,969**
Totali me TVSH				**-13,532,363**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit të KLSH

Planifikimi i i KMB në vitin 2023 është i njëjtë me vitin 2022, pasi ka shtrirje gjithëvjetore të kontratës dhe është i njëjtë me projeksionin vjetor prej 475,000 raste.
Diferencat projeksion fakt:

Tabela nr.34- *"KMB realizimi Fakt/Plan, 2022/2023, raste dhe vlerë"*

DRF	Projeksioni				Realizimi faktik			
	2022		2023		2022		2023	
	Raste	Vlerë pa TVSH	Raste	Vlerë pa TVSH	Raste	Vlerë pa TVSH	Raste	Vlerë
	Numër	000/lekë	Numër	000/lekë	Numër	000/lekë	Numër	000/lekë
Berat	22,800	35,044	22,400	34,429	22,286	34,254	22,340	34,337
Dibër	15,600	23,977	15,000	23,055	14,507	22,297	14,566	22,388
Durrës	67,000	102,979	67,900	104,362	67,837	104,265	69,370	106,622
Elbasan	48,600	74,698	48,600	74,698	45,365	69,726	44,570	68,504
Fier	38,000	58,406	39,000	59,943	38,896	59,783	39,313	60,424
Lushnje	23,900	36,734	23,000	35,351	22,839	35,104	23,896	36,728
Gjirokastër	13,000	19,981	12,000	18,444	11,858	18,226	12,133	18,648
Korçë	27,100	41,653	28,000	43,036	27,947	42,955	28,915	44,442
Pogradec	9,600	14,755	10,000	15,370	10,023	15,405	10,324	15,868
Kukës	6,000	9,222	6,200	9,529	6,258	9,619	6,728	10,341
Tropoje	2500	3,843	2,500	3,843	2544	3,910	2,578	3,962
Lezhe	14,900	22,901	14,000	21,518	12,583	19,340	13,053	20,062
Shkodër	33,000	50,721	33,000	50,721	31,310	48,123	32,764	50,358
Tirane	112,000	172,144	112,100	172,298	102,911	158,174	106,200	163,229
Vore-Kamez	16,000	24,592	16,900	25,975	16,774	25,782	16,956	26,061
Vlore	19,000	29,203	19,000	29,203	16,625	25,553	19,144	29,424
Sarande	6,000	9,222	5,400	8,300	4,265	6,555	4,813	7,398
Totali	**475,000**	**730,075**	**475,000**	**730,075**	**454,828**	**699,071**	**467,663**	**718,798**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sikundër edhe nga tabela e mësipërme lexohet, është konstatuar një rritje e kryerjes së shërbimit të check up-it nga viti 2022 në vitin 2023.
Sa i takon numrit total të popullsisë në vitin 2022 ka qenë 2,793,592 banorë ndërkohë në vitin 2023 ky numër ka zbritur në 2,761,785 banorë. Pavarësisht rënies së përgjithshme të numrit të popullsisë, nga ana e check up-it është konstatuar rritje e rasteve të kryerjes së këtij kontrolli.
Pra për vitin 2023 kemi një rritje të numrit të kontrollit mjekësor bazë të kryer me 12,835 kontrolle më shumë se një vit më parë, ose e shprehur në përqindje me një rritje prej rreth 2% më shumë kontrolle të kryera krahasuar me vitin 2022.
Shpërndarja sipas muajve
Referuar edhe njëherë tabelës së mësipërme *Projeksioni dhe fakti i check-up për vit 2022–2023* evidentohet se, për vitin 2023 kjo rritje ka qenë më e ndjeshme në disa muaj, krahasuar me projeksionin prej 39,583 raste, për muajit janar, shkurt, mars dhe maj. Në një krahasim mbi realizimin e shërbimit muaj për muaj për vitit 2022-2023 rezulton se, pavarësisht trendit total në rritje të kryerjes së shërbimit, në vitin 2022 tejkalimi i rasteve të projektuara ka qenë në 5 muaj, ndërkohë në vitin 2023 ky tejkalim ka qenë në 4 muaj, por sasia e kryer ka rezultuar të jetë më e madhe në vitin 2023.
Shpërndarja sipas zonave
Në tabelat më poshtë janë pasqyruar kontrollet e kryera për vitin 2022 dhe vitin 2023 sipas shpërndarjes administrative (zona urbane dhe rurale) në rang vendi. Për vitin 2022 janë kryer në total 454,828, ku rezultojnë në zona urbane 262,055 dhe në zona rurale 192,773. Për vitin 2023 janë kryer në total 467,663, ku rezultojnë 265,952 në zona urbane dhe 201,711 në zona rurale.

Mbi likuidimin dhe monitorimin e shpenzimeve
Në bazë të "Kontratës së Financimit të Koncensionarit", Fondi financon shërbimet e kryera nga koncensionari në përputhje me afatet dhe dispozitat e përcaktuara në kontratën e koncensionit Pagesa mbi këtë kontratë kryhet sipas Udhëzimit të KA nr. 12, datë 18.05.2015

"Për procedurat e pagesës së Shoqërisë "3P" dhe monitorimi monitorimi kryhet në bazë të Udhëzimit nr.11, datë 17/04/2015 "Për Kontrollin Mjekësor Bazë të grupmoshës 40-65 vjec", i ndryshuar me udhëzimin nr.16, datë 11/12/2015 "Për një ndryshim Për Kontrollin Mjekësor Bazë të grupmoshës 40-65 vjec". Fondi kryen pagesën e Konçensionarit, në ofrimin e kontrollit mjekësor bazë, sipas të dhënave dërguara dhe të verifikuara nga Qendrat Shendetësore dhe Drejtoritë Rajonale të Fondit, sipas udhëzimeve përkatëse. Drejtoria Ekonomike, bazuar në pikën 8 dhe 9 të udhëzimit nr. 12, datë 18.05.2015, duke zbatuar likuidimin e shërbimit dhe aplikimin e çmimit për njësi të përcaktuar në kontratën koncesionare ka kryer likuidimin e faturave brenda afatit të përcaktuar prej 30 ditësh nga data e dorëzimit të faturës. Nga auditimi u konstatua vetëm 1 (një) rast i kalimit të afatit 30 ditor, konkretisht fatura dt 28.02.2024 është likuidimi datë 06.04.2024, shiko Aneks I - Chek Up likuiduar, duke tejkaluar afatin ligjor parashikuar prej 30 ditë, në likuidimin e faturës, jo në përputhje me Ligjin nr. 9936, datë 26.06.2008 për "Menaxhimin e Sistemit Buxhetor" i ndryshuar neni 52 ku citohet se "Nëpunësi *zbatues i njësive shpenzuese të qeverisjes së përgjithshme paraqesin në strukturën e thesarit dokumentacionin justifikues të shpenzimeve për rastet e pagesave ndaj operatorëve ekonomikë, brenda 30 ditëve nga data e faturës origjinale të OE-së*" si dhe Ligji nr.48/2014 "Për pagesat e vonuara në detyrimet konraktore e tregtare" neni 7, i cili nuk është fenomen i përhapur. (Kjo vonesë ka ndodhur pasi fatura prej koncensionarit është dorëzuar në datën 06.03.2023)

Sa i takon likuidimit të faturave situata paraqitet si më poshtë vijon:

Tabela nr.35- *"Likuidimi i faturave"*

(Në 000 lekë)

Të dhëna mbi likuidimin e shpenzimeve për PPP-KMB	Viti	
	2022	2023
Plani përfundimtar	876,090	876,090
Fakti total	876,083	876,083
Likuidimet për efekt te detyrimeve te prapambetura	73,007	73,007
Vlera e faturuar nga koncensionari me TVSH	876,083	876,083
Vlera e faturuar nga koncensionari pa TVSH	730,069	730,069
Pranuar për likuidim (detyrim i njohur)	876,083	876,083
Likuiduar	803,076	803,076
Detyrim i vitit pa likuiduar dhe kaluar ne vitin pasardhës	73,007	73,007

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Vlera e likuiduar gjatë vitit 2023 është në shumën 803,076 mijë lekë përfshin likuidimin e muajit dhjetor të vitit 2022 si dhe periudhën janar-nëntor 2023, ndërkohë vlera e njohur për tu paguar rezulton në 876,083 mijë lekë.

Tabela nr.36- *"Projeksioni, fakti dhe likuidimi i faturimit mujor të check-up për vitin 2023"*

Periudha mujore	Kontrolle të kryera	Projeksioni mujor	Faturuar për kontrollet e kryera	Fatura mbështetëse financiare (Diferenca fakt-projeksion)	Faturuar	Likuiduar gjatë vitit 2023		Detyrim për vitin 2024
					Gjithsej	Detyrim në çelje 2023	Likuiduar të vitit 2023	
	Raste	Raste	Mijë lekë	Mijë lekë	Mijë lekë	Mijë lekë	Mijë lekë	Mijë lekë
Janar	43,774	39,583	80,737	-7,730	73,007	73,007	0	
Shkurt	43,159	39,583	79,602	-6,596	73,007		146,014	
Mars	45,185	39,583	83,339	-10,332	73,007		0	
Prill	38,458	39,583	70,932	2,075	73,007		146,014	
Maj	43,266	39,583	79,800	-6,793	73,007		73,007	
Qershor	37,569	39,583	69,292	3,714	73,007		73,007	
Korrik	32,215	39,583	59,417	13,590	73,007		0	
Gusht	33,227	39,583	61,284	11,723	73,007		146,014	
Shtator	36,468	39,583	67,262	5,745	73,007		0	
Tetor	38,175	39,583	70,410	2,597	73,007		146,014	
Nëntor	39,158	39,583	72,223	784	73,006		73,007	

Dhjetor	37,010	39,583	68,261	4,747	73,007		73,007	73,007
Totali	**467,664**	**474,996**	**862,558**	**13,524**	**876,083**	**73,007**	**803,076**	**73,007**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Mbi financimin e shërbimit të Kontrollit Mjekësor Bazë (KMB)

Nga auditimi u konstatua se, kontrata koncensionare e Check up-it parashikon pagesën e koncensionarit për realizimin e të paktën 475 mijë kontrolle në vit. Fondi është i detyruar të paguajë koncensionarin për këtë numër kontrollesh, pavarësisht numrit më të ulët/të lartë të popullatës që paraqitet për të realizuar kontrollin bazë.

Sipas kontratës, në rastet e mosrealizimit të numrit të rasteve, shoqëria koncensionare depoziton për pagesë, përveç faturës me numrin e rasteve të kryera, edhe një faturë të mbështetjes financiare ku kërkon t'i paguhet diferenca midis numrit të rasteve minimalë mujorë për t'u paguar (39,583) me numrin faktikë të rasteve të realizuar. Nga 39,583 kontrolle të parashikuara në muaj, gjatë vitit 2023 janë realizuar mesatarisht 38,972 kontrolle.

Për periudhën e audituar, konstatohet se janë kryer në fakt 467,663 raste me çmim me TVSH / për njësi 1,844.4 lekë dhe kosto totale në shumën 862,558 mijë lekë.

Tabela nr.37- *"Realizimi i KMB sipas muajve, referuar projeksionit mujor":*

Periudha	**Kontrolle të kryera**	**Projeksioni mujor**	**Nën porjeksion**	**Mbi projeksion**	**Në vlerë (numër*çmim 1,537 lekë)**
	(1)	**(2)**	**(3=2-1)**		**(4=3*çmim)**
Dhjetoor 2022	37,765	39,583	1,818		6,441,055
Janar	43,774	39,583		4,191	6,441,055
Shkurt	43,159	39,583		3,576	5,495,800
Mars	45,185	39,583		5,602	8,609,762
Prill	38,458	39,583	1,125		-1,729,637
Maj	43,266	39,583		3,683	5,660,259
Qershor	37,569	39,583	2,014		-3,096,030
Korrik	32,215	39,583	7,368		-11,325,128
Gusht	33,227	39,583	6,356		-9,769,684
Shtator	36,468	39,583	3,115		-4,788,267
Tetor	38,175	39,583	1,408		-2,164,608
Nëntor	39,158	39,583	425		-653,737
Totali	**467,663**	**475,000**	**(23,629)**	**17,052**	
Totali me TVSH					

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Referuar kontratës duhet paguar edhe për diferencën e kontrolleve bazë të pakryera për të plotësuar numrin minimal të analizave sipas projeksionit të kontratës, dhe për periudhën objekt auditimi rezulton të jetë kryer pagesa prej 12,130,618.80 lekë me TVSH për 6,577 rastet e pakryera (6,577 * 1,844.4 lekë).

Sa i takon pagesës së kryer nga ana e FSDKSH-së gjatë vitit 2023, (mbajmë në konsideratë që në total përfshihet muaji dhjetor 2022) vlera e likuiduar rezulton 876,082,622.4 lekë me TVSH për 474,996 raste.

Shënim: Rezulton një diferencë në pagesë dhe projeksion mbi kontrollet e pa kryera për vitin 2023, projektohen 475,000 raste referuar kontratës ndërkohë likuidimi kryhet për 474,996 raste, rrjedhimisht e përkthyer në terma financiar nga 13,532 mijë lekë në 13,525 mijë lekë.

Nga auditimi u konstatua se, kontrata koncensionare e Check up-it parashikon pagesën e koncensionarit për realizimin e të paktën 475 mijë kontrolleve në vit. Fondi është i detyruar të paguajë koncensionarin për këtë numër kontrollesh, pavarësisht numrit më të ulët/të lartë të popullatës që paraqitet për të realizuar kontrollin bazë.

Sipas kontratës, në rastet e mosrealizimit të numrit të rasteve, shoqëria koncensionare depoziton për pagesë, përveç faturës me numrin e rasteve të kryera, edhe një faturë të mbështetjes financiare ku kërkon t'i paguhet diferenca midis numrit të rasteve minimalë mujorë

për t'u paguar (39,583) me numrin faktikë të rasteve të realizuar. Nga 39,583 kontrolle të parashikuara në muaj, gjatë vitit 2023 janë realizuar mesatarisht 38,972 kontrolle. Për periudhën e audituar, konstatohet se janë kryer në fakt 467,663 raste me kosto në shumën 862,558 mijë lekë, referuar çmimit për njësi 1,844.4 lekë me TVSH.

- Sa i takon vlerës së likuiduar për vitin 2023, rezulton në 876,082,622.4 lekë me TVSH.
- Referuar kontratës koncensionare nr.3082/20 prot., datë 07.01.2015 e ndryshuar, lidhur mes Ministrisë së Shëndetësisë, FSDKSH dhe shoqërisë "3P L. L." sh.p.k , Aneksi 7 "Plani i Projektit dhe Cështje Financiare", Cështje financiare gërma (A) ... duhet paguar edhe për diferencën e kontrolleve bazë të pakryera për të plotësuar numrin minimal të analizave sipas projeksionit të kontratës, dhe për periudhën objekt auditimi rezulton të jetë kryer pagesa prej 12,130,618.80 lekë me TVSH për 6,577 rastet e pakryera.

c) Mbi financimin për shërbimin spitalor:
Plani vjetor 31,021,000 mijë lekë
Pagesat vjetore 30,467,148 mijë lekë (ose 98% e planit vjetor). Mbetet pa realizuar nga plani vjetor shuma 553.852 lekë.

Sipas buxhetit të FSDKSH, shpenzimet për financimin e shërbimit spitalor, janë planifikuar në shumën 31,021 milionë lekë.
Financimi i shërbimit spitalor është bërë me VKM nr.23, datë 18.01.2023, ku është përcaktuar se fondi i buxhetit për spitalet përdoret për shpenzime për paga, sigurime, mallra e shërbime, buxhetimin e paketave shëndetësore, etj., në vlerën 29,721 milionë lekë. Me shkresë të Ministrisë së Financave nr. 9004/1, datë 25.05.2023 (depozituar në Fond nëpërmjet shkresës së MSHMS nr. 1998/3, datë 09.06.2023), janë akorduar transfertë nga Buxheti i Shtetit 1.3 miliardë lekë në shërbimin spitalor, për përballimin e efekteve të rritjes së pagave për vitin 2023. Në total, buxheti i shërbimit spitalor arrin 31,021 milionë lekë. Vendimi nr.23 është ndryshuar me vendimin nr. 499, datë 24.08.2023, ku janë reflektuar ndryshimet deri në datën e miratimit.
Në këtë vendim përcaktohet se, rishpërndarja e buxhetit ndërmjet spitaleve lejohet deri në 3% të buxhetit të secilit spital dhe deri në 30% e fondit total të shërbimit spitalor mund të krijohet rezervë për rishpërndarje gjatë vitit. Sipas këtij vendimi buxhetimi i shërbimit spitalor sipas spitaleve dhe artikujve buxhetorë paraqitet në shtojca nr.2.
Gjatë vitit 2023, buxheti i shërbimit spitalor ka pësuar ndryshime referuar institucioneve të shërbimit spitalor, llojit të shërbimeve të ofruara, si dhe zërave buxhetorë, por duke mos ndryshuar totalin e shpenzimeve në shumën 30,021 milionë lekë të miratuar me VKM nr.499, datë 24.08.2023. Buxheti për shërbimin spitalor ka si destinacion mbulimin e disa shpenzimeve, ku përfshihen spitalet publike, spitalet private sipas kontratave të lidhura për ofrimin nga ana e tyre të një sërë shërbimesh, trajtimet e pacientëve për raste të veçanta sipas vendimeve të Këshillit të Ministrave, financimin e shpenzimeve për bonuset e mjekëve rast pas rasti, si dhe shpenzimet për PPP të cilat janë pjesë e buxhetit të shërbimit spitalor, në raport me vitin 2022 dhe fakt/plan 2023, paraqiten në tabelën e mëposhtme.

Tabela nr.38- *"Shpenzimet për shërbimin spitalor në vitin 2023 dhe raporti me vitin 2022"*

(Në 000 lekë)

Nr.	Financime për shërbimin spitalor	Fakt 2022	Viti 2023		Realizimi Fakt 2023/2022		Realizimi Fakt/Plan 2023	
			Plan	Fakt	Vlerë	Në %	Vlerë	Në %
1	Financime për spitalet publike	25,146,810	26,705,220	26,313,172	1,166,362	104.6%	-392,048	98.5%
2	Shpenzime për paketat spitalore në privat	1,480,372	1,610,780	1,531,326	50,954	103.4%	-79,454	95.1%
3	Shpenzime për trajtim pacienti me VKM	11,651	30,000	10,535	-1,116	90.4%	-19,465	35.1%

4	Shpenzimet-Bonusi për mjekët specialistë	10,654	50,000	13,004	2,350	122.1%	-36,996	26.0%
5	Shpenzimet-PPP (Sterilizimi & Dializa)	2,502,558	2,625,000	2,599,111	96,553	103.9%	-25,889	99.0%
	Totali	29,152,046	31,021,000	30,467,148	1,315,102	104.5%	-553,852	98.2%

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sipas të dhënave në vitin 2023, shpenzimet për shërbimin spitalor, janë realizuar në shumën 30,467 milionë lekë, nga 31,021 milionë lekë të planifikuara, ose me 98.5% dhe në krahasim me vitin 2022, fakti i shpenzimeve të shërbimit spitalor është rritur me 1,166 milionë lekë.
Shpenzimet faktike për financimin e spitaleve publike rezultojnë në shumën 26,313 milionë lekë, nga të cilat 23,914 milionë lekë, janë shpenzime të kaluara nëpërmjet skemës së thesarit, dhe 6,553 milionë lekë janë shpenzime të kryera nëpërmjet sistemit bankar, jashtë skemës së thesarit. Kjo shumë përfaqëson financimin e spitaleve Memorial e Rajonal të Durrësit, financimin e kontratave PPP të dializës e sterilizimit, pagesat për paketat në institucione jopublike, bonusin për mjekët specialistë që ofrojnë shërbimin në specialitete të munguara në spitale rajonale e bashkiake, si dhe Rimbursim pacientësh sipas vendimeve rast pas rasti të Këshillit të Ministrave.
Në krahasim me vitin 2022 shpenzimet faktike për trajtim pacienti me VKM rezultojnë më pak, me një zvogëlim prej 1,116 mijë lekë. Pjesa tjetër e shpenzimeve rezulton më shumë se një vit më parë, kështu financime për spitalet publike janë 1,166,362 mijë lekë më shumë; Shpenzime për paketat spitalore në privat janë 50,954 mijë lekë më shumë shpenzime bonus përt mjekët specializantë janë 2,350 mijë lekë më shumë dhe shpenzimet për PPP sterilizim dializa janë 96,553 mijë lekë më shumë.

- ✓ ***Mbi shpenzimet për paketat shëndetësore të mbuluara nga shërbimi spitalor:***

Pjesë e shpenzimeve të përfshirë në shërbimin spitalor është dhe mbulimi i shpenzimeve të paketave shëndetësore të ofruara, sipas VKM nr.308, datë 21.05.2014*, "Për miratimin e paketave të shërbimeve shëndetësore që do të financohen nga FSDKSH në shërbimin spitalor*" i ndryshuar. Buxheti i paketave përfshin financimin nga FSDKSH të atyre paketave të kostifikuara për spitalet publike dhe private. Paketat përfshijnë shërbime për kardiologjinë, kardiokirurgjinë, dializën etj. Regjistri kombëtar i paketave administrohet nga DSHSU, sipas VKA nr. 88, datë 09.07.2014 "*Për rregullat, kriteret dhe mënyrën e organizimit të regjistrit kombëtar të paketave të financuara nga fondi*", Udhëzimin nr. 3, datë 09.01.2019 "*Për administrimin e Regjistrit Kombëtar të paketave"* dhe Udhëzimin nr. 18, datë 23.01.2019 "*Për monitorimin e paketave shëndetësore të financuara nga FSDKSH në institucionet publike dhe jo publike*."
Në vitin 2023, plani fillestar i financimit të shpenzimeve për paketat është në shumën 3,136 milionë lekë, ku plani sipas VKA nr. 2, datë 30.01.2023 "*Për financimin shtesë të spitaleve publike për realizimin e paketave shëndetësore të përcaktuara me VKM të ofruara për shërbimet spitalore publike*", ndryshuar me VKA nr. 10, datë 26.06.2023 dhe nr. 20, datë 13.11.2023, për paketat e spitaleve publike është 1,525 milionë lekë, dhe për diferencë plani i financimit të spitaleve private është në shumën 1,611 milionë lekë, përfshirë këtu kryesisht, financimin e shërbimit të dializës në institucionet jo publike.

Tabela nr.39- *"Buxheti fillestar i paketave për vitin 2023, sipas VKA nr.2 , datë.30.01.2023"*

(Në 000 lekë)

	BUXHETI				
	600	**601**	**602**	**604**	**TOTAL**
QSUT	167,200	28,225	964,115		1,159,540
SU "SHEFQET NDROQI"	10,000	1,670	90,000		101,670
SPITALI RAJONAL FIER	1,000	250	4,750		6,000
SPITALI "MEMORIAL" FIER				79,300	79,300

SPITALI RAJONAL SHKODËR	3,000	350	25,000		28,350
SPITALI RAJONAL VLORË	1,000	250	4,750		6,000
SPITALI RAJONAL DURRËS				5,000	5,000
TOTAL	**182,200**	**30,745**	**1,088,615**	**84,300**	**1,385,860**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Plani përfundimtar i buxhetit të paketave sipas llojit dhe realizimi i tyre paraqitet në tabelën e mëposhtme.

Tabela nr.40- *"Buxheti përfundimtar i paketave"*

(Në 0000 lekë)

Lloji i paketes	Spitale publike		PPP		Spitale private		total	
	Vlerë		Vlerë		Vlerë		Vlerë	
	Plan	Fakt	Plan	Fakt	Plan	Fakt	Plan	Fakt
Paketa Dializës	126,000	117,053	875,000	749,302	1,574,000	1,497,415	2,575,000	2,363,770
Paketa Kardiologji	800,000	880,598					800,000	880,598
Paketa Kardiokirurg	400,000	471,693					400,000	471,693
Paketa Implant koklear		5,527					0	5,527
Paketa e transplantit renal & terapi e flakjes akute					36,780	30,425	36,780	30,425
Paketa e vendosjes së Fistulës dhe Graftit		1,854				1,540	0	3,394
Paketa e kataraktës	86,000	90,084					86,000	90,084
Paketa e radioterapise	113,140	122,258					113,140	122,258
Totali	**1,525,140**	**1,689,066**	**875,000**	**749,302**	**1,610,780**	**1,529,379**	**4,010,920**	**3,967,747**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Monitorimi dhe analizimi i paketave shëndetësore të kryera 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 vitit 2023 institucionet shëndetësore publike, private dhe shoqëria koncesionare, të kontraktuara nga Fondi kanë ofruar shërbimet e paketave shëndetësore pacientëve.

Sipas VKM nr. 308/2014 me ndryshime, paketat shëndetësore të ofruara gjatë vitit 2023, realizimi i tyre fakt/plan 2023, si dhe në raport me vitin 2022, paraqiten në tabelat e mëposhtme.

Krahasuar me v.2022:

Tabela nr.41- *"Numri i paketave të realizuara në vitin 2023/2022"*

Nr.	Numri i Paketave Shëndetësore të realizuara	Viti 2022	Viti 2023	Ndryshimi në % në vitin 2023
1	Paketat e Kardiologjisë	8,572	9,910	115.6%
2	Paketat e Kardiokirurgjisë	793	998	125.9%
3	Transplanti i veshkës	13	26	200.0%
4	Seanca të dializës	193,878	200,245	103.3%
5	Seanca të Radioterapisë	24,933	26,686	107.0%
6	Kataraktës	3,790	4,138	109.2%
7	Numër Pacient Dializës (Dhjetor)	1,423	1,397	98.2%
8	Vendosje Fistulës	255	162	63.5%
9	Vendosje Graftit	34	28	82.4%
10	Numër i terapisë së flakjes akute	1	1	100.0%
11	Implanti koklear	15	2	13.3%

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022, janë kryer një numër më i lartë për paketat shëndetësore të kardiologjisë, kardiokirurgjisë, transplantit të veshkës, seanca të dializës, seanca të radioterapisë, paketës së kataraktës.

Në krahasim me vitin 2022, në vitin 2023, kemi më pak paketa të kryera në paketën e vendosjes së fistulës, vendosjes së graftit, implantit koklear. Dhe të pandryshuar numrin e terapisë së flakjes akute.

Përgjatë v.2023:

Tabela nr.42- "*Të dhëna mbi shpenzimet e ofruara nga paketet shëndetësore"*

(Në 000 lekë)

Nr.	Paketat shëndetësore	Fakt 2022	Plan 2023	Fakt 2023	Diferenca F/P 2023	Realizimi në %
						F/P 2023
1	Paketa Dializës	2,289,943	2,575,000	2,363,770	-211,230	91.8%
2	Paketa Kardiologji	787,371	800,000	880,598	80,598	110.1%
3	Pak. Kardiokirurg	375,926	400,000	471,693	71,693	117.9%
4	Paketa Implant koklear	33,159		5,527	5,527	
5	Pak e transplantit renal & terapi e flakjes	15,449	36,780	30,425	-6,355	82.7%
6	Paketa e vendosjes së Fistulës dhe Graftit	4,795		3,394	3,394	
7	Paketa e kataraktës	82,508	86,000	90,084	4,084	104.7%
8	Paketa e radioterapise	113,270	113,140	122,258	9,118	108.1%
	Totali	**3,702,422**	**4,010,920**	**3,967,747**	**-43,173**	**98.9%**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Në vitin 2023, me mosrealizim më të lartë mes paketave kundrejt planit, rezulton paketa e "Transplantit renal dhe terapi e flakjes" me 82.7 %. Sa i takon paketës së dializës, për mos realizim të plotë të planifikimit ka ndikuar numri i ulët i pacientëvë të dializës krahasuar me projeksionin e planifikuar mujor (e për rrjedhojë vjetor) në qendrat e dializës, ndërsa sa i takon paketës së transplantit renal dhe terapi e flakjes, mos realizimi ka ardhur si rrjedhojë e problematikave në gjetjen e dhuruesve. Për vitin 2023 sa i takon realizimit me përjashtim të dy paketave trajtuar më sipër, në 6 paketat e tjera konstatohet rritje e numrit të tyre krasuar me planifikimin.

Mbi financimin dhe monitorimin e paketave shëndetësore.

Gjatë vitit 2023, janë likuiduar për shpenzimet e paketave shëndetësore në total 3,026 milionë lekë, nga të cilat 1,495 milionë lekë për spitalet publike dhe 1,531 milionë lekë për spitalet private.

- *Paketa e Dializës*

Në vitin 2023 nga institucionet shëndetësore publike dhe private të kontraktuara nga FSDKSH për ofrimin e shërbimit të hemodializës u kryen 200,245 seanca hemodialize në total (nga 193,878 kryer në v.2022) nga të cilat 9,669 seanca nga institucionet shëndetësore publike; 123,692 seanca nga institucionet shëndetësore jopublike *dhe 66,884 seanca dialize nga kontrata me PPP (koncesionari "D. V." SHPK).*

Tabela nr.43- *"Realizimi i seancave sipas muajve"*

Institucionet shendetesore	Janar	Shkurt	Mars	Prill	Maj	Qershor	Korrik	Gusht	Shtator	Tetor	Nentor	Dhjetor
Institucione Publike	886	769	796	731	822	756	810	854	781	800	839	825
Institucione jopublike	10,228	9,439	10,624	9,908	10,773	10,383	10,407	10,852	10,308	10,190	10,197	10,383
PPP	5,449	5,029	5,555	5,162	5,712	5,570	5,773	6,123	5,732	5,679	5,519	5,581
Totali	**16,563**	**15,237**	**16,975**	**15,801**	**17,307**	**16,709**	**16,990**	**17,829**	**16,821**	**16,669**	**16,555**	**16,789**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Për paketën e dializës janë planifikuar 2,575,000 lekë, nga e cila PPP-Dializë në shumën 875,000 mijë lekë, si dhe janë realizuar 2,363,770 mijë lekë shpenzime, ***me një mosrealizim kundrejt planit në shumën 211,230 mijë lekë.***

Në këto spitale në vitin 2023, janë trajtuar në total 1,397 pacientë (muaji dhjetor) dhe në vitin 2022 janë trajtuar 1,423 pacientë (muaji dhjetor). Shpërndarja e kryerjes së seancave të dializës për vitin 2023, sipas institucioneve shëndetësore është realizuar në 66.5% në institucionet jo publike, në 4.8 % në institucionet publike dhe në 33.5% të rasteve nga "D. V." SHPK. DSHSU monitoron shpenzimet për shërbimin e Hemodializës, mbi bazë mujore, në 4 spitalet jopublikë të kontraktuar me DSHSU, për vitin 2023.(A.1,2,3 dhe I. Hospital/H.). Ky monitorim kryhet në mënyrë peridike, mbi bazë mujore, para pagesës së këtij shërbimi. Për vitin 2023, prej monitorimit nuk kanë rezultuar problematika të evidentuara.

Kontraktimi i FSDKSH me institucionet shëndetësore publike dhe jopublike që ofrojnë shërbimin e dializës, bëhet në fillim të vitit kalendarik, pasi janë miratuar kontratat spitalore përkatëse nga Këshilli Administrativ i Fondit. Kontraktimi bëhet me afat 1 vjeçar me institucionet shendetesore publike, jopublike, sipas vendodhjes së qendrave të dializes të hapura prej tyre e të shpërndara gjeografikisht në territor.
FSDKSH autorizon strukturat përkatese të saj si DSHSU dhe DRF për lidhjen e kontratave spitalore me institucionet shendetesore publike (QSUNT) dhe institucionet shendetesore jopublike të liçnsuara dhe që plotesojnë kriteret ligjore përkatese. *Për shërbimin e dializës të ofruar nga forma PPP (koncesionari D.V. shpk në 5 qendrat e dializes të hapura), zbatohet kontrata koncesionare e lidhur nga Ministria e Shëndetësisë dhe e Mbrojtjes Sociale në vitin 2016.*

Pasqyra 1.Ofrimi i dializës nga Koncesionari "D. V." (Forma PPP) në vitin 2023

Nr	Qendrat e dializes (Forma PPP, Koncesionari D.V.)	Nr. Pacienteve(Muaji dhjetor)	Nr. Seancave vjetore
1	D. V. Shkodër	89	12,298
2	D. V. Lezhë	62	10,076
3	D. V. Vlore	55	7,816
4	D. V. Elbasan	155	21,420
5	D. V. Korçë	102	15,274
	Total	**463**	**66,884**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Pasqyra 2.Ofrimi i dializës nga spitalet private në vitin 2023

Nr	Spitali	Nr. Pacientëve (Muaji dhjetor)	Nr. Seancave
1	Spitali A. Tiranë	283	41,211
2	Spitali A. Fier	120	16,681
3	Spitali A. Durres	146	20,609
4	H.	147	25,705
5	AKS Berat	81	11,591
6	Spitali A. Gjirokaster	52	7,895
		829	**123,692**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

- *Paketa e Kardiologjisë*

Shërbimi për paketën shëndetësore të Kardiologjisë është mbuluar nga:
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, e cila ka kryer numrin më të madh të procedurave mjekësore, Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi" Tiranë, Spitali Rajonal Memorial Fier dhe Spitali Rajonal Shkodër.
Për vitin 2023, sipas të dhënave të FSDKSH, janë kryer në total 9,910 procedura të kardiologjisë, si dhe të gjitha nevojat janë mbuluar 100% nga spitalet publike. Për mbulimin e shpenzimeve të këtyre paketave janë planifikuar 800,000 mijë lekë dhe janë realizuar shpenzime në shumën 880,598 mijë lekë, me një diferencë prej 80,596 mijë lekë, ku në këtë vlerë përfshihen edhe vlera e materialeve të trashëguara një vit më parë (gjendje në fund të vitit).
Në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, janë ofruar 1,338 paketa më shumë.

- *Paketa e Kardiokirurgjisë*

Shërbimi për paketën shëndetësore të kardiokirurgjisë për vitin 2023, është mbuluar nga Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë dhe Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi". Për periudhën Janar-Dhjetor 2023, janë kryer 998 procedura mjekësore, të cilat janë kryer në institucionet shëndetësore publike. (650 procedura janë kryer në Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë dhe 348 procedura janë kryer në Spitalin Universitar "Shefqet Ndroqi").
Për mbulimin e shpenzimeve të paketave të kardiokirurgjisë janë planifikuar 400,000 mijë lekë, si dhe janë realizuar në fakt, paketa sipas çmimit të miratur, në vlerën 471,693 mijë lekë, ku në

këtë vlerë përfshihen edhe vlera e materialeve të trashëguara një vit më parë (gjendje në fund të vitit).Sipas të dhënave të FSDKSH, në vitin 2023 janë ofruar 998 paketa të kardiokirurgjisë, nga 793 të ofruara në vitin 2022.

- *Paketa e Transplantit Renal të Veshkës dhe Paketa e Terapisë së Flakjes Akute*

Paketa e Transplantit Renal të Veshkës dhe Paketa e Terapisë së Flakjes Akute është mbuluar nga institucionet shëndetësore jopublike të kontraktuara me Fondin.
Sipas të dhënave të FSDKSH, për periudhën Janar-Dhjetor 2023, janë kryer gjithsej 26 transplante dhe 1 procedurë terapi e flakjes akute të veshkës nga të cilat, 13 transplante renale të kryera në spitalin jopublik "A." dhe 1 terapi e flakjes akute; 13 transplante renale të kryera në spitalin jopublik "H.". Në spitalet universitare publike nuk ofrohet ende paketa e transplantit të veshkës dhe terapisë së flakjes akute.
Për mbulimin e shpenzimeve të kësaj paketave janë planifikuar 36,780 mijë lekë, si dhe janë shpenzuar në fakt 30,425 mijë lekë.
Krahasuar me një vit më parë rezulton rritje me 13 raste transplante dhe e pandryshuar numri i rasteve të flakjes akute. Për vitin 2022 janë kryer gjithsej 13 transplante dhe 1 procedurë terapi e flakjes akute të veshkës.
Mbi realizimin e transplanteve të veshkes varet nga gjetja e donatoreve te veshkes si dhe pershtatshmeria e veshkes qe dhurohet dhe pacientit qe e merr. Për v.2023 ka dy faktorë që përcaktojnë numrin e transplanteve: nuk jane siguruar donatoret e veshkes nga pacientet qe kerkojne te bejne transplant , si dhe nuk eshte siguruar pershtatshmeria e veshkës mes dhuruesit dhe përfituesit. DSHSU monitoron shpenzimet për shërbimin e Transplantit renal/Flakje Akute, mbi bazë mujore, parapagese, në 2 spitalet jopublikë të kontraktuar me DSHSU, për vitin 2023.(A. 2, dhe International Hospital/H.). Ky monitorim kryhet në mënyrë peridike, mbi bazë mujore, para pagesës së këtij shërbimi. Për vitin 2023, prej monitorimit nuk kanë rezultuar problematika të evidentuara.

Konstatim: Paketa e transplantit renal dhe flakjes akute është mbuluar vetëm nga institucionet shëndetësore jopublike të kontraktuara me Fondin. Kjo për shkak se strukturat publike nuk e kryejnë transplantin e veshkës për mungesë kapacitesh burimesh njerezore dhe tekniko - mjekesore.

- *Paketa e Implantit Koklear*

Gjatë periudhës Janar-Dhjetor 2023, janë realizuar 2 paketa të implantit koklear në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, me vlerën në çmim prej 5,527 mijë lekë. Kjo paketë nuk është produkt më vete buxhetor dhe realizohet nga buxheti i përgjithshëm i spitalit, bazuar në VKA nr. 2, datë 30.01.2023 "Për financimin shtesë të spitaleve publike për realizimin e paketave shëndetësore të përcaktuara me VKM, të ofruara për shërbimet spitalore publike", pika 4.

- *Paketa e vendosjes së Fistulës dhe Graftit*

Në vitin 2023 FSDKSH ka lidhur kontratë me Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, me spitalin jopublik "A. 1" dhe spitalin jopublik "H.", që e ofrojnë këtë shërbim duke plotësuar nevojat e pacientëve. Gjatë periudhës Janar-Dhjetor 2023 janë realizuar gjithsej 162 vendosje fistule, nga të cilat në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë 104 vendosje fistule, në spitalin jopublik "A." 33 vendosje fistule dhe në spitalin jopublik "H." 25 vendosje fistule. Gjithashtu janë realizuar në total 28 grafte, nga të cilat 12 grafte në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, 10 grafte në spitalin jopublik "A." dhe 6 grafte në spitalin jopublik "H.".

Gjatë vitit 2023, është realizuar kjo paketë me vlerën 3,394 mijë lekë, nga 4,795 mijë lekë të trajtuar një vit më parë. Në çelje të buxhetit nuk është planifikuar fond për këtë lloj pakete, pasi nuk është produkt më vete buxhetor.
Sipas të dhënave të FSDKSH, në krahasim me vitin e mëparshëm rezulton se kemi rënie të numrit të rasteve respektive si në tabelën më poshtë vijon:

Tabela nr.44- *"Numri rasteve fistul / grafte"*

numër raste

	2022		2023	
	Vendosje fistule	***Grafte***	***Vendosje fistule***	***Grafte***
QSUNT	137	10	104	12
A. 1	81	17	33	10
H.	37	7	25	6
Total	255	34	162	28

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga viti 2022 në vitin 2023 ka ndryshuar raporti relativ i mbulimit të shërbimit nga sektori shtetëror dhe privat.

- Për vendosjen e fistulës *është rritur mbulimi i ofrimit të shërbimit nga sektori shtetëror* krahasuar me një vit më parë; Në vitin 2023, duke qenë se në QSUNT ka pasur kapacitete të lira në kohen kur pacientet kishin nevojë të vendosnin Fistulen, numri i paketave te vendosjes së fistules, kryer në Spitalin Publik (QSUNT) është (104), numër më i lartë se paketat e kryera në Spitalet Private (58)
- Për vendosjen e grafitit është rritur *mbulimi i ofrimit të shërbimit nga sektori privat* krahasuar me një vit më parë; Në vitin 2023 janë kryer më pak paketa të vendosjes së graftit në QSUT në krahasim me vitin 2022 *pasi nuk ka pasur kapacitete të lira në QSUNT në kohën që pacientët kishin nevojë të vendosnin paketën shëndetësore të Graftit.*

Mbi graftitin:
Ofrimi i paketes së vendosjes së graftit për pacientet e dializes kryhet nga institucionet shendetesore publike/ jopublike të kontraktuara nga Fondi (Sipas kontratave te lidhura nga DSHSU, strukturë e autorizuar nga Fondi). Shpërndarja e pacienteve për të përfituar paketën e vendosjes së graftit, pasi pacienti ka kryer procedurat dhe eshtë pajisur me rekomandim nga sherbimi shendetesor i Angiografisë në QSUNT, behet nga sektori regjistrit kombetar te paketave, i cili bazuar ne informacionin qe ka për kapacitetet e lira (salla operimi, mjek specialist, shtrat etj) nga shërbimi i Angiologjisë në QSUNT, pajisë me autorizim pacientët për të përfituar paketën shëndetësore.

Mbi fistulën dhe ndarjen e ofrimit të shërbimit në dy spitale:
Shpërndarja e pacienteve për të përfituar paketen e vendosjes së fistules ,bëhet nga sektori regjistrit kombetar te paketave, i cili bazuar ne informacionin që ka për kapacitetet e lira nga sherbimi i Angiologjisë në QSUNT, i pajisë me autorizim pacientet per te perfituar paketen shendetesore.
Në vitin 2023, duke qenë se në QSUNT ka pasur kapacitete të lira në kohen kur pacientet kishin nevojë të vendosnin Fistulen, numri i paketave te vendosjes së fistules, kryer në Spitalin Publik (QSUNT) është (104), numër më i lartë se paketat e kryera në Spitalet Private (58)
Numri paketave shëndetësore te vendosjes së fistules në vitin 2023 , është më i lartë në spitalin privat "A." duke e krahasuar me spitalin privat "H.", pasi spitali privat "A." ofron shërbimin e dializës në 6 qendra të shpërndara në bashki të ndryshme,ndërsa spitali privat "H." ofron shërbimin e dializës vetem në një qendër.(Tiranë)
(Spitali A. ka 6 qendra dialize te shperndara në Gjirokaster, Fier, Durrës, dhe 3 qendra dialize në Tiranë).

Konstatim: Nga auditimi rezultoi se, në vitin 2023

- për vendosjen e graftitit është rritur mbulimi i ofrimit të shërbimit nga sektori privat krahasuar me një vit më parë viti 2022 dhe ofrimi i këtij shërbimi nga QSUNT ka pësuar rënie për shkak të mosdisponimit të kapaciteteve të lira,
- për vendosjen e fistulës sërisht pjesën më të madhë në terma relative e mbulon ofrimi nga shteti i këtij shërbimi, por krahasuar me një vit më parë konstatohet rënie e përqindjes së mbulimit, nga 64% në 54%.
- tek pjesa e ndarjes shtet privat, për vitin 2023, kemi raportin në shtet 104 paketa shendetesore të fistules dhe në privat 58 paketa shendetësore të fistulës, si dhe i ndarë H. dhe A., një ndarje edhe mes spitaleve private (në 2 spitale). (Spitali A. ka kërkuar uljen e kapaciteteve).

- *Paketa e Kataraktës*

Paketa e kataraktës është ofruar nga spitalet publike të kontraktuara nga Fondi si Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, Spitali Universitar i Traumës dhe Spitalet Rajonale Fier, Vlorë dhe Durrës.

Për periudhën Janar-Dhjetor 2023, janë trajtuar në total 3,790 pacientë me paketën e kataraktës, nga të cilët në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë 2,829 raste, në Spitalin Rajonal Fier 302 raste, në Spitalin Rajonal Vlorë 303 raste, në Spitalin Rajonal Durrës 127 raste dhe në Spitalin Universitar të Traumës 229 raste. Sipas të dhënave të FSDKSH, në vitin 2023 janë trajtuar me këtë paketë 4,138 raste, ose 348 raste më shumë se në vitin 2022 (trajtuar 3,790 raste).

Tabela nr.45- *"Paketa e Kataraktës"*

numër raste

	2022 *Katarakt*	2023 *Katarakt*
QSUNT	2,829	3,132
Rajonal Fier	302	232
Rajonal Vlorë	303	290
Rajonal Durrës	127	320
Trauma	229	164
Total	**3,790**	**4,138**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

- *Paketa e Radioterapisë, Trajtimi me akselerator linear*

Paketa e radioterapisë, trajtimi me akselerator linear është ofruar vetëm nga Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë. Në periudhën Janar-Dhjetor 2023, janë realizuar gjithsej 26,686 seanca radioterapie sipas llojit të paketave. Buxheti në dispozicion për këtë paketë ka qenë në shumën 113,140 mijë lekë dhe janë realizuar në fakt paketa me vlerë 122,258 mijë lekë, sipas çmimit të me VKM. Në vitin 2023 janë realizuar 26,686 seanca, nga 24,933 seanca të realizuara në 2022, ose 1,753 seanca më shumë.

Nga krahasimi i numrit të paketave shëndetësore të realizuara në periudhën Janar - Dhjetor të viteve 2022 / 2023 rezulton se, në vitin 2023, krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2022, janë kryer një numër më i lartë për paketat shëndetësore të kardiologjisë, kardiokirurgjisë, paketat e radioterapisë të trajtuar me akselerator linear, paketës së kataraktës, numrit të seancave të dializes, numrit te seancave te radioterapisë. Në vitin 2023, kemi më pak paketa të kryera në paketën e vendosjes së fistulës, vendosjes së graftit, transplantit të veshkës e implantit koklear krahasuar me vitin 2022.

Mbi monitorimin dhe likuidimin e shpenzimeve të paketave.

Monitorimi i paketave shëndetësore kryhet në DSHSU dhe DRF, sipas Udhëzimit nr.18, datë 23.12.2019 "*Për monitorimin e paketave shëndetësorë të financuara nga FSDKSH në*

institucionet publike dhe jo publike", ku në pikën I.3 cilësohet: *"Monitorimi i paketave shëndetësore kryhet në DAPSHET/DSHSU dhe Drejtoritë Rajonale të Fondit (DRF)"*
Në lidhje me monitorimin e paktave në pikën II.5 cilësohet: *"Struktura monitoruese (personat përgjegjës të caktuar për verifikim) dorëzojnë me procesverbal gjithë dokumentacionin (origjinal) bashkë me akt verifikimin e mbajtur nga grupi i verifikimit në sektorin e financës, duke autorizuar kryerjen e pagesës"*.
Në tetor 2023, është miratuar Udhëzimi nr. 12, datë 11.10.2023 "*Mbi metodikën e inspektimit të ofruesve të shërbimit shëndetësor të kontraktuar nga Fondi i Sigurimit të Detryrueshëm të Kujdesit Shëndetësor si dhe në strukturat vartëse*". Para kësaj date është vepruar me Udhëzimin nr. 20, datë 24.12.2019 "Mbi metodikën e inspektimit të ofruesve të shërbimit shëndetësor të kontraktuar nga Fondi i Sigurimit të Detryrueshëm të Kujdesit Shëndetësor si dhe në strukturat vartëse, ku ka vazhduar monitorimi nga strukturat e fondit (DSHSU, DRF DKPS).

Në fund të vitit 2023, rezultojnë shpenzime të pa likuiduara si më poshtë vijon:

Tabela nr.46- *"Detyrimet"*
(*Në 000 lekë)*

DRF	Detyrime të pa likuiduara kaluar në vitin 2024
BERAT	11,961
DURRES	
FIER	17,433
GJIROKASTRA	7,784
DSHSU	78,575
TOTALI	**136,284**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sa më sipër, sikundër reflektohet nga tabela, vlera e mbetur që i përket detyrimeve të muajit dhjetor për 5 DRF rezulton në shumën 136,284 mijë lekë, shtuar nga viti 2022 me 7,955 mijë lekë.

Shpenzimet e kryera mbi koncesionet dhe PPP-të.

Mbi koncesionin e dializës	
Plani vjetor 2023	*875,000 mijë lekë*
Projeksioni vjetor	*74,568 seanca*
Realizimi periudhës	*66,884 seanca*
Detyrim për tu paguar për periudhën	*76,125 seanca*
Vlera e realizuar për periudhën	*749,301 mijë lekë*
Vlera e faturuar (për tu paguar) për periudhën	*852,828 mijë lekë*
Vlera mbi projeksion për tu paguar	*17,443 mijë lekë*
Pagesat e realizuara për periudhën (*përfshirë detyrimet dhjetor 2022)*	*849,129 mijë lekë*

Përmbledhtazi në numër raste dhe vlerë për shërbimin e dializës mbuluar nga spitalet publike dhe private të kontraktuara.

Tabela nr.47- *"Detyrimet"*

Institucionet Shëndetësore	Totali i seancave te dializes, viti 2023	Çmimi në lekë për seancë
Inst. Publike	9,699	11,530
Inst.Jopublike	123,692	12,106
PPP	66,884	11,203
Totali	200,245	

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Tabela nr.48- *"Nr. Rastesh të realizuara në spitale jopublike"*

NR	SPITALET	Nr. Rastesh i muajit te fundit	Nr. Seancash	Vlere
1	Spitali A.	283	41,211	498,900,366
2	Spitali A. Fier	120	16,681	201,940,186
3	Spitali A. Durres	146	20,609	249,492,554
4	H.	147	25,705	311,184,730
5	AKS Berat	81	11,591	140,320,646
6	Spitali A. Gjirokaster	52	7,895	95,576,870
	Total	829	123,692	1,497,415,352

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Tabela nr.49- *"Paketa e Dializes PPP"*

NR	SPITALET	Nr. Rastesh i muajit te fundit	Nr. Seancash	Vlere
1	D. V. Shkoder	89	12,298	137,774,494
2	D. V. Lezhe	62	10,076	112,881,428
3	D. V. Vlore	55	7,816	87,562,648
4	D. V. Elbasan	155	21,420	239,968,260
5	D. V. Korçe	102	15,274	171,114,622
	Total	463	66,884	749,301,452

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Tabela nr.50- *Nr. Rastesh të realizuara ne spitale publike*

NR	SPITALET	Nr. Rastesh I muajit te fundit	Nr. Seancash	Vlere
1	QSUT	105	9,669	117,052,914
		0	0	0
	Total	105	9,669	117,052,914

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Një pjesë e shërbimit të dializës, ose 33 % e rasteve kundrejt totalit për vitin 2023, (apo 749,301,452 lekë) është realizuar sipas Kontratës Koncesionare nr. 1503/44, datë 10.02.2016 "Për ofrimin e hemodializës" me shoqërinë "D. V.". Ky shërbim mundësohet nga 5 rajone, Shkodër, Lezhë, Elbasan, Korçë dhe Vlorë dhe financohet nga FSDKSH 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. V." dhe Ministrisë së Shëndetësisë si autoritet kontraktor me një afat 10 vjet.

Referuar dokumenteve të kontratës, mbështetja buxhetore sipas parashikimeve duhet të jetë në shumën 7,221,364 mijë lekë. Sipas kontratës është përcaktuar:

- numrin e seancave për pacient, në total 156 seanca në vit;
- çmimi për seancë hemodialize për shërbimin e ofruar 11,203 lekë pa TVSH;
- numri i pacientëve në 10 vite dhe për çdo qendër të hemodializës është përcaktuar në Aneksi nr. 7 "Çështje financiare" i Kontratës, dhe parashikimi është si më poshtë:

Tabela nr.51- *"Projeksioni i hemodializës sipas qendrave dhe viteve"*

Vitet	Shkodër		Lezhë		Elbasan		Vlorë		Korçë		Totali vjetor	
	Nr. Pac.	Nr. Se.	Nr. Pac.	Nr. Se.	Nr. Pac.	Nr. Se.	Nr. Pac.	Nr. Se.	Nr. Pac.	Nr. Se.	Nr. Pac.	Nr. Se.
2016	62	9,672	40	6,240	81	12,636	46	7,176	77	12,012	306	47,736
2017	66	10,296	43	6,708	87	13,572	49	7,644	81	12,636	326	50,856
2018	71	11,076	46	7,176	93	14,508	52	8,112	85	13,260	347	54,132
2019	76	11,856	49	7,644	99	15,444	56	8,736	90	14,040	370	57,720
2020	81	12,636	52	8,112	106	16,536	60	9,360	95	14,820	394	61,464
2021	86	13,416	56	8,736	114	17,784	64	9,984	100	15,600	420	65,520
2022	93	14,508	60	9,360	122	19,032	69	10,764	106	16,536	450	70,200
2023	**99**	**15,444**	**64**	**9,984**	**130**	**20,280**	**73**	**11,388**	**112**	**17,472**	**478**	**74,568**
2024	106	16,536	69	10,764	139	21,684	78	12,168	118	18,408	510	79,560
2025	109	17,004	72	11,232	145	22,620	83	12,948	122	19,032	531	82,836
Total	**849**	**132,444**	**551**	**85,956**	**1,116**	**174,096**	**630**	**98,280**	**986**	**153,816**	**4,132**	**644,592**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Për rrjedhojë mbështetja buxhetore sipas këtyre treguesve është 644,592 seanca * 11,203 lekë/seanca = **7,221,364 mijë lekë.**

Tabela nr.52- *"Projeksioni mbi seancat dhe mbështetja buxhetore sipas viteve"*

Periudha	Seanca sipas viteve	Financimi sipas viteve
2016	47,736	534,786,408
2017	50,856	569,739,768
2018	54,132	606,440,796
2019	57,720	646,637,160
2020	61,464	688,581,192
2021	65,520	734,020,560
2022	70,200	786,450,600
2023	**74,568**	**835,385,304**
2024	79,560	891,310,680
2025	82,836	928,011,708
Totali	**644,592**	**7,221,364,176**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sipas Kontratës, mënyra e pagesës është mbi nivelin e shërbimit të ofruar, por duke garantuar njëkohësisht edhe një minimum sipas projeksioneve dhe pagesë për mbi projeksionet të evidentuara në nivel mujor, ç'ka ka sjellë tejkalim të fondeve të parashikuara për mbështetje buxhetore të kësaj kontrate.

Planifikimi i fondeve buxhetore për financimin e shërbimit të dializës, përllogaritet si projeksion i numrit të pacientëve, seancave dhe tarifës së shërbimit për seancë të përcaktuar në Aneksin nr. 7 "Çështje financiare" të kontratës, që për vitin 2023, e shprehur në vlerë totale shërbimi rezulton në shumën 835,385 mijë lekë (74,568 seanca * 11,203 lekë) nga 70,200 seanca në v.2022, paraqitur sipas rajoneve në tabelën e mëposhtme.

Tabela nr.54- *"Projeksioni i dializës për vitin 2023, sipas qendrave"*

Rajonet	Numër pacientë	Numër seanca/vit	Vlera në mijë lekë pa TVSH projeksioni	Realizimi faktik
Elbasan	130	20,280	227,197	240,741
Korçe	112	17,472	195,739	194,854
Lezhe	64	9,984	111,851	114,839
Shkoder	99	15,444	173,019	171,697
Vlore	73	11,388	127,580	126,997
Total	**478**	**74,568**	**835,385**	**849,129**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Në buxhet janë planifikuar 875,000 mijë lekë (me një shtesë prej 40,000 mijë lekë krahasuar me planifikimin e vitit 2022, nga 835,000 mijë lekë) për shpenzimet e PPP-Dializë, të destinuara për shlyerjen e detyrimeve të prapambetura dhe shpenzimet e vitit 2023.

Në vitin 2023, sipas të dhënave të tabelës së mëposhtme, janë realizuar 66,884 seanca, kundrejt 74,568 seanca të projektuara për vitin 2023, ose më një realizim në masën 90 %. Referuar seancave faktike të kryera dhe pacientëve të trajtuar, rezulton se numri mesatar i seancave të kryera nga një pacient është rreth 145 seanca në vit, nga 156 seanca sipas projeksionit.

Tabela nr.55- *"Numri i seancave të dializës sipas projeksionit vjetor dhe realizimit për PPP"*

Dializa PPP	Nr. i pacientëve sipas projeksionit Janar - Dhjetor 2023	Nr. i seancave sipas projeksionit Janar- Dhjetor 2023	Nr. i pacientëve Fakti Janar - Dhjetor 2023	Nr. i seancave të realizuara Janar - Dhjetor 2023	% e realizimit të nr. të pacientëve Janar - Dhjetor 2023	% e realizimit të Nr. të seancave Janar- Dhjetor2023
D. V. Shkodër	99	15,444	86	12,298	87%	80%
D. V. Lezhë	64	9,984	68	10,076	106%	101%
D. V. Vlorë	73	11,388	54	7,816	74%	69%
D. V. Elbasan	130	20,280	149	21,420	115%	106%

D. V. Korçë	112	17,472	105	15,274	94%	87%
Totali	**478**	**74,568**	**462**	**66,884**	**97%**	**90%**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Referuar tabelës së mësipërme, sikundër vërehet numri i pacientëve faktik ka qenë më i ulët se ai i parashikuari, po ashtu rrjedhimisht nr.seancave faktike rezulton më i ulët se ato të parashikuara.
Nëse do ti krahasojmë me vitin e shkuar, v.2022 rezulton se, në mënyrë të detajuar, nr.pacientëve faktik për v.2023 rezulton me shtim prej 33 raste: në 462 raste nga 429 të ndodhura në vitin 2022. Sa i takon numri seancave faktike në v.2023 rezulton në 66,884 raste nga 63,282 raste të kryera në vitin 2022. Në mënyrë të përmbledhur numri i pacientëve / seancave të dializës ka pësuar rritje nga viti 2022 në vitin 2023. Megjithatë vijon mosarritja e projeksionit mujor të seancave të dializës, kjo argumentuar nga Fondi si rrjedhojë e numrit të ulët të pacientëvë të dializës krahasuar me projeksionin e planifikuar mujor në qendrat e dializës.

Konstatim: Numri i seancave mujore të dializës të parealizuara për shërbimin e dializës të ofruar nga shoqëria tregtare "D. V." në 5 qendrat e hemodializës të krahasuara me projeksionin mujor të seancave të dializës sipas kontratës koncesionare, në vitin 2023 (Janar-Dhjetor) është 9,241 seanca dialize , ndërsa në vitin 2022 (Janar-Dhjetor) është 8,854 seanca dialize.

Tabela nr.56- *"Numri i pacientëve dhe numri i seancave të dializës sipas muajve të ofruar nga Shoqëria Tregtare "D".*

Periudha	Projeksioni mujor i numrit të pacienteve	Numri i pacientëve fakt	Diferenca	Projeksioni mujor i numrit të seancave	Numri i seancave faktike	Diferenca e numrit të seancave
	(a)	(b)	(c) =a-b	(d)	(e)	(f)=d-e
Janar	478	453	25	6,214	5,449	765
Shkurt	478	444	34	6,214	5,029	1,185
Mars	478	438	40	6,214	5,555	659
Prill	478	444	34	6,214	5,162	1,052
Maj	478	449	29	6,214	5,712	502
Qershor	478	454	24	6,214	5,570	644
Korrik	478	484	-6	6,214	5,773	441
Gusht	478	504	-26	6,214	6,123	91
Shtator	478	487	-9	6,214	5,732	482
Tetor	478	470	8	6,214	5,679	535
Nëntor	478	456	22	6,214	5,519	695
Dhjetor	478	463	15	6,214	5,581	633
Totali	**478**	**462**	**16**	**74,568**	**66,884**	**7,684**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Në mënyrë të detajuar, për të pesë qendrat se ku ofrohet ky shërbim trajtuar më poshtë:
Elbasan
Janë realizuar në total 21,420 seanca, nga të cilat rezultojnë me nën projeksion 170 seanca (muajit shkurt dhe prill) dhe mbi projeksion 1,309 seanca.
Vlera e faturuar për vitin 2023 rezulton në 241,872,770 lekë, nga të cilat 1,904,510 lekë janë paguar për nënprojeksionin, ndërkohë për seancat mbiprojeksion janë paguar për realizimin.
Korçë
Janë realizuar në total 15,274 seanca, nga të cilat rezultojnë me nën projeksion 2,198 seanca (të gjithë muajit rezultojnë me realizim nën projeksion).
Vlera e faturuar për vitin 2023 rezulton në 195,738,816 lekë, nga të cilat 24,624,194 lekë janë paguar për nënprojeksionin.
Lezhë

Janë realizuar në total 10,076 seanca, ku për muajit shkurt, prill, tetor, nëntor dhe dhjetor rezulton realizim nën projeksion me total prej 155 seanca dhe mbi projeksion 247 seanca.
Vlera e faturuar për vitin 2023 rezulton në 114,617,893 lekë, nga të cilat 1,736,465 lekë janë paguar për nënprojeksionin.

Shkodër

Janë realizuar në total 12,298 seanca, nga të cilat rezultojnë me nën projeksion 3,146 seanca (të gjithë muajit rezultojnë me realizim nën projeksion).
Vlera e faturuar rezulton në 173,019,132 lekë, nga të cilat 35,244,638 lekë janë paguar për nënprojeksionin.

Vlorë

Janë realizuar në total 7,816 seanca, nga të cilat rezultojnë me nën projeksion 3,572 seanca (të gjithë muajit rezultojnë me realizim nën projeksion).
Vlera e faturuar rezulton në 127,579,764 lekë, nga të cilat 40,017,116 lekë janë paguar për nënprojeksionin.

Konkluzion: Sipas të dhënave të paraqitura nga ana e FSDKSH rezulton se, numri i pacientëve të trajtuar me dializë në nivel vjetor paraqitet nën projeksionin mujor, ndërsa numri faktik i seancave të dializës në total për 5 qendrat nuk e ka tejkaluar projeksionin mujor. Pavarësisht këtij fakti pagesat për dializën mbulojnë mbi projeksionet mujore të çdo qendre veçmas, si dhe nënprojeksionet.
Për vitin 2023, rezulton se, tre rajone paraqiten nën projeksion vjetor me 9,241 seanca dhe dy rajone paraqiten mbi projeksion vjetor me 1,557 seanca, të detajuar në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.57- *Devijimi mbi dhe nën projeksion i seancave në nivel rajonal*

Rajonet	Nr. i seancave sipas projeksionit Janar-Dhjetor 2023	Nr. i seancave të realizuara Janar - Dhjetor 2023	Mbi projeksion	Nën projeksion
Shkodër	15,444	12,298		3,146
Lezhë	9,984	10,076	247	155
Elbasan	20,280	21,420	1,310	170
Korçë	17,472	15,274		2,198
Vlorë	11,388	7,816		3,572
Total	**74,568**	**66,884**	**1,557**	**9,241**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sipas kontratës, pagesa për seancë dialize është në shumën 11,203 lekë, ç'ka do të thotë se shpenzimet për seanca të kryera përllogariten në shumën 749,301.5 mijë lekë.

- Në 5 rajonet "Qendra dialize" në vitin 2023, (tre në të gjithë muajt dhe dy në muaj të vecantë, paraqiten me seanca nën projeksion dhe dy rajone paraqiten në muaj të veçantë me seanca mbiprojeksion) janë kryer 1,557 seanca dialize të faturuara mbi projeksionin e përcaktuar në kontratën koncesionare për ofrimin e shërbimit, pasi niveli i shërbimit të përfituar mujor ka qenë mbi vlerat e projektuara. Tejkalimi i numrit të seancave të dializës mbi projeksionin mujor të planifikuar në vitin 2023 i përket Qendrës së dializës Korçë dhe Qendrës së dializës Lezhë të cilat kanë tejkalim projeksioni mujor. Në total janë faturuar ***9,241 seanca të pakryera***, duke plotësuar për çdo muaj projeksionin mujor për çdo qendër dialize, në rastet kur numri i senacave mujore të kryera është nën projeksionin sipas kontratës.
- Referuar të dhënave të mësipërme konstatohet se, mbi projeksionin për tu paguar është **për 1,557 seanca** dhe në vlerën **17,433 mijë lekë;** ndërsa mbi realizimin për tu paguar është për ***9,241 seanca të pakryera*** ose **103,527 mijë lekë.**

Sipas të dhënave të referuara nga Drejtoria Ekonomike në lidhje me pagesat e kryera për shërbimin e dializës me PPP konstatohet se është kryer pagesa totale prej 849,148 mijë lekë.

Niveli i pagesave të realizuara, në këtë shumë (849,148 mijë lekë) përfshin shlyerjen e detyrimeve të vitit 2022 në shumën 68,674 mijë lekë, pagesat për shërbimin e ofruar në vitin 2023 në shumën 780,454 mijë lekë. Nga detyrimet në total për vitin 2023 në shumën 851,974 mijë lekë, rezultojnë detyrime të pashlyera të mbartura në vitin 2024 në shumën 71,520 mijë lekë. Në rritje krahasuar me muajin dhjetor të një viti më parë.
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.58- *"Pagesat e kryera dhe detyrimet për shërbimin dializës"*

(Në 000 lekë)

Rajonet	Dializa detyrimi mbetur nga viti 2022 (çelja 2023)			Likuidimi në fakt (total)	Dializa e likuiduar e vitit 2023	Detyrim i mbetur për vitin 2023	Total detyrimi 2023
	Detyrimi nga viti 2022	Shlyer detyrimi	Mbetur për shlyerje				
	(1)	*(2)*	*(3=1-2)*	*(4=2+5)*	*(5=4-2)*	*(6)*	*(7=5+6)*
Elbasan	19,807	19,807	0	240,741	220,934	20,838	241,772
Korçe	15,438	15,438	0	194,854	179,416	16,312	195,728
Lezhe	9,836	9,836	0	114,839	105,003	9,321	114,324
Shkodër	13,544	13,544	0	171,697	158,153	14,418	172,571
Vlore	10,049	10,049	0	126,997	116,948	10,632	127,580
Totali	**68,674**	**68,674**	**0**	**849,128**	**780,454**	**71,520**	**851,974**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Niveli i pagesave në shumën 849,148 mijë lekë përfshin shlyerjen e detyrimeve të vitit 2022 në shumën 68,674 mijë lekë, pagesat për shërbimin e ofruar në vitin 2023 në shumën 780,454 mijë lekë. Nga detyrimet në total për vitin 2023 në shumën 851,974 mijë lekë, rezultojnë detyrime të pashlyera të mbartura në vitin 2024 në shumën 71,520 mijë lekë të detajuar në tabelën e mëposhtme.

Tabela nr. 59- *"Detyrime të pa likuiduara të mbartura në vitin 2024"*

(Në 000 lekë)

DRF	Detyrimi mbetur nga viti 2023	
	Nga dhjetori	Gjithsej
Elbasan	20,838	20,838
Korçe	16,312	16,312
Lezhe	9,321	9,321
Shkoder	14,418	14,418
Vlore	10,632	10,632
Totali	**71,520**	**71,520**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Tabela nr.60- *"Likuidimi faturave"*

(Në 000 lekë)

PPP-Dializa	2022	2023
Plani përfundimtar	835,000	875,000
Fakti total	802,583	849,128
Likuidimet për efekt te detyrimeve te prapambetura	63,611	68,674
Vlera e faturuar nga koncesionari për vitin 2023, pa TVSH	808,072	852,828
Pranuar për likuidim (detyrim i konstatuar/i njohur)	807,647	851,974
Likuiduar	738,972	780,454
Detyrim i vitit pa likuiduar dhe kaluar ne vitin pasardhës	68,674	71,520

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Detyrimet e trashëguara në vitin 2023 në shumën 71,520 mijë lekë në krahasim me fund vitin e 2022 janë rritur nga 68,674 mijë lekë. Detyrimi i trashëguar për likujdim në vitin 2023 dhe në fund të vitit 2022 i përkasin vetëm faturimeve të muajit dhjetor. Nga krahasimi vihet re se në DRF Elbasan vlera e faturuar në muajin dhjetor 2023/2022 ka rritje prej 1,031 mijë lekë, në

DRF Korçë ka rritje prej 874 mijë lekë, DRF Shkodër ka rrije prej 874 mijë lekë dhe DRF Vlorë rrije prej 583 mijë lekë.
Aktualisht shpenzimet për financim janë në rritje nga viti në vit, kështu në vitin 2021 faturat e pranuara janë në shumën 749,918 mijë lekë, në vitin 2022 faturat e pranuara janë në shumën 807,647 mijë lekë, për vitin 2023 shuma 851,974 mijë lekë nga projeksioni mbi mbështetjen buxhetore sipas viteve që ishte për vitin 2021 ishte 734,021 mijë lekë, për vitin 2022 ishte 786,451 mijë lekë dhe për vitin 2023 ishte 835,385 mijë lekë (të parashikuara në kontratë, për mbështetje buxhetore për këto vite). *Mënyra e likuidimit të kësaj kontrate, ka efekte negative me pasojë angazhimin e fondeve shtesë për mbështetje buxhetore.*

Realizimi i shpenzimeve në vitin 2023, krahasuar me vitin 2022.
Referuar të dhënave të tabelës "Seanca mbi dhe nën projeksion sipas qendrave dhe viteve", janë kryer pagesa për një numër më të lartë seancash dialize. Në rajonin Lezhë janë paguar 83 seanca nën projeksioni, në Shkodër 163 seanca nën projeksioni, në rajonin Vlorë 4,555 seanca nën projeksion, në Rajonin Elbasan -18 seanca nën projeksioni dhe në Korçë -152 seanca nën projeksion, më shumë të krahasuar me vitin 2022, ose në total 4,631 seanca më shumë, me efekt në vlerën 51,881,093 lekë pa TVSH.

Tabela nr.61- *"Seanca mbi dhe nën projeksion sipas qendrave dhe viteve"*

Viti	Vlorë		Shkodër		Lezhë		Elbasan		Korçë	
	Nen Proj.	Mbi-Proj.	Nen Proj.	Mbi-Proj.	Nen Proj.	Mbi-Proj.	Nen Proj.	Mbi-Proj.	Nen Proj.	Mbi-Proj.
2022	3,261	0	2,983	0	72	624	188	1,312	2,350	0
2023	7,816	0	3,146	0	155	247	170	1,310	2,198	
Dif.2023/2022	**4555**	**0**	**163**	**0**	**83**	**-377**	**-18**	**-2**	**-152**	

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sipas të dhënave të vëna në dispozicion nga FSDKSH, në lidhje me financimin e Kontratës Koncesionare nr. 1503/44, datë 10.02.2016 "Për ofrimin e hemodializës" të lidhur midis Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe shoqërisë "D. V." SHPK, ka rezultuar se, edhe për vitin 2023, pagesa e koncesionarit nuk kryhet për shërbim të kryer, por për shërbim të faturuar, i cili përfshin likuidimin e rasteve të pakryera ose shprehur ndryshe, nën projeksion vjetor, si dhe të rasteve të realizuara mbi projeksion mujor, të secilës qendër dialize, konkretisht për ***9,241 raste nën projeksion dhe 1,557 raste mbi projeksion, në shumën 103,527 mijë lekë, që përfaqëson pagesë për shërbim të pa kryer.*** Nga analizimi i të dhënave dhe informacionit të vënë në dispozicion nga FSDKSH, mbi seancat e dializës të kryera mbi dhe nën projeksion, niveli i realizimit të kësaj kontrate nga viti 2016 deri në vitin 2023, ka rezultuar i disbalancuar midis rajoneve. Planifikimi i projeksioneve nuk është në përputhje me nevojat reale për kryerjen e shërbimit, evidentojmë faktin që rajonet Shkodër, Vlorë dhe Korçë paraqiten me realizim nën projeksion, konkretisht në Rajonin Vlorë me 3,572 seanca nën projeksion ose 40,017 mijë lekë të paguara për shërbim të pakryer; Rajoni Shkodër me 3,146 seanca nën projeksion ose 35,245 mijë lekë shpenzime për shërbim të pa kryer dhe Rajoni Korçë me 2,198 seanca nën projeksion ose 24,624 mijë lekë të paguara për shërbim të pakryer, ndërkohë që sipas kontratës i paguhet koncesionarit çdo mbi projeksion mujor, për rajonet Lezhë dhe Elbasan, të cilat paraqiten me mbi projeksion respektivisht me 247 raste dhe 1,309 raste, gjë që ka sjellë pagesa jo vetëm për nën projeksionin e këtyre qendrave, por dhe pagesa për mbi projeksionin, evitimi i të cilave bëhet nëpërmjet një planifikimi real të numrit sipas qendrave.

Mbi monitorimin e shpenzimeve të faturuara.
Likuidimi i detyrimeve të faturuara nga koncesionari, paraprihet nga kontrolli mbi zbatimin e kontratës i cili realizohet nga DRF përkatëse, ku janë vendosur Qendrat e Dializës. Nga ana e tyre verifikohen shërbimet e kryera për çdo pacient dhe seanca të kryera, referuar protokollit

që duhet të zbatojë koncesionari në kryerjen e këtij shërbimi sipas Aneksit nr. 13 "Protokolli i hemodializës", si dhe dokumentacionit të përcaktuar në pikën 7 "Dokumentacioni mbi bazën e të cilit do të bëhet pagesa" (Kërkesë për pagesë dorëzuar nga koncesionari; Raporti përmbledhës mujor i shërbimeve të dhëna sipas pacientëve e nxjerrë nga administratori i sistemit, si dhe fatura tatimore e lëshuar nga koncesionari sipas pikave 5.3; 5.4 dhe 5.5 të Kontratës së financimit). DRF sipas përcaktimeve në Kontratën financiare, pika 8 "Verifikimi i kërkesave për pagesë dhe pagesa" kryejnë verifikimin e dokumentacionit.

PPP-Mbi shërbimin e furnizimit me instrumente dhe materiale mjekësore të sterilizuara.

Plani vjetor 2023	*1,750,000 mijë lekë*
Nr.ndërhyrje vjetore sipas DSK	*63,608 ndërhyrje*
Realizimi periudhës	*63,409 ndërhyrje*
Nr.paketime me avull realizuar	*92,858 paketime*
Nr.sterilizime me temperaturë të ulët	*5,052 raste*
Vlera e realizuar për periudhën	*1,785,093 mijë lekë*
Vlera zbritur nga faturimi (tejkalimi 63,000 ndërhyrje)	*2,504 mijë lekë*
Pagesat e realizuara për periudhën (përfshirë detyrimet dhjetor 2022)	*1,749,982 mijë lekë*

Koncesioni i sterilizimit, ofron shërbimin e furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterile dhe furnizim me materiale mjekësore sterile, në zbatim të Kontratës së Koncesionit nr.1440/33 datë 10.12.2015 "Për ofrimin e setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikalë sterilë, furnizimin me material mjekësor steril një përdorimësh në sallat kirurgjikale si dhe trajtimin e mbetjeve më rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale më operatorë të përzgjedhur", me Partneritet Publik Privat (PPP), midis:
"S" dhe Ministrisë së Shëndetësisë, si përfituese e shërbimit, me afat 10 vjeçar, me fond limit në vlerën 9,657,000 mijë lekë pa TVSH dhe 11,588,400 mijë lekë me TVSH, me mënyrë pagese sipas parimit "Pay x Use".
Kjo vlerë është parashikuar në dokumentet standarde të koncesionit/partneritetit publik privat për ofrimin e shërbimeve të integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikalë sterilë, furnizimin me material mjekësor steril një përdorimesh në sallat kirurgjikale, trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale, konkretisht në Aneksin 1, Kapitulli IV.1.1 "Vlera Totale 9,657,000,000 lekë (pa TVSH)", cilësohet:
"*Vlera e parashikuar në këtë pikë* ***është vlera maksimale e mbështetjes financiare*** *e llogaritur si shuma e pagesave te parashikuara të 10 viteve së bashku pa TVSH, e cila do të kryhet nga Autoriteti Kontraktor në këmbim të shërbimit. Kjo është vlere e parashikuar ne baze te studimit te fisibilitetit dhe planit financiar, te përgatitur nga komisioni për hartimin e këtij dokumenti".*

Tabela nr.62- *"Pagesat në vite të sterilizimit"*

(Në 000 lekë)

EMERTIMI	*viti 2016*	*viti 2017*	*viti 2018*	*viti 2019*	*viti 2020*	*viti 2021*	*viti 2022*	*viti 2023*
STERILIZIMI	90,123	1,086,572	1,625,581	2,163,282	1,288,269	1,500,924	1,699,975	1,749,982

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Referuar ecurisë së zbatimit të kësaj kontrate, si dhe planifikimit të mbështetjes buxhetore, (*planifikimi i buxhetit të pagesave për kontratën, është i përcaktuar në VKM 23*), sipas PBA 2023-2025 rezulton se, ***kemi tejkalim të parashikimeve për mbështetje buxhetore referuar kontratës së lidhur me koncesionarin***. *Konkretisht, në vitin 2022 ishin parashikuar 1,700,000 mijë lekë sipas PBA dhe 1,750,000 mijë lekë në buxhetin vjetor të 2023, si dhe për vitin 2024*

dhe 2025 janë parashikuar përkatësisht 1,770,000 mijë lekë dhe 1,790,000 mijë lekë, ç'ka flet edhe për tendencën në rritje të financimit të kësaj kontrate.

Ndërkohë që pagesat e kryera për vitin 2022 dhe vitin 2023 janë në trend rritës prej 1,699,975 mijë lekë dhe 1,749,982 mijë lekë.

Në vitin 2020, është bërë amendim i kontratës, sipas shkresës nr. 228 prot., datë 15.01.2020, ku është bërë një ndryshim në nenin 7.1 germa (i, ii, iii). Ky ndryshim ka të bëjë me faktin që nëse ka tejkalim të ***ndërhyrjeve mbi kufirin prej 63,000 raste***, për këtë tejkalim do të aplikohet ***një zbritje në masën 25 % të çmimit*** referuar nenit 7.1. Në pikën 2.2 të këtij amendimi është cilësuar se: *"Shtesa sipas nenit 2.1, të kësaj marrëveshje amendimi do të shoqërohet me ndryshim të aneksit nr. 6 "Kontrata financimit", e cila është pjesë e kontratës së Koncesionit".* Ndryshimi "shtesa e pikës 2.2" është nënshkruar nga titullari i FSDKSH dhe Administratori i "S. S." SHPK. Gjatë zbatimit të kontratës, pas këtij ndryshimi gjatë vitit 2023 ka patur tejkalim të numrit të ndërhyrjeve prej 63,000 raste. Vlera e planifikuar për PPP sterilizimin ka qenë planifikuar në 1,750,000 mijë lekë dhe nuk ka ndryshuar gjatë vitit, pagesat për vitin 2023 kanë qenë 1,749,982 mijë lekë. Numri i ndërhyrjeve për vitin 2023 ka rezultuar 63,409 ndërhyrje dhe, sipas kontratës, për 409 ndërhyrje është aplikuar 25% zbritje nga çmimi i ndërhyrjeve.

Në vitin 2023, ky shërbim është ofruar në 29 spitale publike (5 Spitale Universitare në Tiranë, 11 Spitale Rajonale dhe 13 Spitale Bashkiake), ku sipas kompleksiteteve të përdorura gjatë ndërhyrjeve kirurgjikale, paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.63- *"Shërbimet sipas spitaleve universitare e rajonale sipas kompleksiteteve"*

Spitalet	Realizimi ndërhyrjeve sipas kompleksiteteve, viti 2023				Paketime me avull	Sterilizim ne temperatura të ulëta
	I lartë	I mesëm	I ulët	Total		
QSUT	7,561	7,193	9,374	24,128	37,149	1391
SU "SHEFQET NDROQI"	624	133	877	1,634	3,336	2,373
SUOGJ "Mbreteresha Geraldine"	353	2,759	34	3,146	0	73
SUOGJ "Koço Gliozheni"	576	2,002	74	2,652	0	25
SU TRAUMA	3,167	2,130	3,191	8,488	32,227	1063
Shkoder	826	1,099	1,968	3,893	4,607	2
Elbasan	248	1064	1,566	2,878	0	0
Librazhd	10	220	248	478	0	0
Gramsh	0	0	81	81	0	0
Vlore	631	973	1,275	2,879	3,889	31
Durres	795	1,584	1260	3,639	4,421	5
Fier	332	921	862	2,115	0	2
Lezhe	445	583	464	1,492	1,689	81
Kruje	7	38	71	116	93	0
Berat	16	679	506	1,201	1,160	0
Lushnje	6	255	422	683	2,059	0
Kavaje	0	4	8	12	0	0
Mirdite	0	1	2	3	238	0
Diber	140	266	243	649	0	6
Mat	0	21	171	192	315	0
Korçë	152	601	680	1,433	0	0
Kolonje	0	0	0	0	0	0
Pogradec	2	192	139	333	0	0
Sarande	5	137	6	148	0	0
Puke	0	9	5	14	0	0
Kukes	35	184	185	404	1,162	0
Tropoje	0	0	24	24	484	0
Bulqize	0	0	2	2	29	0
Gjirokaster	31	296	365	692	0	0
Totali 2023	**15,962**	**23,344**	**24,103**	**63,409**	**92,858**	**5,052**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Referuar kontratës së sterilizimit ky shërbim ofrohet sipas kompleksitetit të ndërhyrjeve dhe çmimeve përkatëse. Në tabelën e mëposhtme paraqitet numri i rasteve të ndërhyrjeve kirurgjikale, referuar tarifës sipas kompleksitetit të setit të instrumenteve kirurgjikale të përdorura, në spitalet universitare dhe ato rajonale dhe bashkiake.

Tabela nr.64- *"Shërbimet sipas spitaleve universitare e rajonale sipas kompleksiteteve"*

Spitali		Komplek 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.	Total	nr. Rast.	Total	nr. Rast.	Total	nr. Rast.	Total	nr. Rast.	Total
1	QSUT	7,561	285,049,700	7,193	160,403,900	9,374	130,298,600	37,149	9,881,634	1,391	1,516,190
2	SU "Shefqet Ndroqi"	624	23,524,800	133	2,965,900	877	12,190,300	3,336	887,376	2,373	2,586,570
3	SUOGJ "MbretreshaGeraldinë"	353	13,308,100	2,759	61,525,700	34	472,600	0	0	73	79,570
4	SUOGJ "Koço Gliozheni"	576	21,715,200	2,002	44,644,600	74	1,028,600	0	0	25	27,250
5	SU Trauma	3,167	119,395,900	2,130	47,499,000	3,191	44,354,900	32,227	8,572,382	1,063	1,158,670
A	**Shuma Spitaleve Universitare**	**12,281**	**462,993,700**	**14,217**	**317,039,100**	**13,550**	**188,345,000**	**72,712**	**19,341,392**	**4,925**	**5,368,250**
B	**Spitalet rajonale e bashkiake**	**3,681**	**138,773,700**	**9,127**	**203,532,100**	**10,553**	**146,686,700**	**20,146**	**5,358,836**	**127**	**138,430**
	TOTALI	**15,962**	**601,767,400**	**23,344**	**520,571,200**	**24,103**	**335,031,700**	**92,858**	**24,700,228**	**5,052**	**5,506,680**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Në vitin 2023, numrin më të lartë të ndërhyrjeve e ka realizuar QSUT me 24,128 ndërhyrje, e ndjekur nga SU Trauma me 8,488 ndërhyrje; Spitali Rajonal Shkodër dhe Durrës.

Tabela nr.65- *"Krahasuar me planifikimin për secilin spital situata paraqitet si vijon"*

Spitalet	Totali inderhyrjeve	
	Planifikuar	Fakti
QSUT	22,545	24,128
SU "SHEFQET NDROQI"	651	1,634
SUOGJ "Mbreteresha Geraldinë"	3,478	3,146
SUOGJ "Koço Gliozheni"	2,564	2,652
SU TRAUMA	5,000	8,488
Shkoder	3,710	3,893
Elbasan	2,916	2,878
Librazhd	1,072	478
Gramsh	287	81
Vlore	2,449	2,879
Durres	3,863	3,639
Fier	3,086	2,115
Lezhe	1,362	1,492
Kruje	146	116
Berat	2,175	1,201
Lushnje	1,120	683
Kavaje	146	12
Mirdite	150	3
Diber	700	649
Mat	471	192
Korçë	1,453	1,433
Kolonje	86	-
Pogradec	754	333
Sarande	600	148
Puke	84	14
Kukes	720	404
Tropoje	544	24
Bulqize	876	2
Gjirokaster	600	692
TOTAL	**63,608**	**63,409**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Gjatë periudhës Janar – Dhjetor është ofruar shërbimi për 63,409 ndërhyrje kirurgjikale në total nga 63,608 ndërhyrje kirurgjikale që është projeksioni 12 mujor.

Realizimi i planit të ndërhyrjeve kirurgjikale për periudhën Janar – Dhjetor 2023 është 99.68 %.

Sipas të dhënave në 8 spitale (4 spitale universitare dhe 4 spitale rajonale) ka tejkalim të numrit të ndërhyrjeve të planifikuara sipas kompleksitetit e krahasuar me planin 12 mujor (vjetor), përkatësisht:

- Spitali Universitar "Nënë Tereza" (QSUNT) ka tejkalim 7 % të planit vjetor

- Spitali Universitar i Traumës ka tejkalim 70 % të planit vjetor
- Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi" ka tejkalim 151 % të planit vjetor
- Spitali Universitar "Koço Gliozheni" ka tejkalim 3 % të planit vjetor
- Spitali Rajonal i Shkodrës ka tejkalim 5 % të planit vjetor
- Spitali Rajonal i Vlorës ka tejkalim 18% të planit vjetor
- Spitali Rajonal i Gjirokastër ka tejkalim 15 % të planit vjetor
- Spitali Rajonal i Lezhës ka tejkalim 10 % të planit vjetor

Spitalet e tjera janë me ndërhyrje nën projeksion.
Ndërsa me mosrealizim paraqiten spitalet Bulqizë, Tropojë, Pukë, Kolonjë, Mirditë, Gramsh, Mat etj.
Janë 4 spitalet Universitare dhe 4 spitale rajonale që rezultojnë me numër më të madh procedurash "Sterilizim pajisjesh me temperaturë të ulët", duke e krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2022.
Në këtë grup spitalesh bëjnë pjesë: Spitali Universitar "Nënë Tereza" (QSUNT) me 634 procedura, Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi" me 466 procedura, Spitali Universitar i Traumës me 70 procedura, Spitali Universitar Obstetrik-Gjineokologjik "Mbretëresha Geraldinë" me 35 procedura , Spitali rajonal i Lezhës me 51 procedura, Spitali rajonal i Dibrës me 6 procedura spitali rajonal i Fierit me 1 procedurë dhe spitali rajonal Vlorë 1 procedurë.
Konstatim: Spitali Universitar i Traumës dhe Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi" rezultojnë me tejkalim me 70 % dhe 151 % të planit vjetor të numrit të planifikuar të ndërhyrjeve sipas shkallës së kompleksitetit.
Në tejkalimin 151 % të planit vjetor në Spitalin Universitar "Shefqet Ndroqi" ka funksionimi me kapacitet të plotë i shërbimit të kardiokirurgjisë që ofron shërbimin e paketave shëndetësore të kardiokirurgjisë. Në vitin 2023 ka patur rritje të numrit të paketave shëndetësore të kardiokirurgjisë me 242 paketa shëndetesore më shumë se e njëjta periudhë e vitit 2022 (348-106).
Në periudhën Janar- Dhjetor 2023 janë kryer në këtë spital një numër më i madh ndërhyrjesh kirurgjikale sipas kompleksitetit (operacione kirurgjikale) se e njëjta periudhë e vitit 2022 dhe sipas llojit të ndërhyrjeve kirurgjikale e të përdorimit të këtyre procedurave dhe kjo ka ndikuar në rritjen e numrit të procedurave te sterilizimit me temperaturë të ulët. Në Spitalin Universitar "Shefqet Ndroqi" funksionon shërbimi i kirurgjisë 1 ditë në javë me shërbim 24 orë dhe çdo ditë nga ora 8-15 , si spital kirurgjikal universitar për pacientët nga gjithë vendi, si dhe bashkimi për këtë shërbim me Spitalin e Kavajës ka ndikuar te rritja e numrit të pacienteve që kryejnë nevojë për ndërhyrje kirurgjikale

Mbi konfigurimin e seteve kirurgjikale.
Referuar kontratës fillestare nr. 1440/33, datë 10.12.2015, neni 9, konfigurimi i seteve është përcaktuar sipas Aneksit nr. 4 "Klasat e kompleksitetit ose intensiteti i ndërhyrjes kirurgjikale", në të cilin janë parashikuar 14 ndarje sipas grup kirurgjive (të pa emërtuara), dhe 121 ndërhyrje/sete, të cilat sipas kompleksitetit janë 37 të kompleksitetit të L; 43 të M dhe 41 të U. Konfigurimi i seteve kirurgjikale, në zbatim të Kontratës 1440/40, datë 10.12.2015 është miratuar nga Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, me shkresën nr. 5808 prot., datë 17.11.2016, sipas së cilës janë konfiguruar setet sipas 13 grup kirurgjive. Ky konfigurim ka pësuar ndryshime në vitin 2020, ku janë bërë ndërhyrje në disa sete përsa i përket instrumenteve përbërës të një seti.
Fondi ka nënshkruar dhe është duke zbatuar, aneksin nr. 6, "*Kontratë për financimin e shërbimit me Fondin e Sigurimive të Detyrueshme te Kujdesit Shëndetësor*", pjesë integrale e Kontratës *Koncesionare nr. 1440/33, datë 10.12.2015 "Për ofrimin e shërbimeve të integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterile, furnizimin me*

material mjekësor steril një përdorimësh në sallat kirurgjikale, trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale".

Sipas kontratës koncesionare, në nenin 10.3 është përcaktuar se "Faturimi i Shërbimeve do të bëhet: "*Në bazë të numrit dhe Klasës së Kompleksitetit të ndërhyrjeve të kryera në strukturat spitalore (referuar nenit 7.1 (i; ii; iii)".*

Pagesat për shërbimet e sterilizimit të ofruara nga "Koncesionari" bëhen nga Fondi (strukturat e autorizuara) në bazë të numrit të ndërhyrjeve të realizuara *sipas shkallës së kompleksiteteve dhe jo sipas numrit të seteve të përdorura .* Lloji i kompleksitetit dhe numri i seteve që përdoret në çdo intervent, përcaktohet nga mjeku kirurg primar dhe ekipi mjeksor pjesëmarrës në ndërhyrje, si dhe dokumentohet në kartelën klinike të pacientit dhe skedën e ndërhyrjes kirurgjikale të tij nëpërmjet barkodeve dhe siglimeve përkatëse. Teknikat kirurgjikale që përdoren i përcakton mjeku specialist që kryen ndërhyrjen kirurgjikale.

Spitalet përfituese të shërbimit, përgjegjëse për plotësimin dhe firmosjen e mbi skedat analitike, çdo kartelë klinike të pacientit, i bashkëngjitin barkodin përkatës për setin e personalizuar, mbajnë dhe evidentojnë regjistrin e ndërhyrjeve kirurgjikale dhe raportojnë çdo muaj në DRF (deri më daten 20 të muajit pasardhës) për realizimin e numrit të ndërhyrjeve kirurgjikale sipas kompleksitetit.

Strukturat monitoruese në DRF/DSHSU rakordojnë të dhënat e raportuara nga Spitalet me treguesit e skedave analitike dhe raportit përmbledhës të shërbimeve, dorëzuar nga Koncesionari dhe për çdo mosrakordancë bëhet verifikimi në vend duke rakorduar analitikisht skedë për skedë me kartelat klinike dhe regjistrin e ndërhyrjeve kirurgjikale.

Sa më sipër është sqaruar që procedura e verifikimit të klasave të kompleksiteteve të përdorura dhe të faturuara bëhet çdo muaj nga strukturat monitoruese të Fondit**.**

Strukturat monitoruese në DRF bëjnë verifikimin çdo muaj në spitale sipas shërbimeve përkatëse të skedave analitike të pacientëve të dorëzuar nga koncesionari dhe kartelave klinike të pacientëve duke mbajtur aktverifikimin përkatës.

Në FSDKSH për vitin 2023 *nuk është* dërguar nga MSHMS rishikimi i Kontratës "Rikonfigurimi i seteve kirurgjikale" i miratuar sipas përcaktimeve të Kontratës Koncesionare. Aktualisht vazhdohet sipas "*Konfigurimi i seteve kirurgjikale 2020*", i cili është funksional edhe për vitin 2023, konfigurim i miratuar nga Ministria Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me shkresën nr. 150/23 prot, datë 16.12.2020, që u është drejtuar spitaleve, si zbatues të kontratës së koncesionit dhe nuk është kryer rishikim dhe konfigurimi i seteve kirurgjikale, në raport me përmbajtjen e instrumenteve kirurgjikale.

Mbi përdorimin e seteve kirurgjikale:

Numri i ndërhyrjeve kirurgjikale të realizuara sipas shkallës së kompleksitetit në spitalet publike të kontraktuara nga Fondi per vitin 2023, paraqitet në tabelën në vijim:

Realizimi i Ndërhyrjeve Kirurgjikale sipas spitaleve

Tabela nr.66- *"Përdorimi i seteve kirurgjikale sipas kompleksitetit dhe spitaleve për vitin 2022/2023"*

	2022				2023			
Spitalet	**I lartë**	**I mesëm**	**I ulët**	**Total**	**I lartë**	**I mesëm**	**I ulët**	**Total**
QSUT	7,134	6,803	8,267	22,204	7,561	7,193	9,374	24,128
SU "Shefqet Ndroqi"	398	163	893	1,454	624	133	877	1,634
SUOGJ "M Geraldine"	359	2,970	31	3,360	353	2,759	34	3,146
SUOGJ "Koço Gliozheni"	486	1,956	52	2,494	576	2,002	74	2,652
Sp.Univers Trauma	3,231	2,009	3,374	8,614	3,167	2,130	3,191	8,488
Shkodër	754	1,162	2,099	4,015	826	1,099	1,968	3,893
Elbasan	173	977	1,513	2,663	248	1,064	1,566	2,878
Librazhd	13	257	263	533	10	220	248	478
Gramsh	-	3	71	74	-	-	81	81
Vlorë	437	891	1,145	2,473	631	973	1,275	2,879
Durrës	763	1,578	957	3,298	795	1,584	1,260	3,639

Fier	356	919	863	2,138	332	921	862	2,115
Lezhë	304	578	477	1,359	445	583	464	1,492
Krujë	11	66	95	172	7	38	71	116
Berat	23	682	587	1,292	16	679	506	1,201
Lushnje	6	282	502	790	6	255	422	683
Kavajë	-	-	3	3	-	4	8	12
Mirditë	-	10	9	19	-	1	2	3
Dibër	120	296	308	724	140	266	243	649
Mat	-	10	143	153	-	21	171	192
Korçë	316	609	741	1,666	152	601	680	1,433
Kolonjë				-				-
Pogradec	2	206	134	342	2	192	139	333
Sarandë	2	174	6	182	5	137	6	148
Pukë	1	15	13	29	-	9	5	14
Kukës	26	229	204	459	35	184	185	404
Tropojë	1	1	58	60	-	-	24	24
Bulqizë	-	-	4	4	-	-	2	2
Gjirokastër	20	297	339	656	31	296	365	692
Spitali Rajonal Memorial Fier	99	48	71	*	*	*	*	*
Totali	**15,035**	**23.193**	**23,222**	**61,450**	**15,962**	**23,344**	**24,103**	**63,409**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Duke krahasuar numrin e kompleksitetit të ndërhyrjeve kirurgjikale sipas shkallës së kompleksitetit , numrin e paketimeve me avull dhe sterilizimit të pajisjeve me temperaturë të ulët të realizuara në periudhën (Janar–Dhjetor 2023) me të njëjtën periudhë të vitit 2022, rezulton se janë kryer:

- 1,026 Ndërhyrje të Kompleksitetit të Lartë më shumë se në vitin 2022, ose 6.8% më shumë.
- 201 Ndërhyrje të Kompleksitet të Mesëm më shume se në vitin 2022, ose 0.8 % më shumë.
- 10,952 Ndërhyrje të Kompleksitet të Ulët më shumë se në vitin 2022, ose 4.1 % më shumë.

Në nivel spitalor, në vitin 2023, në disa spitale ka patur përdorim të seteve kirurgjikale të kompleksitetit të lartë, të mesëm dhe të ulët më shumë se në vitin 2022, të cilat të detajuara sipas spitaleve paraqiten në Tabelën në vijim, ku janë cilësuar dhe ndryshimet 2023/2022, në numrin e përdorimit të seteve kirurgjikale sipas kompleksitetit dhe spitaleve. Konkretisht:

- Spitali Universitar "Nënë Tereza", ka përdorur në ndërhyrjet kirurgjikale 427 sete të kompleksitetit të lartë dhe 390 të kompleksitetit të mesëm më shumë se në vitin 2022.
- SU "Shefqet Ndroqi" 226 sete të kompleksitetit të lartë dhe 30 të mesëm më shumë se në vitin 2022.
- SU "Trauma" ka përdorur 121 sete të kompleksitetit të mesëm më shumë se në vitin 2022.
- Spitali Rajonal Vlorë, ka përdorur 194 sete të kompleksitetit të lartë më shumë se në vitin 2022.

Konstatim: Numri total i ndërhyrjeve kirurgjikale sipas shkallës së kompleksitetit në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022 ,është rritur me 3.1 % (63,409/61,450)

Referuar ndërhyrjeve sipas shkallës së kompleksitetit rezulton se, krahasuar me një vit më parë (v.2022) ndërhyrjet janë në trend rritës për të tre llojet e kompleksiteteve, duke patur parasysh që, peshën më të madhe e mban lloji i ndërhyrjeve sipas kompleksitetit të lartë. *Nga krahasimi i ndërhyrjeve kirurgjikale me kompleksitet të lartë të kryera në periudhën vjetore të viteve 2023 /2022 konstatojmë se:*

Në vitin 2023 në 3 spitalet Universitare në Tiranë, 8 spitale rajonale dhe 1 spital bashkiak (Sarandë) janë kryer më shumë ndërhyrje të kompleksitetit të lartë se viti 2022.

Në spitalet Rajonale vërehet se ndërhyrjet më të shumta janë kryer në spitalet, Shkodër ,Vlorë, Lezhë dhe Gjirokastër. Në Spitalin Rajonal Shkodër ka pasur një shtim të numrit të ndërhyrjeve në total, janë kryer 826 ndërhyrje me kompleksitet të lartë, ku më frekuente kanë qënë Tur Prostate 172 ndërhyrje dhe Protezë totale 99 ndërhyrje. Me kompleksitet të mesëm janë kryer në total 1099 ndërhyrje, ku predominojnë 486 ndërhyrje Caesareane dhe 188 Ndërhyrje

Colecistoctomi. Ndërhyrje me kompleksitet të ulët janë kryer në total 1966 ndërhyrje, ku predominojnë 264 ndërhyrje Circumcisio dhe 197 Ndërhyrje Apendektomi.
Në Spitalin Rajonal Vlorë janë kryer me kompleksitet të lartë në total 631 ndërhyrje, ku predominojnë 244 Ndërhyrje Colecistectomi dhe 59 Ndërhyrje Osteosintezi, ndërsa me kompleksitet të mesëm janë kryer në total 973 ndërhyrje, ku predominojnë 207 ndërhyrje Cataract dhe 278 ndërhyrje Caesareane. Me kompleksitet të ulët janë kryer në total 1275 ndërhyrje, ku predominojnë 338 Ndërhyrje Lindje Normale dhe 162 Ndërhyrje Herniektomi
Në Spitalin Rajonal Lezhë gjithashtu ka pasur një shtim të numrit të ndërhyrjëve. Në total me kompleksitet të lartë janë kryer 445 ndërhyrje , ku predominojnë 116 Ndërhyrje Histereskopi dhe 35 ndërhyrje Polipektomi. Me kompleksitet të mesëm janë kryer në total 583 ndërhyrje, ku predominojnë 405 Ndërhyrje Caesareane dhe 30 ndërhyrje Histerectomi.
Me kompleksitet të ulët janë kryer në total 464 ndërhyrje, ku predominojnë 175 Ndërhyrje Apendektomi, 66 Ndërhyrje Herniotomi dhe Plastikë. Në Spitalin Rajonal Gjirokatër gjithashtu ka pasur shtim të numrit të ndërhyrjeve ku me kompleksitet të lartë në total janë kryer 31 ndërhyrje ku predominojnë 5 Ndërhyrje Fraktura dhe 4 Ndërhyrje Adenektomia. Me kompleksitet të mesëm në total janë kryer 296 ndërhyrje, ku predominojnë 166 Ndërhyrje Cesariane dhe 65 Ndërhyrje Kolecistektomi. Me kompleksitet të ulët në total janë kryer 365 ndërhyrje ku predojnë 107 Nndërhyrje Apendektomi dhe 109 Ndërhyrje Herniotomi.
Në spitalet bashkiake vërehet se disa spitale në këtë periudhë kanë kryer ndërhyrje me kompleksitet të lartë si : spitali Krujë, spitali Librazhd, spitali Lushnjë dhe spitali Sarandë. Në total si 12 mujor janë kryer 30 ndërhyrje me kompleksitet të lartë, ndërsa pjesa më e madhe e ndërhyrjeve janë ndërhyrje kirurgjikale me kompleksitet të ulët, ku me frekuente vërehet diagnoza Hernia Inguinale dhe Herniotomia.
Ulja e numrit të ndërhyrjeve nën projeksionin vjetor të planifikuar kryesisht në spitale nivel bashkie ka ardhur si mosfunksionim të shërbimit të kirurgjisë së pergjithshme dhe sherbimit të obsetrik gjineokologji si pasojë e mungesës së mjekeve specialistë në këto spitale. Spitali i Bulqizës, Gramshit, Kolonjës nuk ka mjek specializt anestezist – reanimator, nuk është funksional shërbimi i kujdesit intesiv.
Gjithashtu në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, rezulton ulje e numrit të pacientëve të trajtuar në sherbimin e kirurgjisë dhe obsetrikës. (në spitalin rajonal Kukess në vitin 2023 numri i pacienteve te trajtuar ne sherbimin e kirurgjise, është 30 5 më i ulët se në vitin 2022, në shërbimin e Obstetrik-gjineokologji ka rënie të numrit të pacienteve me 16 % krahasuar me vitin 2022).
Realizimi i Ndërhyrjeve Kirurgjikale sipas nivelit të spitaleve.

Spitalet Universitare

NDERHYRJET FAKTIKE KIRURGJIKALE SIPAS SHKALLES SE KOMPLEKSITETIT, VITI 2023				
Spitalet	**Ndërhyrjet sipas kompleksitetit**			
	I larte	**I mesem**	**I ulet**	**Total**
QSUT	7,561	7,193	9,374	24,128
SU "SHEFQET NDROQI"	624	133	877	1,634
SUOGJ "Mbreteresha Geraldinë"	353	2,759	34	3,146
SUOGJ "Koço Gliozheni"	576	2,002	74	2,652
SU TRAUMA	3,167	2,130	3,191	8,488
	12,281	**14,217**	**13,550**	**40,048**

Spitalet nivel Qarku

NDERHYRJET FAKTIKE KIRURGJIKALE SIPAS SHKALLES SE KOMPLEKSITETIT, VITI 2023				
Spitalet	**Ndërhyrjet sipas kompleksitetit**			
	I larte	**I mesem**	**I ulet**	**Total**
Shkoder	826	1,099	1,968	3,893
Elbasan	248	1,064	1,566	2,878
Vlore	631	973	1,275	2,879
Durres	795	1,584	1,260	3,639
Fier	332	921	862	2,115

Lezhe	445	583	464	1,492
Berat	16	679	506	1,201
Diber	140	266	243	649
Korçë	152	601	680	1,433
Kukes	35	184	185	404
Gjirokaster	31	296	365	692
Totali	**3651**	**8250**	**9374**	**21,275**

Spitalet Bashkiake

NDERHYRJET FAKTIKE KIRURGJIKALE SIPAS SHKALLES SE KOMPLEKSITETIT, VITI 2023				
Spitalet	**Ndërhyrjet sipas kompleksitetit**			
	I lartë	**I mesem**	**I ulet**	**Total**
Librazhd	10	220	248	478
Gramsh	-	-	81	81
Kruje	7	38	71	116
Lushnje	6	255	422	683
Kavaje	-	4	8	12
Mirdite	-	1	2	3
Mat	-	21	171	192
Kolonje				-
Pogradec	2	192	139	333
Sarande	5	137	6	148
Puke	-	9	5	14
Tropoje	-	-	24	24
Bulqize	-	-	2	2
Totali	**30**	**877**	**1179**	**2086**

Nga analiza e numrit total të nderhyrjeve kirurgjikale sipas nivelit të spitaleve të realizuara në vitin 2023, rezulton se:
Ndërhyrjet kirurgjikale në spitalet universitare zënë 63.15 % të totalit vjetor
Ndërhyrjet kirurgjikale në spitalet në nivel qarku zënë 33.55% të totalit vjetor
Ndërhyrjet kirurgjikale në spitalet nivel bashkie zënë 3.3 % të totalit vjetor.

Ndërhyrjet kirurgjikale sipas shkallës së kompleksitetit rezultojnë:
Ndërhyrjet kirurgjikale të komleksitetit të lartë zënë:
30.6% të numrit total të nderhyrjeve kirurgjikale në spitalet universitare,
17 % të numrit total në spitalet nivel qarku (Rajonale)
1.4 % të numrit total të ndërhyrjeve në spitalet bashkiake.
Ndërhyrjet kirurgjikale të kompleksitetit të mesëm zënë:
35,5% të numrit total të nderhyrjeve kirurgjikale në spitalet universitare,
38.7 % të numrit total në spitalet nivel qarku (Rajonale)
42 % të numrit total të ndërhyrjeve në spitalet bashkiake.
Ndërhyrjet kirurgjikale të kompleksitetit të ulët zënë:
33.8% të numrit total të nderhyrjeve kirurgjikale në spitalet universitare,
44 % të numrit total në spitalet nivel qarku (Rajonale)
56.5% të numrit total të ndërhyrjeve në spitalet bashkiake.

Konstatim: Në spitalet Universitare peshën më të madhe e mbajnë ndërhyrjet kirurgjikale sipas kompleksitetit të lartë, në spitalet në nivel Qarku dhe në nivel Bashkiak e mbajnë ndërhyrjet kirurgjikale të kompleksitetit të ulët.

Mbi realizimin e shpenzimeve për sterilizimin në vitin 2023, në krahasim me vitin 2022 dhe respektimi i tavaneve buxhetore.
Krahasuar me një vit më parë sa i takon numrit të rasteve për ndërhyrje kirurgjikale rezulton një shtim i tyre me 2,179 raste, kjo pasi në vitin 2022 janë kryer në total 61,230 ndërhyrje kirurgjikale.

Situata e përmbledhur, për vitin 2023, në lidhje me ndërhyrjet kirurgjikale dhe shërbimet e ofruara nga koncesionari i sterilizimit krahasuar me një vit më parë paraqitet si në tabelën më poshtë:

Tabela nr.67- *"Aktiviteti i Sani-service në spitalet publike në vitet 2022/2023"*

Nr.	Kompleksiteti i ndërhyrjes	Viti 2022 Numri i ndërhyrjeve	Viti 2023 Numri i ndërhyrjeve	Diferenca viti 2023/2022	Ndryshimi në %
1	Kompleksiteti i Lartë	15,035	15,962	927	106.2%
2	Kompleksiteti i Mesëm	23,193	23,344	151	100.7%
3	Kompleksiteti i Ulët	23,222	24,103	881	103.8%
4	**Totali**	**61,450**	**63,409**	**1,959**	**103.2%**
5	Paketimi me avull	77,904	92,859	14,955	119.2%
6	Sterilizim me temp. të ulët	3,819	5,052	1,233	132.3%

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sa i takon pjesës së pagesave të kryera, shpenzimet për sterilizimin në vitin 2023 rezultojnë në shumën 1,749,982 mijë lekë nga 1,750,000 mijë lekë të planifikuara, si dhe në krahasim me vitin 2022 janë rritur me 50,007 mijë lekë, (fakti i v.2022 rezulton në 1,699,975 mijë lekë nga 1,700,000 mijë lekë të planifikuara,) ku ndikim ka patur rritja e numrit të ndërhyrjeve në total me 3.2 % më shumë, si dhe rasteve të ndërhyrjeve kirurgjikale me përdorim të setit të kompleksitetit të lartë me 6.2% më shumë, referuar tabelës së mësipërme.

Konstatim: Krahasuar me një vit më parë, pavarësisht rritjes së numrit të ndërhyrjeve, kompleksiteti i lartë i setit ka prirje të rritet më shpejt se sa rritja mesatare e numrit gjithsej, në një kohë që rritet kompleksiteti ulët, pothuajse me njëjtin ritëm dhe qëndron konstant kompleksiteti i mesem. Në përfundim, kompleksiteti i lartë rezulton me rritje.

Në vitin 2023, është respektuar tavani buxhetor për financimin e shërbimit të sterilizimit në shumën 1,750,000 mijë lekë. Megjithatë, po ti referohemi vlerës totale të këtij shërbimi sipas Kontratës në shumën 9,657,000 mijë lekë pa TVSH dhe 11,588,400 mijë lekë me TVSH, për 10 vjet, rezulton se buxheti vjetor duhet të jetë jo më shumë se 1,158,840 mijë lekë me TVSH, ç'ka do të thotë se kemi tejkalim të tij. Referuar dhe të dhënave të viteve të mëparshme rezulton se këto shpenzime janë me trend rritës. Kështu, shpenzimet faktike në vitin 2020 janë në shumën 1,288,269 mijë lekë, në vitin 2021 në shumën 1,500,924 mijë lekë, në vitin 2022 në shumën 1,699,975 mijë lekë, si dhe në vitin 2023 në shumën 1,749,982 mijë lekë, *duke paraqitur rritje të nevojës për financim përtej parashikimeve.*

Pagesat e realizuara për vitin 2023, sipas drejtorive rajonale të fondit, nga të dhënat e Drejtorisë Ekonomike, janë si në tabelën e mëposhtme, ku evidentohet se realizimi është në masën 100 %.

Tabela nr.68- *"Pagesat e kryera për sterilizimin fakt/plan 2023 dhe 2023/2022"*

(Në 000 lekë)

Nr.	DRF	Fakt 2022	Viti 2023		Realizimi Fakt 2023/2022	Realizimi Fakt/Plan 2023
			Plan përfundimtar	Fakt	%	%
1	Berat	30,882	27,400	27,399	89%	100%
2	Diber	21,054	21,395	21,395	102%	100%
3	Durres	96,593	104,741	104,741	108%	100%
4	Elbasan	71,495	77,233	77,232	108%	100%
5	Fier	81,719	69,605	69,604	85%	100%
6	Gjirokaster	14,425	15,099	15,099	105%	100%
7	Korce	51,519	42,400	42,385	82%	100%
8	Kukes	12,494	10,632	10,632	85%	100%
9	Lezhe	37,755	42,794	42,794	113%	100%
10	Shkoder	97,995	101,726	101,725	104%	100%
11	Vlore	67,082	80,845	80,845	121%	100%
12	DSHSU	1,116,962	1,156,130	1,156,130	104%	100%
13	**Totali**	**1,699,975**	**1,750,000**	**1,749,982**	103%	100%

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

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, përcaktuar në nenin 7.1 dhe mënyrës së pagesës sipas parimit (Pay x Use) të përcaktuar në nenin 7.2, si dhe në nenin 9 të kontratës së koncesionit është përcaktuar se *"Për përcaktimin dhe identifikimin e Klasës së Kompleksitetit të ndërhyrjeve kirurgjikale (Kompleksitet i lartë; 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.",* ç'ka do të thotë që likuidimi është kryer sipas shpenzimeve faktike.

Gjatë vitit 2023 u realizuan 63,409 ndërhyrje kirurgjikale për të cilat është kërkuar nga spitalet shërbimi i koncensionarit. Për 409 ndërhyrje, të realizuara në ditët e fundit të vitit, është aplikuar zbritja me 25% e çmimit të ndërhyrjeve, duke respektuar ndryshimet e pësuara në kontratë.

Referuar përqindjes së realizimit plan/fakt rezulton realizim në masën 100% (apo në terma nominal diferenva me 18 mijë lekë) pra rezulton ruajtje e tavanit buxhetor në çdo DRF, femonen i cili për vitin 2023 nuk ka ndikuar në krijimin e detyrimeve te prapambetura.

Mbi monitorimin dhe likuidimin e shpenzimeve gjatë vitit 2023.

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), aktualisht Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare (DSHSU) për spitalet universitare dhe nga DRF për spitalet rajonale, sipas Udhëzimit të Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH nr. 19, datë 23.12.2019 "Për monitorimin e shërbimit për ofrimin e setit të personalizuar të instrumentave kirurgjikale, furnizimin me material mjekësor steril një përdorimesh në sallat kirurgjikale si dhe trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale", ndryshuar me Udhëzimin nr. 10, datë 25.08.2020.

Likuidimi i detyrimeve të faturuara nga koncesionari, paraprihet nga kontrolli mbi zbatimin e kontratës i cili realizohet nga DRF përkatëse për çdo spital brenda rajonit dhe DSHSU për spitalet universitare. Nga ana e tyre kontrollohen kartelat mjekësore të çdo ndërhyrje kirurgjikale të zhvilluar në spitalet përkatëse, ku përfshihet diagnoza përkatëse, si dhe setet kirurgjikale të përdorura sipas barkodeve të bashkëngjitur në kartelën mjekësore, bazuar në Udhëzimin nr. 19, datë 23.12.2019 "Për monitorimin e shërbimit për ofrimin e setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterilë, furnizimin me material mjekësor steril një përdorimësh në sallat kirurgjikale si dhe trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik, dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale". Pas këtyre verifikimeve realizohet pagesa për këtë shërbim, sipas planit të akorduar.

Shuma e likuiduar në vitin 2023, për këtë shërbim i përket likuidimit të shpenzimeve të kryera në vitin 2022, por të pashlyera (detyrime të mbartura) në shumën 158,215 mijë lekë dhe pagesës së detyrimit të vitit 2023 në shumën 1,91,765 mijë lekë. Sipas të dhënave të tabelës së mëposhtme rezulton se, janë trashëguar detyrime të pa likuiduara të vitit 2023 në vitin 2024 në shumën 189,994 mijë lekë, çka do të thotë se detyrimet për vitin 2023 janë në shumën 1,781,759 mijë lekë.

Tabela nr.69- *"Pagesat e kryera për sterilizimin"*

(Në 000 lekë)

Subjektet	Sterilizimi detyrimi mbetur nga viti 2022 (çelja 2023)		Sterilizimi i likuiduar i vitit 2023	Detyrim i mbetur për vitin 2024
	Detyrimi i mbartur nga viti 2022	Shlyer detyrimi		
Berat	1,625	1,625	25,774	1,886
Dibër	2,053	2,053	19,342	1,705
Durrës	9,155	9,155	95,586	7,616
Elbasan	6,408	6,408	70,824	6,546
Fier	5,661	5,661	63,943	4,789

Gjirokastër	1,162	1,162	13,937	1,448
Korçe	3,960	3,960	38,425	3,339
Kukës	1057	1,057	9,575	935
Lezhe	3,028	3,028	39,766	4,365
Shkodër	9,027	9,027	92,698	8,236
Vlore	5,979	5,979	74,866	6,170
DSHSU	109,102	109,102	1,047,028	142,962
Totali	**158,217**	**158,217**	**1,591,765**	**189,994**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Tabela nr. 70- *"Detyrimet e pashlyera të mbartura në vitin 2024"*

(Në 000 lekë)

DRF	Detyrimi mbetur nga viti 2023		
	Nga nëntori	Nga dhjetori	Gjithsej
Berat		1,886	1,886
Dibër		1,705	1,705
Durrës		7,616	7,616
Elbasan		6,546	6,546
Fier		4,789	4,789
Gjirokastër		1,448	1,448
Korçe		3,339	3,339
Kukës		935	935
Lezhe	0.244	4,365	4,365
Shkodër		8,236	8,236
Vlore		6,170	6,170
DSHSU	48,871	94,090	142,962
Totali	**48,872**	**141,123**	**189,994**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Tabela nr.71- *"Likuidimi i faturave"*

(Në 000 lekë)

Sterilizimi	2022	2023
Plani përfundimtar	1,700,000	1,750,000
Fakti total	1,699,975	1,749,982
Likuidimet për efekt te detyrimeve te prapambetura	141,130	158,217
Vlera e faturuar nga koncensionari me TVSH	1,717,122	1,781,759
Vlera e faturuar nga koncensionari pa TVSH	1,430,935	1,484,799
Pranuar për likuidim (detyrim i konstatuar/i njohur)	1,717,059	1,781,759
Likuiduar	1,558,844	1,591,765
Detyrim i vitit pa likuiduar dhe kaluar në vitin pasardhës	158,215	189,994

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sikundër nga tabela e mësipërme evidentohet, rezulton që nga viti 2022 në vitin 2023 detyrimet e mbetura të palikuiduara që transferohen në vitin pasardhës janë rritur me 31,779 mijë lekë, duke mbajtur në konsideratë që likujdimet e faturave janë kryer deri në limitin e lejuar buxhetor Mbi monitorimin e shpenzimeve DSHSU monitoron shërbimin e sterilizimit "S. S.", mbi bazë mujore, parapagesë, në 5 spitalet publikë universitarë të kontraktuar me DSHSU, për vitin 2023. (Qëndra Spitalore"Nënë Tereza", SUSM "Shefqet Ndroqi", "SU I Traumës", SUOGJ "Koco Gliozheni" dhe SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë". Ky monitorim kryhet në mënyrë peridike, mbi bazë mujore, para pagesës së këtij shërbimi.

Për vitin 2023, nga verifikimi i kryer në spitalet përfituese të këtij sherbimi janë evidentuar diferenca nga kërkesa për pagesë e koncensionarit, si më poshtë vijojnë:

Tabela nr.72- *"Tabela e diferencave nga verifikimi i kryer në spitalet terciare 2023"*

	Sipas Koncensionarit	Sipas verifikimit ne spitale Diferencat		

Periudha	Sterilizim i instrumentave me avull "1"	Sterilizim i instrumentave me avull "2"	Diferenca 1-2	Shenime
Mars 2023	294	291	3	Shefqet Ndroqi
Qershor 2023	3291	3285	6	QSUNT
	Sterilizim me temp të ulët			
Totali			**9**	

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Lidhur me problematikat e rezultuara ato janë pasqyruar në aktverifikimet përkatëse me personat përgjegjës të spitalit. Gjithashtu është njoftuar koncesionari për problematikat si dhe është përllogaritur vlera përkatëse e efektit financiar të rezultuar nga mospërputhjet dhe i është zbritur koncesionarit nga faturat e sjellë për pagesë.

Konstatim: Referuar ecurisë së zbatimit të kontratës "Mbi shërbimin e furnizimit me instrumente dhe materiale mjekësore të sterilizuara", si dhe planifikimit të mbështetjes buxhetore, sipas PBA 2023-2025 *(planifikimi i buxhetit të pagesave për kontratën, është i përcaktuar në VKM 23*), rezulton se, kemi tejkalim të parashikimeve për mbështetje buxhetore referuar kontratës së lidhur me koncesionarin. *Konkretisht, në vitin 2022 ishin parashikuar 1,700,000 mijë lekë sipas PBA dhe 1,750,000 mijë lekë në buxhetin vjetor të 2023, si dhe për vitin 2024 dhe 2025 janë parashikuar përkatësisht 1,770,000 mijë lekë dhe 1,790,000 mijë lekë, ç'ka flet edhe për tendencën në rritje të financimit të kësaj kontrate.*
Në vitin 2023, është respektuar tavani buxhetor për financimin e shërbimit të sterilizimit në shumën 1,750,000 mijë lekë. *Megjithatë, po ti referohemi vlerës totale të këtij shërbimi sipas kontratës në shumën 9,657,000 mijë lekë pa TVSH dhe 11,588,400 mijë lekë me TVSH, për 10 vjet, rezulton se buxheti vjetor duhet të jetë jo më shumë se 1,158,840 mijë lekë me TVSH, ç'ka do të thotë se kemi tejkalim të tij.* Referuar dhe të dhënave të viteve të mëparshme rezulton se këto shpenzime janë me trend rritës. Kështu, shpenzimet faktike në vitin 2020 janë në shumën 1,288,269 mijë lekë, në vitin 2021 në shumën 1,500,924 mijë lekë, në vitin 2022 në shumën 1,699,975 mijë lekë, si dhe në vitin 2023 në shumën 1,749,982 mijë lekë, *duke paraqitur rritje të nevojës për financim përtej parashikimeve.*

PPP-Mbi koncesionin e laboratorëve.

Plani vjetor i pagesave: 1,799,800 mijë lekë
Paguar nga spitalet: 1,724,750 mijë lekë
Zbatimi i kontratës koncesionare të laboratorëve në vitin 2023, është shtrirë në 18 institucione shëndetësore, të cilat përcaktohen sipas kontratës së koncesionit/PPP me nr. 1924/2 prot., datë 10.04.2019, të lidhur midis Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe koncesionarit ("L", "E" dhe "A") miratuar me VKM nr. 258, datë 24.04.2019, protokolluar në FSDKSH me nr. 2388, datë 27.05.2019. Kjo kontratë ka hyrë në fuqi më datë 02.05.2019. Vlera fillestare e buxhetuar për PPP të laboratorëve për vitin 2023 është në shumën 1,700,000 mijë lekë, sipas VKM nr. 23 datë 18.01.2023, artikulli 602 "PPP Laboratorë" dhe është rritur në 1,799,800 mijë lekë me VKM nr.499, datë 24.08.2023.
Kjo kontratë parashikon pagesën e nivelit të shërbimit nga ana e spitaleve publike për një periudhë 10 vjeçare, ku tavani buxhetor sipas pikës 1.1 të kontratës nënkupton *"Shumën maksimale totale të tarifës së shërbimit të pagueshme nga një spital referues për koncesionarin në një periudhë buxhetore gjatë afatit, e cila përfaqëson tavanin buxhetor vjetor për një spital referues në 12 periudha buxhetore (muaj)"*. Ndërsa në Shtojcën 12 të kontratës është përcaktuar se: *"Spitali referues angazhohet për përmbushjen e çdo detyrimi që i ngarkohet nga kontrata por pa kufizim pagesën e tarifave të shërbimit të koncesionarit gjatë afatit të kontratës".*

Referuar të dhënave mbi shpenzimet e kryera në vitin 2022 dhe 2023 në shumat respektive 1,612,914 mijë lekë dhe 1,724,750 mijë lekë (kundjrejtë planifikimit 1,639,002 mijë lekë dhe 1,799,800 mijë lekë) si dhe ecurisë së planifikimit afatmesëm të buxhetit për financimin e këtij shërbimi rezulton se, vlera e tij do shkojë më tepër se parashikimi, duke kërkuar çdo vit më shumë angazhim fondesh buxhetore. Edhe përcaktimi i tavaneve vjetore buxhetore, për disiplinimin e shpenzimeve, nuk ka arritur të jetë në nivelin e parashikuar, shtuar këtu dhe faktin që ky kufizim ka të bëjë drejtpërsëdrejti me plotësimin e nevojave të pacientëve në kohë reale.

Gjatë vitit 2023, plani fillestar për PPP-Laboratorë është në shumën 1,700,000 mijë lekë, si dhe është shtuar gjatë vitit në shumën 99,800 mijë lekë, sipas VKM nr. 499, datë 24.08.2023 "Për një ndryshim në vendimin nr. 23, datë 18.01.2023, të Këshillit të Ministrave, "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore nga skema e detyrueshme e sigurimeve të kujdesit shëndetësor për vitin 2023". Plani përfundimtar rezulton në shumën *1,799,800 mijë lekë, nga e cila 25,200 mijë lekë mbetur në rezervë*. Financimi i PPP "Laboratorë" është kryer sipas VKM nr. 23/2023, pika 6 është cilësuar: *"FSDKSH financon spitalet në zbatim të VKM nr. 258, datë 24.04.2019 "Për miratimin e kontratës së koncesionit PPP, për ofrimin e shërbimit laboratorik në spitalet universitare, rajonale dhe atyre bashkiake të Lushnjës dhe Sarandës". Fondi rishikon financimin e spitaleve për këtë kontratë gjatë vitit me VKA, me propozim të MSHMS dhe/ose të strukturës së saj përgjegjëse".*

Tabela nr.73- *"Buxheti mbi financimin e Laboratorëve dhe realizimi faktik për vitin 2023"*

(Në 000 lekë)

Institucionet	Plani fillestar	Ndryshimet	Plan përfundimtar	fakti	realizimi fakt/plan %
BERAT	56,700	500	57,200	57,164	100%
DIBËR	28,600	2,400	31,000	29,041	94%
DURRËS	72,700	300	73,000	64,896	89%
ELBASAN	80,100	9,900	90,000	90,000	100%
FIER	110,000	0	110,000	109,900	100%
GJIROKASTËR	32,100	1,400	33,500	32,639	97%
KORÇË	77,300	1,700	79,000	79,000	100%
KUKËS	30,000	1,100	31,100	30,185	97%
LEZHË	52,900	5,300	58,200	58,200	100%
LUSHNJË	44,900	1,100	46,000	44,366	96%
SARANDË	32,700	700	33,400	33,363	100%
SHKODËR	64,600	1,900	66,500	62,586	94%
QSUT	763,000	47,000	810,000	810,000	100%
SUOGJ "MBRETËRESHA GERALDINË"	21,300	15,500	36,800	23,624	64%
SUOGJ "KOÇO GLIOZHENI"	22,000	11,000	33,000	28,017	85%
SU "SHEFQET NDROQI"	54,200	5,000	59,200	59,200	100%
SU TRAUMA	48,800	6,400	55,200	51,077	93%
VLORË	55,000	16,500	71,500	61,492	86%
Rezervë	53,100	-27,900	25,200		
Totali	**1,700,000**	**99,800**	**1,799,800**	**1,724,750**	**96%**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga auditimi është evidentuar se: Sipas të dhënave të vendosura në dispozicion nga FSDKSH, 13 nga 18 spitale (QSU, SU "Shefqet Ndroqi", SU "Trauma", spitalet Elbasan, Fier, Korçë, Sarandë etj.) kanë një nivel të realizimit të këtij shërbimi në masën 90% - 100 %, kundrejt planit, ndërkohë 12 të tjerët niveli varion 64% - 89%.

Konstatim: sa i takon procesit të planifikimit dhe ndryshimeve mbi plan, (referuar krahasimit plan fakt) rezulton se, për tre spitale Durrës, Lushnje dhe Shkodër janë kryer shtesa në planin fillestar duke e rritur atë por ndërkohë realizimi faktik i tyre rezulton më i ulët sesa vet buxheti fillestar i planifikuar duke nënkuptuar mos patjen e nevojës së këtyre shtesave.

Mbi shpenzimet për PPP Laboratorë të vitit 2023, krahasuar me vitin 2022.

Sipas DRF dhe spitaleve universitare, plani dhe fakti i vitit 2023 krahasuar me vitin 2022 në vlerë, si dhe në numër ekzaminimesh të kryera paraqitet në tabelën e mëposhtme.

Tabela nr.74- *"Shpenzime të likuiduara për PPP "Laboratorë"*

(Në 000 lekë)

Nr.	Institucionet	Viti 2022		Viti 2023		Diferenca 2023/2022	
		Plani	Fakti	Plani	Fakti	Plan	Fakt
1	Berat	59,866	59,408	57,200	57,164	-2,666	-2,244
2	Dibër	14,647	14,061	31,000	29,041	16,353	14,979
3	Durrës	73,666	61,781	73,000	64,896	-666	3,116
4	Elbasan	89,131	89,131	90,000	90,000	869	869
5	Fier	121,011	120,907	110,000	109,900	-11,011	-11,007
6	Gjirokastër	30,000	27,099	33,500	32,639	3,500	5,540
7	Korçë	82,017	82,017	79,000	79,000	-3,017	-3,017
8	Kukës	8,800	7,408	31,100	30,185	22,300	22,777
9	Lezhë	55,977	55,037	58,200	58,200	2,223	3,163
10	Lushnjë	40,461	37,196	46,000	44,366	5,539	7,170
11	Sarandë	26,492	26,492	33,400	33,363	6,908	6,871
12	Shkodër	65,089	63,622	66,500	62,586	1,411	-1,036
13	QSUT	764,638	764,638	810,000	810,000	45,362	45,362
14	SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë"	18,631	17,912	36,800	23,624	18,169	5,712
15	SUOGJ "Koço Gliozheni"	20,185	19,235	33,000	28,017	12,815	8,782
16	SU "Shefqet Ndroqi"	72,434	72,434	59,200	59,200	-13,234	-13,234
17	SU TRAUMA	45,957	45,953	55,200	51,077	9,243	5,124
18	Vlorë	50,000	48,583	71,500	61,492	21,500	12,909
	Totali	**1,639,002**	**1,612,914**	**1,774,600**	**1,724,750**	**135,598**	**111,836**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga analizimi i të dhënave rezulton se plani dhe fakti i shpenzimeve për PPP e laboratorëve në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022, është me rritje në shumat respektive 135,598 mijë lekë dhe 111,836 mijë lekë më shumë. Nga kjo arrihet në konkluzionin se ky koncesion për vitin 2023 është financuar me 6.9 % fonde shtesë krahasuar me vitin 2022. Pra koncesioni i laboratorëve vazhdon të kërkojë rritjen e financimeve në mënyrë të përvitshme, edhe në kushtet e kufizimeve në ofrimin e shërbimeve për të gjithë pacientët apo vetëm për analizat urgjente.

Faktorët që kanë ndikuar në këtë rritje të shpenzimeve në vitin 2023:

- në krahasim me vitin 2022 janë shtuar edhe ekzaminimet e anatomisë histopatologjike, brenda numrit të ekzaminimeve të parashikuara në kontratë.
- Rritja e numrit të ekzaminimeve dhe për rrjedhojë e shpenzimeve është sepse në vitin 2023 shërbimi laboratorik i koncesionarit ka qenë i shtrirë gjithëvjetor në të gjithë spitalet e përfshira në kontratë.

Tabela nr.75- *"Raporti i ekzaminimeve të kryera 2023/2022"*

Nr.	Spitali	Numër Ekzaminimesh 2022	Numër Ekzaminimesh 2023	Diferenca nr. ekzaminimesh
1	QSUT	1,763,186	1,827,420	64,234
2	SU "S.N"	174,795	139,725	-35,070
3	SU TRAUMA	162,720	158,429	-4,291
4	SUOGJ "M.G.	51,346	54,604	3,258
5	SUOGJ "K.G"	58,644	65,251	6,607
6	Berat	153,217	149,612	-3,605
7	Dibër	47,419	90,425	43,006

8	Durrës	186,263	187,948	1,685
9	Elbasan	260,127	275,064	14,937
10	Fier	316,925	286,034	-30,891
11	Gjirokastër	76,642	89,304	12,662
12	Korçë	250,751	219,530	-31,221
13	Kukës	23,351	92,172	68,821
14	Lezhë	172,373	182,455	10,082
15	Shkodër	187,828	183,082	-4,746
16	Vlorë	141,946	170,749	28,803
17	Lushnjë	105,163	122,664	17,501
18	Sarandë	73,071	94,115	21,044
	Totali	**4,205,767**	**4,388,583**	**182,816**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Gjatë vitit 2023, referuar të dhënave të tabelave të mëposhtme, ka rezultuar se numri i ekzaminimeve është rritur me 182,816 raste, ndërsa shpenzimet buxhetore me 111,836 mijë lekë, ose thënë ndryshe, niveli i rritjes së numrit të ekzaminimeve në total është 4.3 % më shumë se në vitin 2022, ndërsa niveli i rritjes së shpenzimeve buxhetore 6.9 % më shumë.
Këta tregues demonstrojnë një rritje më të lartë të shpenzimeve buxhetore në krahasim me rritjen e numrit të ekzaminimeve, gjë e cila reflektohet në koston mesatare të ekzaminimit, ku në vitin 2022 rezulton në 383.5 lekë, ndërsa në vitin 2022 në 397.9 lekë, ose 3.8% më shumë. Në kushtet kur çmimet referuese nuk kanë ndryshuar, kjo rritje është rezultat i kryerjes së ekzaminimeve me tarifa të larta, kundrejt atyre me tarifa të ulta.

Tabela nr.76- *"Numri i ekzaminimeve dhe shpenzimeve 2023/2022"*

Në mijë lekë

Nr.	Institucionet	Viti 2022		Viti 2023		Diferenca 2023/2022	
		Ekzaminime Numër	Shpenzime Buxhetore 000/lekë	Ekzaminime Numër	Shpenzime Buxhetore 000/lekë	Ekzaminime Numër	Shpenzime Buxhetore 000/lekë
1	QSUT	1,763,186	764,638	1,827,420	810,000	64,234	45,362
2	SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë"	51,346	17,912	139,725	23,624	88,379	5,712
3	SUOGJ "Koço Gliozheni"	58,644	19,235	158,429	28,017	99,785	8,782
4	SU "Shefqet Ndroqi"	174,795	72,434	54,604	59,200	-120,191	-13,234
5	SU TRAUMA	162,720	45,953	65,251	51,077	-97,469	5,124
6	Berat	153,217	59,408	149,612	57,164	-3,605	-2,244
7	Dibër	47,419	14,061	90,425	29,041	43,006	14,980
8	Durrës	186,263	61,781	187,948	64,896	1,685	3,115
9	Elbasan	260,127	89,131	275,064	90,000	14,937	869
10	Fier	316,925	120,907	286,034	109,900	-30,891	-11,007
11	Gjirokastër	76,642	27,099	89,304	32,639	12,662	5,540
12	Korçë	250,751	82,017	219,530	79,000	-31,221	-3,017
13	Kukës	23,351	7,408	92,172	30,185	68,821	22,777
14	Lezhë	172,373	55,037	182,455	58,200	10,082	3,163
15	Lushnjë	105,163	37,196	183,082	44,366	77,919	7,170
16	Sarandë	73,071	26,492	170,749	33,363	97,678	6,871
17	Shkodër	187,828	63,622	122,664	62,586	-65,164	-1,036
18	Vlorë	141,946	48,583	94,115	61,492	-47,831	12,909
	Totali	4,205,767	1,612,914	4,388,583	1,724,750	182,816	111,836

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Ulje të konsiderueshme për sa i përket numrit të ekzminimeve është për: Spitalin Universitar "Shefqet Ndroqi" me -120,191 ekzamimime më pak të realizuara në 12 mujorin 2023 dhe ulje të vlerës me -13,234 mijë lekë ; Spitali Universitar i Traumës me 97,469 ekzamimime më pak dhe ulje të vlerës me - 5,124 mijë lekë ; në Spitalin rajonal Korçë me -31,221 ekzaminime më pak dhe ulje të vlerës në lekë -3,017 mijë lekë dhe Spitalin rajonal Fier, ku rezultojnë -30,891 ekzaminime më pak dhe ulje të vlerës -11,007 mijë lekë.

Për këto spitale edhe vlera në lekë është ulur në përpjestim të drejtë me uljen e numrit të ekzaminimeve.
Në tabelën e mësipërme vihet re se kemi rritje të numrit të ekzaminimeve në total, e cila ka rezultuar në rritjen e vlerës në 111,836 mijë lekë. Rritje të konsiderueshme të tyre kanë spitalet rajonale Dibër (+43,006 ekzaminime dhe +14,690,680 lekë) dhe Kukës (+68,821 ekzaminime dhe + 22,777 mijë lekë), ardhur kjo si rrjedhojë e hapjes së vonë të shërbimit në keto spitale.

Tabela nr. 77- *"Numri i ekzaminimeve mujore sipas institucioneve"*

Spitali	Ekzaminime											
	JANAR	SHKURT	MARS	PRILL	MAJ	QERSHOR	KORRIK	GUSHT	SHTATOR	TETOR	NËNTOR	DHJETOR
BERAT	14,063	13,502	13,411	12,051	11,628	11,488	11,441	11,146	13,110	13,079	12,511	12,182
DIBËR	7,750	7,485	7,691	7,072	7,272	6,526	7,112	7,312	7,775	8,503	8,117	7,810
DURRËS	18,186	16,843	16,628	16,148	15,227	14,923	13,792	15,189	14,112	15,494	15,070	16,336
ELBASAN	22,330	23,267	23,198	22,404	22,812	21,830	22,188	21,852	23,358	24,029	23,838	23,958
FIER	24,890	23,118	24,735	24,557	24,342	22,907	23,074	23,167	24,423	24,472	22,966	23,383
GJIROKASTËR	7,699	6,978	7,919	7,957	7,477	6,363	6,797	6,640	7,163	8,169	7,801	8,341
KORÇË	21,779	18,734	19,534	17,937	17,671	17,228	16,688	17,690	17,886	18,214	18,893	17,276
KUKËS	7,457	8,049	7,875	6,838	7,500	7,234	7,970	6,152	8,037	8,089	8,713	8,258
LEZHË	16,798	14,496	15,201	14,320	15,457	14,269	14,923	14,937	15,511	16,153	15,292	15,098
LUSHNJË	11,572	10,228	10,884	10,457	8,888	9,934	9,273	9,881	10,344	10,426	10,163	10,614
SARANDË	8,165	7,930	8,058	6,486	7,812	7,879	7,610	9,084	7,457	7,825	7,528	8,281
SHKODËR	17,812	14,746	15,587	14,427	16,596	15,235	14,744	12,743	14,303	15,327	15,431	16,131
QSUT	153,818	146,261	157,491	141,832	161,070	142,580	143,740	144,710	154,612	163,499	155,527	162,280
SUOGJ "M.G"	4,569	4,452	4,555	4,594	4,174	3,726	5,509	4,667	4,484	4,474	3,980	5,420
SUOGJ "K. G"	4,959	5,080	4,667	4,839	4,974	4,990	5,209	6,298	6,028	6,610	5,707	5,890
SU "SH. NDROQI"	13,909	11,190	11,538	10,544	11,532	12,269	10,963	9,947	10,754	12,985	11,571	12,523
SU TRAUMA	14,078	11,746	14,872	13,247	15,254	12,390	11,367	12,827	13,225	14,484	12,489	12,450
VLORË	14,152	12,614	12,835	12,219	13,369	12,878	16,299	17,055	13,765	14,760	15,156	15,647
Totali	**383,986**	**356,719**	**376,679**	**347,929**	**373,055**	**344,649**	**348,699**	**351,297**	**366,347**	**386,592**	**370,753**	**381,878**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nivelin më të lartë të ekzaminimeve sipas të dhënave mbi numrin mujor të kryerjes së tyre për çdo institucion e mban QSUNT duke u ndjekur nga Spitali i Fierit dhe Elbasanit, dhe nivelin më të ulët e mbajnë SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë" dhe "Koço Gliozheni".

Mbi monitorimin dhe likuidimin e shpenzimeve.
Sipas buxhetit të FSDKSH për vitin 2023, buxheti për financimin e laboratorëve ju është transferuar spitaleve publike nga FSDKSH, në artikullin 602 "Laboratorë" dhe përdoret prej tyre vetëm për likuidimin e shpenzimeve për ekzaminimet laboratorike, referuar Kontratës së PPP, neni 23, germa b. Ndjekja e kësaj kontrate realizohet nga spitalet referuese, të cilët pas verifikimit të dokumentacionit përkatës kryejnë dhe likuidimin e shpenzimeve.
Në lidhje me zbatimin e kësaj kontrate, spitali dhe personeli shëndetësor (mjekët referues) janë strukturat përgjegjëse, pasi referimi i ekzaminimeve për laboratorët realizohet nga:
- Mjekët specialistë referues të kontraktuar me spitalin;
- Mjekët e përgjithshëm dhe të familjes të kontraktuar me Qendrat Shëndetësore në shërbimin parësor.

Gjithashtu, FSDKSH ka të drejtën e auditimit të zbatimit të kësaj kontrate, sipas pikës 21 "Auditimi i FSDKSH" të kontratës koncesionare ku cilësohet: *"FSDKSH ka të drejtë të kryejë inspektime në vend, verifikime dhe kontrolle në objektet e koncesionarit në çdo kohë në rastet kur mendon se raportet apo informacioni i paraqitur nga koncesionari mund të jetë i paplotë, ose nuk pasqyron drejtë situatën aktuale".*

Konstatim*:* Për shërbimin e laboratorëve për vitin 2023, nuk është kryer monitorimi, në 5 spitalet universitarë të kontraktuar me DSHSU. Në moszbatim të Udhëzimit nr.9 datë 30.12.2022 "*Mbi verifikimin, monitorimin dhe kontrollin e shërbimeve laboratike të ofruara nga shoqëria koncensionare*", pika II " *Detyrimet e DRF/DSHSU për monitorimin e shërbimit laboratorik në spitalet e kontraktuara*" i cili parashikon se ... DRF/DSHSU monitorn në mënyrë periodike shpenzimet laboratorike të referuara nga spitalet e kontraktuara. Prej DSHUS-së argumentohet se, procesi monitorimit kryhet nga vet spitalet/DRF. Likujdimi i shpenzimeve për këtë shërbim kryhet nga secili spital universitar.

Konstatim: Referuar të dhënave mbi shpenzimet e kryera për kontratën koncesionare të laboratorëve, në vitet 2021, 2022, dhe 2023 në shumat respektive 1,103,199 mijë lekë, 1,612,914 mijë lekë dhe 1,724,750 mijë lekë si dhe ecurisë së planifikimit afatmesëm të buxhetit për financimin e këtij shërbimi rezulton se, vlera e tij do *shkojë më tepër se parashikimi, duke kërkuar çdo vit më shumë angazhim fondesh buxhetore*.
Sipas të dhënave të vendosura në dispozicion nga FSDKSH, 10 nga 18 spitale (QSU, SU "Shefqet Ndroqi", SU "Trauma", spitalet Elbasan, Fier, Korçë, Sarandë etj.) kanë një nivel të realizimit të këtij shërbimi në masën 90-100 %, kundrejt planit, ndërkohë 12 të tjerët niveli varion 64%-89%. Nga ana e spitaleve realizimi i këtij shërbimi, duke patur si kufizim respektimin e tavaneve buxhetore, rrezikon të bëhet pengesë për ofrimin e analizave laboratorike, në masën e duhur, sipas nevojave spitalore.
Nga auditimi u konstatua se, plani dhe fakti i shpenzimeve për PPP e laboratorëve në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022, është me rritje në shumat respektive 135,598 mijë lekë dhe 111,836 mijë lekë më shumë. Në kushtet kur çmimet referuese nuk kanë ndryshuar, kjo rritje është rezultat i kryerjes së ekzaminimeve me tarifa të larta, kundrejt atyre me tarifa të ulta, gjë e cila reflektohet në rritjen e shpenzimeve buxhetore. *Nga kjo arrihet në konkluzionin se ky koncesion për vitin 2023 është financuar me 6.9 % fonde shtesë krahasuar me vitin 2022. (*referuar të dhënave mbi shpenzimet e kryera në vitin 2020, 2021, 2022, 2023 në shumat respektive 1,103,199 mijë lekë, 1,612,914 mijë lekë, dhe 1,612,914 mijë lekë, 1,724,750 mijë lekë *Pra koncesioni i laboratorëve vazhdon të kërkojë rritjen e financimeve në mënyrë të përvitshme, edhe në kushtet e kufizimeve në ofrimin e shërbimeve për të gjithë pacientët apo vetëm për analizat urgjente.*

RAPORTIM SPITALET

Gjatë vitit 2023, nga koncesionari janë kryer 4,388,583 ekzaminime, me një vlerë faturimi dhe pranimi në shumën 1,548,123 mijë lekë. Janë likuiduar shpenzime në shumën 1,724,750 mijë lekë nga 1,799,800 mijë lekë të planifikuara sipas detajimit të mëposhtëm.

Tabela nr.78- *"Likuidimi i faturave"*

(Në 000 lekë)

PPP-Laboratori (Pa TVSH)	Viti	
	2022	2023
Plani përfundimtar	1,639,002	1,799,800
Fakti total	1,612,914	1,724,750
Likuidimet për efekt te detyrimeve te prapambetura	159,482	93,567
Vlera e faturuar nga koncesionari për vitin pa TVSH	1,548,123	1,729,892
Pranuar për likuidim (detyrim i konstatuar/i njohur)	1,548,123	1,729,892
Likuiduar	1,452,730	1,643,708
Detyrim i vitit pa likuiduar dhe kaluar ne vitin pasardhës nga faturat e vitit	95,392	98,709
Detyrim i vitit pa likuiduar dhe kaluar ne vitin pasardhës te prapambetura	2,819	1,825

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sikundër në tabelën e mësipërme evidentuar, detyrimi i vitit i palikuiduar dhe mbartur në vitin pasardhës rezulton në 1,825 mijë lekë. Sa i takon detyrimit të vitit 2022, prej Fondit sqarohet se është një detyrim i falur. Për këtë vendosur në dispozicion Vendimi i Asamblesë së Përgjithshme të Shoqërisë, më 04.12.2023 i cili vlërën prej 2,819 mijë lekë e trajton si klientë pa shpresë arkëtimi dhe e kalon në humbje të rezultatit ekonomik.

Mbi shpenzimet administrative dhe investimet.

Shpenzimet administrative në total janë planifikuar në shumën 1,235,000 mijë lekë dhe sipas të dhënave të FSDKSH, janë përdoruar për të financuar aktivitetin e DRF dhe Drejtorisë Qendrore të FSDKSH për paga, sigurime dhe mallra e shërbime sipas tabelës së mëposhtme:

Tabela nr.79- *"Shpenzimet sipas zërave të buxhetit"*

(Në 000 lekë)

Artikull	Përshkrimi	FSDKSH		Raporti Fakt/Plan	
		Plani përfundimtar	Realizimi faktik	Diferenca (vlerë)	Realizimi në %
600	Paga e shtesa	663,482	650,921	12,561	98.1%
601	Kontribute të sig.shoq & shënd.	114,793	106,314	8,479	92.6%
602	Mallra e shërbime	446,377	305,060	141,317	68.3%
	Rezerve	10,348	0	10,348	0
Totali operative		1,235,000	1,062,294	172,706	86.0%
23	Investime	260,000	228,264	31,736	87.8

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Shpenzimet e planifikuara për llogarinë 600 "paga" në vlerën totale 663,482 mijë lekë, janë realizuar në vlerën 650,921 mijë lekë, ose 98.1% kundrejt planit. Shpenzimet e planifikuara për llogarinë 601 "sigurime" në vlerën totale 114.793 mijë lekë janë realizuar në vlerën 106.314 mijë lekë, ose 92.6% kundrejt planit. Ndërsa shpenzimet e planifikuara për llogarinë 602 në vlerën totale 446.377 mijë lekë janë realizuar në vlerën 305.060 mijë lekë ose 68.3% kundrejt planit. Shpenzimet për investime janë planifikuar në shumën 260,000 mijë lekë dhe janë realizuar në masën 87.8 %. Referuar të dhënave të mësipërme rezulton se janë respektuar tavanet buxhetor. Në mënyrë analitike sipas DRF realizimi i shpenzimeve administrative dhe investimeve paraqitet në tabelën e mëposhtme.

Plani dhe realizimi i shpenzimeve të DP së FSDKSH për vitin 2023, paraqiten në tabelën e mëposhtme. Niveli i realizimit të tyre është në masën 89 %.

Tabela nr. 80- *"Fakt/Plan shpenzime 2023/2022"*

(Në 000 lekë)

Llog.	Zërat e shpenzimeve	Viti 2022			Viti 2023		
		Plan	Fakt	Realizimi %	Plan	Fakt	Realizimi %
600	Paga, e të tjera shpenzime personeli	223,436	176,786	79%	238,325	237,813	100%
601	Kontribute te sigurimeve (30.7%)	37,092	28,853	78%	43,657	37,576	86%
602	Mallra dhe shërbime te tjera	319,868	251,869	79%	370,844	225,085	61%
604	Transferime për parësorin	50,000	45,457	91%	50,000	35,239	70%
606	Pagesa për shërbime mjekësore e dentare	906,090	887,734	98%	916,090	896,531	98%
	Gjithsej shpenzime klasa 6	*1,536,486*	*1,390,699*	*91%*	*1,618,916*	*1,432,245*	*88%*
23	Shpenzime për rritjen e AQ	3,461	587	17%	254,630	226,430	89%
	Gjithsej	**1,539,947**	**1,391,286**	**90%**	**1,873,546**	**1,658,675**	**89%**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga krahasimi me një vit më parë rezulton se, në terma relative realizimi ka pësuar rënie me 1%.

Në terma absolute për vitin 2023, fakti krahasuar me planin, rezulton me një mosrealizim në nivelin 214,871 mijë lekë. Ku peshën më të lartë në mosrealizim e mban llogaria 602 "Mallra dhe shërbime të tjera" me 61%.

Konstatim: Nga auditimi mbi planifikimin dhe zbatimin e buxhetit për shpenzime administrative dhe investime, ka rezultuar një nivel i ulët i realizimit të tyre në vitin 2023, i cili varion nga 68.3 % mallra dhe shërbime deri në 88 % investime. Gjithashtu, pavarësisht se dhe në vitin e mëparshëm paraqitet e njëjta situatë, pra ka nivel të ulët të realizimit të shpenzimeve, ky fakt nuk është marrë në konsideratë gjatë planifikimit të buxhetit për vitin 2023, pasi plani i vitit 2023 është në nivele më të larta se plani i vitit 2022 dhe më i lartë se fakti i vitit 2022,

pavarësisht se edhe ky vit ka rezultuar në nivele të ulta realizimi, duke shkaktuar angazhim të fondeve buxhetore më tepër se nevojat reale. Planifikimi në nivele të larta në shpenzimet administrative (mallra e shërbime), ka ardhur si pasojë e parashikimit të pagesës nga fondi, të kontratave të mirëmbajtjes së softëareve, ku një pjesë e këtyre kontratave, gjatë vitit 2023 janë paguar nga AKSHI, me fonde të këtij të fundit.

Për sa është trajtuar në këtë pjesë të Raportit Përfundimtar të Auditimit, nga subjekti i audituar është paraqitur observacioni me shkresën nr.1405/34 prot, datë 11.09.2024, protokolluar në KLSH me nr.475/7 prot, datë 11.09.2024 "Mbi Projekt Raportin e Auditimit" nga znj. L. Sh. në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë Ekonomike, ku janë shprehur objeksionet si më poshtë:
Pretendimet e subjektit: *"... Ju sqarojmë se, përsa i përket artikullit 602, kursimet vijnë kryesisht nga mos pagesa e shërbimit të mirëmbajtjes për softet. Gjatë vitit 2023 ishin planifikuar 239.4 milionë lekë, bazuar në softet që Fondi disponon dhe kontratat respektive. Kërkesat për mirëmbjatje të sistemeve paraqiten në Drejtorinë Ekonomike nga Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistikore..."*
Qëndrimi i grupit të auditimit: *Duke qenë se, në observacion janë paraqitur argumenta konkret të cilat parashtrojnë shkaqet e problematikave në planifikim, të cilat nuk janë vetëm të drejtorisë ekonomike por ka një mungesë ndërveprimi mes njësive përbërëse të institucionit dhe mungesë bashkëpveprimi ndër institucional. Observacioni lidhur me rekomandimin pranohet dhe ky rekomandim i atribuohet niveleve më të larta operacionale të FSDKSH. Sa më sipër observacioni pranohet.*

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 Drejtorinë e Shërbimit Spitalor dhe 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 kontratat koncesionare dhe paketat e shërbimit shëndetësor etj.

- **Drejtoria e Kontrollit**

Në zbatim të drejtimit të auditimit nr. 4 të programit të auditimit nr.475/1, datë 15.04.2024, i ndryshuar, u shqyrtua dokumentacioni për Drejtorinë e Kontrollit, si më poshtë:
-Planet e punës dhe realizimi i tyre sipas evidencës përkatëse të specifikuar me programet e kontrollit;
-Dosjet e kontrollit, 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.

Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion ka rezultuar:
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.

I- Organizimi dhe struktura e Drejtorisë së Kontrollit

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.

Tabela nr. 1- "Struktura e Drejtorisë së Kontrollit sipas sektorëve"

Pozicioni	Plan	Fakt	Specialiteti i kërkuar
	34	**32**	
Drejtor Drejtorie	**1**	**1**	Mjek/Farmacist/Ekonomist/Jurist
Sektori i Kontrollit të Depove Farmaceutike	**8**	**8**	
Përgjegjës Sektori	1	1	Farmacist/Ekonomist/
Specialist	1	1	Ekonomist
	1	1	Ekonomist
	1	1	Ekonomist/Farmacist
	1	1	Drejtesi/Farmaci
	1	1	Farmacist
	1	1	Farmacist
	1	1	Farmacist/Ekonomist
Sektori i Kontrollit të Farmacive/Agjensive Farmaceutike	**9**	**9**	
Përgjegjës Sektori	1	1	Farmacist/Ekonomist
Specialist	1	1	Ekonomist
	1	1	Ekonomist
	1	1	Ekonomist
	1	1	Farmacist
	1	1	Farmacist
	1	1	Farmacist
	1	1	Drejtesi
	1	1	Farmacist
Sektori i Kontrollit të Parësorit	**6**	**6**	
Përgjegjës Sektori	1	1	Fusha e Mjeksisë
Specialist	1	1	Mjek
	1	1	Mjek
	1	1	Fusha e Mjeksisë
	1	1	Mjek
	1	1	Fusha e Mjeksisë
Sektori i Kontrollit të Spitaleve	**10**	**8**	
Përgjegjës Sektori	1	1	Mjek/Ekonomist/Farmaci
Specialist	1	1	Mjek
	1	1	Mjek/Ekonomist
	1	1	Ekonomist
	1	1	Drejtësi/Ekonomist
	1	1	Ekonomist
	1	0	Ekonomist/Mjek
	1	1	Ekonomist/Mjek
	1	0	Drejtesi
	1	1	Ekonomist/Mjek

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Referuar të dhënave të mësipërme rezulton se, Drejtoria e Kontrollit nga 34 punonjës të miratuar sipas strukturës organizative, ka në total 32 punonjës. Vakancat në strukturë janë, 2 (dy) specialist në Sektorin e Kontrollit Spitalor.

Nga verifikimi i arsimit përkatës sipas pozicionit të punës rezulton se për të gjitha emërimet e bëra në Drejtorin e Kontrollit, arsimi i punonjësve të emëruar përputhet me kriteret e kërkuara të pozicionit të punës.

II- Planifikimi i kontrolleve

Drejtoria e Kontrollit ushtron kontroll tek dhënësit e shërbimit të kontraktuar me Fondin, bazuar në përcaktimet e Rregullores nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me Fondin".

Në rregullore, janë përcaktuar etapat për kontrollin si dhe dokumentacioni përkatës që mbahet për subjektet e kontraktuara. Gjithashtu, është përcaktuar dhe mënyra e përzgjedhjes së subjekteve për kontroll, të dhënat që duhet të shfrytëzohen në bashkëpunim me struktura të tjera brenda FSDKSH, si dhe disa kritere risku për sektorin e kontrollit Parësor, Farmaceutik dhe Spitalor.

Për realizimin e veprimtarisë së vitit 2023, Drejtoria e Kontrollit është mbështetur në Planin Vjetor të Punës për vitin 2023, i miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me nr.7552, datë 30.12.2022.

Në planin vjetor janë përfshirë të gjitha detyrat dhe objektivat e kësaj drejtorie përgjatë vitit 2023, ku përfshihen edhe ato organizative, administrative si dhe planifikim i subjekteve që do të kontrollohen sipas sektorëve, me përjashtim të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike, për të cilin nuk ka përcaktim të subjekteve që do të kontrollohen përgjatë vitit 2023, por vetëm përcaktim të llojit/objektit të kontrolleve që do të ushtrohen.

III- Veprimtaria kontrolluese

Për vitin 2023, FSDKSH, ka lidhur kontratë me dhënësit e shërbimit si më poshtë:

- 43 Depo Importuese;
- 15 Depo Shpërndarëse;
- 8 Depo Importuese fisha diabeti;
- 896 Farmaci dhe agjenci farmaceutike;
- 369 Qendra Shëndetësore;
- 1452 MPF dhe 311 MS;
- 6 Qendra Specialitetesh dhe 49 Spitale (Universitare, Rajonal, Bashkiak, Privat).

Më hollësisht të dhënat për subjektet që kanë lidhur kontratë me FSDKSH gjatë vitit 2023, paraqiten sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr.2- "Subjekte që kanë lidhur kontratë me FSDKSH viti 2023"

DRF			**Farmaci/Agjenci**	**Depo farmaceutike**		**Q.SH**		**Mjekë**	
Nr.	**Rajoni**	**Spitale Rajonale**	**Farmaci**	**Depo Importuese**	**Depo Distributorë**	**Qendra Shëndetësore**	**Qendra Shëndetësore specialitetet ve**	**Mjekë Specialist**	**Mjekë të përgjithsëm dhe të familjes**
1	**Berat**	**1**	40			22		0	65
2	**Dibër**	**1**	23			32		0	49
3	**Durrës**	**1**	94			32		17	196
4	**Elbasan**	**1**	83			46		4	150
5	**Fier**	**1**	51	1	2	23		4	90
6	**Gjirokastër**	**1**	16			22		2	46
7	**Korçë**	**1**	41		1	29		7	63
8	**Pogradec**		17			8		2	31
9	**Kukës**	**1**	10			16		1	34
10	**Tropoje**		4			8		0	11
11	**Lezhë**	**1**	39			18		4	73
12	**Shkodër**	**1**	65		2	31		5	101
13	**Tiranë**		268	41	9	27	5	223	322
14	**Kamëz Vorë**		36			8	1	37	67
15	**Vlorë**	**1**	55		1	17		3	78
16	**Sarande**		12	1		13		0	25
17	**Lushnje**		41		1	17		2	51

18	**QSUT**	**1**	1						
19	**"Shefqet Ndroqi"**	**1**							
20	**"Mbreteresha Geraldine"**	**1**							
21	**"Koco Gliozheni"**	**1**							
22	**Spitale Bashk**	**24**							
23	**Spitale private**	**10**							
24	**Depo fishave**				**8**				
	T O T A L I	**49**	**896**	**43**	**23**	**369**	**6**	**311**	**1452**

Burimi i të dhënave FSDKSH[2], përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa sipër rezulton se totali i subjekteve objekt kontrolli nga Drejtoria e Kontrollit është 3149, ku sipas peshës specifike ndaj totalit të subjekteve që kanë lidhur kontratë me FSDKSH, renditen: Mjekët, me 55.98 %; Farmacitë dhe Agjencitë farmaceutike me 28.45 %, Qendrat shëndetësore me 11.71 % dhe Depot farmaceutike më 2 % dhe Spitalet me 1.55 %.

IV- Veprimtaria e Drejtorisë së Kontrollit sipas sektorëve për vitin 2023

Në vitin 2023, sipas sektorëve shpërndarja e kontrolleve ka qenë si më poshtë:
Gjatë vitit 2023, janë ushtruar kontrolle në 775 subjekte, nga 3149 subjekte më kontratë me FSDKSH, ose 22.6 % e tyre.

Tabela nr.3- "Niveli i mbulimit me kontroll gjatë vitit 2023, sipas sektorëve"

Nr.	Sektorët	Subjekte me kontratë	Subjekte të kontrolluar	Mbulimi në %
1	Sektori i Kontrollit të Shërbimit Parësor	2138	534	24.97
2	Sektori i Kontrollit të Farmacive	896	183	20.42
3	Sektori i Kontrollit të Depove farmaceutike	66	31	51.66
4	Sektori i Kontrollit të Shërbimit Spitalor	49	27	55.1
5	**Totali**	**3149**	**775**	**22.6**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

IV.1- Sektori i Kontrollit Parësor (SKP)

Detyrat e SKP janë përcaktuar në Rregulloren nr. 2, datë 26.07.2020 "Mbi organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës në FSDKSH", Kapitulli XI "Sektori i Kontrollit Parësor" si dhe Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli II, ku janë përcaktuar detyrat si më poshtë:

- Sektori i Kontrollit Parësor, kontrollon Qendrat Shëndetësore për përmbushjen e detyrimeve kontraktuale për dhënien e shërbimit të kujdesit shëndetësor parësor nga mjekët e familjes, mjekët specialistë, infermierët dhe stafin mjekësor të punësuar në Qendrën Shëndetësore që ka kontratë me Fondin.
- Grupi i Kontrollit ushtron kontrollin duke u bazuar në detyrimet e përcaktuara në kontratën mes DRF-Qendër Shëndetësore. Kontrolli ushtrohet për të verifikuar zbatueshmërinë e detyrimeve të përgjithshme të QSH dhe të detyrimeve specifike të saj të cilat janë:

- Detyrimet e QSH nëpërmjet MPF të kontraktuar;
- Detyrimet e MPF për recetën dhe formularin e vizitës;
- Detyrimet e QSH nëpërmjet Infermierit të kontraktuar;
- Detyrimet e QSH nëpërmjet MS të kontraktuar të cilat janë të përcaktuara në mënyrë të hollësishme në kontratë;
- Kontrollon planifikimin, dhe zbatueshmërinë e planit të rimbursimit.

[2] Raporti vjetor i veprimtarisë së FSDKSH miratuar nme VKA nr. 7, datë 24.04.2023.

- Kontrollon aktivitetin e të gjithë mjekeve të QSH të cilët kanë vlerën e recetave të rimbursuara me të lartë se 1,000,000 lekë në muaj.

Sipas Rajoneve të kontrolluara niveli i mbulimit me kontroll paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.4- "Të dhëna mbi mjekët që kane lidhur kontratë me FSDKSH 16 (rajone) dhe mjekët e kontrolluar"

Nr.	Rajonet	Subjektet me kontratë		Subjektet e kontrolluara		Mbulimi në %	
		QSH	Mjekë	Q.SH	Mjekë MPF/MS	QSH	Mjekë
1	Lezha	18	73	5	30	28%	41%
2	Kamëz-Vora	8	67	6	25	75%	37%
3	Berat	22	65	13	26	59%	40%
4	Durrës	32	196	13	33	41%	17%
5	Elbasan	46	150	12	30	26%	20%
6	Gjirokastër	22	46	10	22	45%	48%
7	Sarandë	13	25	10	16	77%	64%
8	Korçë	29	63	8	34	28%	54%
9	Tiranë	27	322	10	41	37%	13%
10	Tiranë	27	322	13	30	48%	9%
11	Pogradec	8	31	5	16	63%	52%
12	Fier	23	90	5	27	22%	30%
13	Lushnja	17	51	7	14	41%	27%
14	Dibra	32	49	11	18	34%	37%
15	Vlorë	17	78	14	33	82%	42%
16	Shkodër	31	101	13	29	42%	29%
17	**Totali**	**372**	**1729**	**155**	**379/45**	**42%**	**24%**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-Sipas të dhënave të Drejtorisë së Kontrollit, gjatë vitit 2023 nga ky sektor janë kontrolluar 15 rajone, ku rajoni Tiranës është kontrolluar dy herë gjatë vitit, janë kontrolluar 424 mjekë (nga të cilët 379 MPF që lëshojnë receta me rimbursim) nga 1729 që kanë lidhur kontratë me FSDKSH ose 24 % e tyre, 155 QSH nga 372 që kanë lidhur kontratë me FSDKSH, ose 42 % e tyre.

Bazuar në planin vjetor të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm, për Janar-Dhjetor 2023 nga Sektori i Kontrollit Parësor janë planifikuar për kontroll dhe realizuar kontrollet në rajonet si më poshtë vijon:

- Sektori i Kontrollit të Sherbimit Parësor gjatë muajit Janar ka kryer kontrollin në rajonin Kamëz-Vorë: 6 QSH, 6 Drejtorë QSH, 25 MPF nga 65 në total, çka përbën 43% te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 59% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Gjatë muajit Shkurt ka kryer kontrollin në rajonin Lushnje: 7 Qendra Shendetesore, 7 drejtorë QSH, 14 Mjekë të përgjithshëm e të familjes nga 52 në total, çka përbën afërsisht 27% të totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 49% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor për muajin Shkurt-Mars ka kryer kontrollin edhe rajonin Durrës: 13 QSh, 13 Drejtorë QSH, 33 MPF nga 201 në total, çka përbën 22 % te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 40% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor për muajin Mars ka kontrolluar edhe rajonin Elbasan: 12 QSh, 12 Drejtorë QSH, 30 MPF nga 145 në total, çka përbën 21% te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 38% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.

- Gjatë muajit Prill ky sektor ka kryer kontrollin në rajonin Berati: 13 QSh, 13 Drejtorë QSH, 26 MPF nga 58 në total, çka përbën 38% te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 71% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor për muajin Maj ka kontrolluar edhe rajonin Tiranë: 10 QSh, 10 Drejtorë QSH, 41 MPF nga 237 në total, çka përbën 17% te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 30% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor për muajin Qershor bazuar në analizën 5-mujore ka ushtruar kontroll tematik tek mjekët me tejkalim të rimbursimit dhe rastet e reja dhe ndryshimet e mjekimit si dhe mjekët specialistë të poliklinikës për rekomandimet e lëshuara sipas sistemit të referimit, mjekët specialistë në spitalin memorial për rekomandimet e lëshuara sipas sistemit të referimit në rajonin Fier: 5 QSh, 14 MPF, 13 MS.
- Ky sektor për muajin Qershor bazuar në analizën 5-mujore ka ushtruar kontroll tematik tek mjekët me tejkalim të rimbursimit dhe rastet e reja dhe ndryshimet e mjekimit si dhe mjekët specialistë të poliklinikës për rekomandimet e lëshuara sipas sistemit të referimit, mjekët specialistë në spitalin memorial për rekomandimet e lëshuara sipas sistemit të referimit në rajonin Korçë: 8 QSh, 16 MPF, 18 MS.
- Ky sektor për muajin Qershor bazuar në analizën 5-mujore ka ushtruar kontroll tematik tek mjekët me tejkalim të rimbursimit dhe rastet e reja dhe ndryshimet e mjekimit si dhe mjekët specialistë të poliklinikës për rekomandimet e lëshuara sipas sistemit të referimit, mjekët specialistë në spitalin memorial për rekomandimet e lëshuara sipas sistemit të referimit në rajonin Lezhë: 5 QSh , 16 MPF, 14 MS.
- Ky sektor për muajin Korrik ka kontrolluar edhe rajonin Gjirokastër: 10 QSh, 10 Drejtorë QSH, 22 MPF nga 48 në total, çka përbën 40% te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 77% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor për muajin Shtator ka kontrolluar rajonin Vlorë: 14 QSh, 14 Drejtorë QSH, 33 MPF nga 79 në total, çka përbën 45 % te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 71% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor për muajin Tetor ka kontrolluar edhe rajonin Pogradec: 5 QSh, 5 Drejtorë QSH, 16 MPF nga 25 në total, çka përbën 53 % te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 81% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor për muajin Tetor duke marë në konsideratë kërkesën e Degës së Fondit me nr. 302 prot., datë 28.09.2023 e cila pë arsyje se nuk ka mjek në sektorin e kontrollit parësor ka kontrolluar edhe rajonin Sarandë: 10 QSh, 10 Drejtorë QSH, 16 MPF nga 28 në total, çka përbën 46% te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 80% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor për muajin Nëntor ka kontrolluar rajonin Dibër: 11 QSh, 11 Drejtorë QSH, 18 MPF nga 48 në total, çka përbën 37 % te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 52% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor bazuar në rekomandimin e KLSH ka kontrolluar MPF me mbi 1.000.000 rimbursim në muaj në muajin Nëntor ka kontrolluar edhe rajonin Tiranë: 13 QSh, 13 Drejtorë QSH, 30 MPF nga 235 në total, çka përbën 13% te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 15% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.
- Ky sektor për muajin Dhjetor ka kontrolluar rajonin Shkodër: 13 QSh, 13 Drejtorë QSH, 29 MPF nga 93 në total, çka përbën 34 % te totalit të mjekëve për këtë rajon. Këta mjekë të kontrolluar kanë shpenzuar 57% të totalit të rimbursimit për këtë Rajon.

Nga kontrollet e kryera në 424 subjekte, janë evidentuar shkelje dhe mangësi për të cilat janë rekomanduar sanksionet e mëposhtme, ku pasqyrohen të dhënat e detajuara mbi kontrollet në qendrat shëndetësore sipas secilit rajon.

Tabela nr.5- "Rezultatet e kontrollit për vitin 2023"

Nr.	DRSKSH	Total Q.Sh	Total mjekë	Subjektet e kontrolluara		Lloji i kontrollit	SANKSIONET		
				Q.SH	MPF/MS		Dëmi ekonomik	Kushte penale	Gjoba
1	Kamëz-Vora	8	67	6	25	I plotë	48,244		25,000
2	Lushnja	17	51	7	14	I Plotë	10,370		3,000
3	Durrës	32	196	13	33	I plotë	26,586		21,000
4	Elbasan	46	150	12	30	I plotë	18,896		24,000
5	Berat	22	65	13	26	I plotë	18,369		14,000
6	Tiranë	27	322	10	41	I plotë	52,357	10,000	37,000
7	Fier	23	90	5	14/13	Tematik			15,000
8	Korçë	29	63	8	16/18	Tematik		50,000	23,000
9	Lezha	18	73	5	16/14	Tematik		10,000	20,000
10	Gjirokastër	22	46	10	22	I plotë			6,000
11	Vlorë	17	78	14	33	I plotë	21,055		18,000
12	Pogradec	8	31	5	16	I plotë	16,774		7,000
13	Sarandë	13	25	10	16	I plotë	4,580		27,000
14	Dibra	32	49	11	18	I plotë	20,718	5,000	20,000
15	Tiranë	27	322	13	30	I plotë	65,931		23,000
16	Shkodër	31	101	13	29	I plotë	34,659		16,000
	T O T A L I	**372**	**1729**	**155**	**379/45**		**338,539**	**75,000**	**299,000**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga kontrollet e kyera kanë rezultuar problematikat si më poshtë:

- kufizime të listës së barnave të rimbursuara, protokollet e përdorimit të barnave dhe aktet e Fondit për mirë administrimin e shpenzimeve të rimbursimit për mjekimin e të sëmurëve.
- mos plotësimin saktë me të gjithë elementët të recetës elektronike.
- mos plotësimin saktë me të gjithë elementët dhe administrimi i kartelave të pacientëve

Krahasuar me vitin 2022, SKP ka kryer 24 kontrolle me shumë, treguesit mbi kontrollet e kryera dhe rezultatet paraqiten në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.6 "Kontrollet dhe rezultatet 2022/2023"

Viti	DRF/Rajone	Kontroll QSH	Kontroll MPF	SANKSIONET		
				Dëmi ekonomi	Kushte penal	Gjoba
2023	16 Rajone	155	379/45	338,539	75,000	299,000
2022	15 Rajone	131	334	568,487	38,000	221,000
Diferenca	**1**	**24**	**90**	**-229,948**	**-37,000**	**-78,000**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga auditimi me zgjedhje i 4 dosjeve të kontrollit, të ushtruar në QSH Tiranë *(2 here brenda vitit)*, Durrës dhe Elbasan, për zbatimin e procedurave të kontrollit referuar Rregullores nr. 3/2014, ka rezultuar:

- Nga grupi i auditimit u verifikua përzgjedhja e subjekteve për kontroll për DRF-të e pëzgjedhura, sipas të dhënave të vëna në dispozicion nga FSDKSH, ku u konstatua se janë kontrolluar të gjithë mjekët që kanë realizuar vlerë rimbursim vjetor mbi 12,000,000 lekë, por nuk është ushtruar kontroll për 136 mjekë, të cilat kanë realizuar vlerë rimbursimi mbi 1 milionë lekë në muaj, në kundërshtim me përcaktimin në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli II, pika 3, germa IV "*Kontrollon aktivitetin e të gjithë mjekëve të QSH të cilët kanë vlerën e*

recetave të rimbursuara <u>më të lartë se 1 000 000 lekë në muaj</u>.", konrektisht për DRF Durrës 5 mjekë, DRF Elbasan 10 mjekë dhe DRF Tiranë 121 mjekë, më hollësisht sipas Tabelës nr. 1 *"Lista e mjekëve të cilët kanë realizuar vlerë rimbursimi mbi 1,000,000 lekë në muaj, për DRF Durrës, Elbasan dhe Tiranë, të pakontrolluar".*

Peshën specifike e zë shërbimi parësor Tiranë, ku në 14 QSH të kontrolluara, si dhe mjekët në këto QSH, ka rezultuar se në total janë 192 mjekë të cilat kanë realizuar mbi 1 milionë lekë rimbursim, pa përfshirë këtu mjekët që janë me leje të zakonshme, nga të cilët janë kontrolluar 71 mjekë dhe nuk është ushtruar kontroll për 121 mjekë, ose 63 % e tyre.

Sipas sqarimeve të subjektit të audituar, mospërzgjedhja e mjekëve që kanë tejkalim mujor gjatë vitit, por që nuk tejkalon vlerën e rimbursimit mesatar vjetor prej 12,000,000 lekë, ndodhë pasi në përzgjedhjen e mjekëve për kontroll që bëhet nga ky sektor llogaritet vlera mesatare vjetore për çdo mjek që kontrollohet si dhe për arsye të efektit që jep receta 2 mujore e lëshuar nga MPF në QSH. Përcaktimet në Rregulloren nr. 3/2014, për ushtrimin e kontrollit të detyruar tek MPF, kanë marrë për bazë recetën mujore, ndërkohë lëshimi i recetave dy mojure ka filluar të aplikohet pas vitit 2016. Gjithashtu mbulimi me kontroll i të gjithë mjekëve në rang vendi, që kanë realizuar rimbursim mbi 1,000,000 lekë në muaj, është i pamundur për efekt të kapaciteteve të burimeve njerëzore.

Në lidhje me kontrollin e dosjeve të kontrollit në DRF ka rezultuar si më poshtë:

1-Qendrat Shëndetësore të Drejtorisë Rajonale Tiranë

Nga shqyrtimi i dosjes së kontrollit rezulton se është plotësuar dokumentacioni si më poshtë:

Informacioni nr.1444 prot, datë 28.04.2023 mbi arsyet e përzgjedhjes për kontroll të QSH me kontratë më DRF Tiranë, ku janë përcaktuar kriteret e përzgjedhjes së këtij rajoni që janë:

- Vlera e lartë e rimbursimit për periudhën Janar-Dhjetor 2022;
- Pesha specifike e madhe që zë rimbursimi i barnave në këtë rajon në krahasim me rajonet e tjerë.

Gjithashtu, kontrolli do të kryhet me përzgjedhje në bazë risku për mjekët të cilat kanë:

- Realizuar vlerë më të lartë rimbursimi;
- Tejkalim të planit të rimbursimit;
- Rastet e reja dhe ato me ndryshim terapie.

Kontrolli është ushtruar duke analizuar të dhënat e treguesve për periudhën Janar-Dhjetor 2023. DRF Tiranë, ka realizuar rimbursim barnash në shumën 859,733,518 lekë nga 2,545,171,504 lekë të planifikuara, ose me realizim mbi 100 %. Në këtë DRF janë 310 mjekë ne organikë, 57 jane mjekë pediatër, 14 mjekë të përgjithshëm dhe të familjes janë laruar, 3 mjekë te të përgjithshëm dhe të familjes janë me leje lindje, dhe ne momentin e kontrollit jane 237 mjekë gjithsej. Janë përzgjedhur të kontrollohen 41 mjekë ose 17 % e totalit. Këta mjekë zënë 30 % të vlerës së rimbursimit, si dhe janë pjesë e 10 QSH, nga 37 qendra që ka në total DRF Tiranë. Pjesë e dokumentacionit është planifikimi i shpenzimeve të rimbursimit dhe projeksioni i KBM, i nënshkruar nga Drejtori i QSH dhe Drejtori i DRF. Në dosje ndodhet plani i shpenzimit për secilin MPF, nënshkruar nga Drejtori i QSH. Për periudhën Janar-Dhjetor, janë realizuar 9,458 KMB, nga 9,298 të planifikuara ose 187 banorë më shumë se planifikimi.

Sipas Njoftimit për kontroll nr. 1444/1, datë 28.04.2023, do të ushtrohet kontroll në QSH (nr. 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, Sauk dhe Shkozë), si dhe afati i kontrollit është nga 02.05.2023-25.05.2023.

Tabela nr.7- "Të dhëna mbi respektimin e afateve të kontrollit sipas subjekteve"

Nr.	DRF Tiranë	Drejtorë QSH	Drejtor i kontrolluar	Mjekë të kontrolluar	Program Kontrolli Afati i mbylljes	Mbyllja kontrolli terren
1	QSH nr.1	1	1	5	05.05.2023	05.05.2023
2	QSH nr.2	1	1	9	12.05.2023	12.05.2023
3	QSH nr.3	1	1	3	19.05.2023	19.05.2023
4	QSH nr.4	1	1	3	12.05.2023	12.05.2023

5	QSH nr.7	1	1	3	17.05.2023	17.05.2023
6	QSH nr. 8	1	1	1	09.05.2023	09.05.2023
7	QSH nr. 9	1	1	3	17.05.2023	17.05.2023
8	QSH nr.10	1	1	8	26.05.2023	26.05.2023
9	QSH, Shkozë	1	1	5	26.05.2023	26.05.2023
10	QSH, Sauk	1	1	1	08.05.2023	08.05.2023
	Totali	**10**	**10**	**41**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Në përfundim të kontrolleve në nivel DRF nga grupet e kontrollit më datë 04.01.2023 është hartuar Raporti përfundimtar i kontrollit, i cili është nënshkruar nga gjithë grupi i kontrollit dhe është dërguar në subjekt me shkresën nr. 4355/3, datë 19.09.2023.

Tabela nr.8- "Grupet e kontrollit, sipas QSH të kontrolluara dhe afati i evadimit"

Nr.	DRF Tiranë	Grupi i Kontrollit	Raporti kontrollit	Vendimi
1	QSH nr.1	E.K, K.M. F.D	19.06.2023	Nr.71 date 27.06.2023
2	QSH nr.2	B.H, V.D	19.06.2023	Nr.72 date 27.06.2023
3	QSH nr.3	B.H, V.D	19.06.2023	----------
4	QSH nr.4	E.K, K.M. F.D	19.06.2023	Nr.73 date 27.06.2023
5	QSH, Sauk	E.K, K.M. F.D	19.06.2023	Nr.76 date 27.06.2023
6	QSH nr. 7	B.H, V.D	19.06.2023	Nr.74 date 27.06.2023
7	QSH nr. 8	E.K, K.M. F.D	19.06.2023	----------
8	QSH nr. 9	E.K, K.M. F.D	19.06.2023	----------
9	QSH nr.10	E.K, K.M. F.D	19.06.2023	Nr.75 date 27.06.2023
10	QSH, Shkozë	B.H, V.D	19.06.2023	Nr.77 date 27.06.2023

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

- Nga auditimi u konstatua se nga SKP nuk është ushtruar kontroll i detyruar për 216 mjekë, të cilët kanë realizuar vlerë mesatare rimbursimi mbi 1 milionë lekë në muaj, nga 257 mjekë në total apo 84% e totalit të mjekëve, në kundërshtim me përcaktimin në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli II.

2-Qendrat Shëndetësore të Drejtorisë Rajonale Tiranë

Nga shqyrtimi i dosjes së kontrollit rezulton se është plotësuar dokumentacioni si më poshtë: Informacioni nr.3617 prot, datë 16.11.2023 mbi arsyet e përzgjedhjes për kontroll të QSH me kontratë më DRF Tiranë, ku janë përcaktuar kriteret e përzgjedhjes së këtij rajoni që janë:

- Vlera e lartë e rimbursimit për periudhën Janar-Shtator 2023;
- Pesha specifike e madhe që zë rimbursimi i barnave në këtë rajon në krahasim me rajonet e tjerë.

Gjithashtu, kontrolli do të kryhet me përzgjedhje në bazë risku për mjekët të cilat kanë:

- Realizuar vlerë më të lartë rimbursimi;
- Tejkalim të planit të rimbursimit;
- Rastet e reja dhe ato me ndryshim terapie.

Kontrolli është ushtruar duke analizuar të dhënat e treguesve për periudhën Janar-Shtator 2023. DRF Tiranë, ka realizuar rimbursim barnash në shumën 2,116,846,565 lekë, ose me realizim mbi 109 %. Në këtë DRF janë 310 mjekë ne organikë, 57 jane mjekë pediatër, 14 mjekë të përgjithshëm dhe të familjes janë larguar, 3 mjekë të përgjithshëm dhe të familjes janë me leje lindje, dhe ne momentin e kontrollit jane 237 mjekë gjithsej. Janë përzgjedhur të kontrollohen 30 mjekë ose 13 % e totalit. Këta mjekë zënë 15 % të vlerës së rimbursimit, nga 27 qendra që ka në total DRF Tiranë do të kotrollohen 13 QSH ose 48% te QSH. Pjesë e dokumentacionit është planifikimi i shpenzimeve të rimbursimit dhe projeksioni i KBM, i nënshkruar nga Drejtori i QSH dhe Drejtori i DRF. Bashkëngjitur ndodhet plani i shpenzimit për secilin MPF, nënshkruar nga Drejtori i QSH. Në dosje ndodhet plani i shpenzimit për secilin MPF, nënshkruar nga Drejtori i QSH. Për periudhën Janar-Dhjetor, janë realizuar 9,458 KMB, nga 9,298 të planifikuara ose 187 banorë më shumë se planifikimi.

Sipas Njoftimit për kontroll nr. 1444/1, datë 28.04.2023, do të ushtrohet kontroll në QSH (nr. 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, Sauk dhe Shkozë), si dhe afati i kontrollit është nga 02.05.2023-25.05.2023.

Tabela nr.9- "Të dhëna mbi respektimin e afateve të kontrollit sipas subjekteve"

Nr.	DRF Tiranë	Drejtorë QSH	Drejtor i kontrolluar	Mjekë të kontrolluar	Program Kontrolli	Mbyllja kontrolli
					Afati i mbylljes	terren
1	QSH nr.1	1	1	2	22.11.2023	21.11.2023
2	QSH nr.2	1	1	1	23.11.2023	23.11.2023
3	QSH nr.3	1	1	3	01.12.2023	01.12.2023
4	QSH nr.4	1	1	5	05.12.2023	05.12.2023
5	QSH nr.5	1	1	1	05.12.2023	05.12.2023
6	QSH nr.6	1	1	3	23.11.2023	23.11.2023
7	QSH nr.7	1	1	3	23.11.2023	23.11.2023
8	QSH nr.8	1	1	4	07.12.2023	07.12.2023
9	QSH nr.9	1	1	2	07.12.2023	07.12.2023
10	QSH nr.10	1	1	3	01.12.2023	01.12.2023
11	QSH, Kashar	1	1	1	06.12.2023	06.12.2023
12	QSH, Sauk	1	1	1	04.12.2023	04.12.2023
13	QSH, Farke	1	1	1	07.12.2023	07.12.2023
	Totali	**13**	**13**	**30**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Në përfundim të kontrolleve në nivel DRF nga grupet e kontrollit më datë 03.01.2024 është hartuar Raporti përfundimtar i kontrollit, i cili është nënshkruar nga gjithë grupi i kontrollit dhe është dërguar në subjekt me shkresën nr.111/1, datë 08.01.2024.

Tabela nr.10- "Grupet e kontrollit, sipas QSH të kontrolluara dhe afati i evadimit"

Nr.	DRF Tiranë	Grupi i Kontrollit	Raporti kontrollit	Vendimi
1	QSH nr.1	B.H, V.D	03.01.2024	Nr.01 date 08.01.2024
2	QSH nr.2	B.H, V.D	03.01.2024	Nr.02 date 08.01.2024
3	QSH nr.3	F.D, Gj.K	03.01.2024	Nr.03 date 08.01.2024
4	QSH nr.4	E.K, K.M	03.01.2024	Nr.04 date 08.01.2024
5	QSH nr.5	F.D, Gj.K	03.01.2024	Nr.05 date 08.01.2024
6	QSH nr.6	F.D, Gj.K	03.01.2024	Nr.06 date 08.01.2024
7	QSH nr.7	E.K, K.M	03.01.2024	Nr.07 date 08.01.2024
8	QSH nr.8	B.H, V.D	03.01.2024	-
9	QSH nr.9	F.D, Gj.K	03.01.2024	-
10	QSH nr.10	B.H, V.D	03.01.2024	Nr.08 date 08.01.2024
11	QSH, Kashar	E.K, K.M	03.01.2024	Nr.10 date 08.01.2024
12	QSH, Sauk	F.D, Gj.K	03.01.2024	Nr.09 date 08.01.2024
13	QSH, Farkë	E.K, K.M	03.01.2024	-

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

- Nga auditimi u konstatua se nga SKP nuk është ushtruar kontroll i detyruar për 227 mjekë, të cilët kanë realizuar vlerë mesatare rimbursimi mbi 1 milionë lekë në muaj, nga 257 mjekë në total apo 88% e totalit të mjekëve, në kundërshtim me përcaktimin në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli II.

3-Qendrat shëndetësore të Drejtorisë Rajonale Durrës

Nga shqyrtimi i dosjes së kontrollit rezulton se është plotësuar dokumentacioni si më poshtë: Informacioni nr. 593, datë 10.02.2023 mbi arsyet e përzgjedhjes për kontroll të QSH me kontratë më DRF Durrës, ku janë përcaktuar kriteret e përzgjedhjes së këtij rajoni që janë:

- Vlera e lartë e rimbursimit për periudhën Janar-Dhjetor 2022;
- Pesha specifike e madhe që zë rimbursimi i barnave në këtë rajon në krahasim me rajonet e tjerë.

Gjithashtu, kontrolli do të kryhet me përzgjedhje në bazë risku për mjekët të cilat kanë:

- Realizuar vlerë më të lartë rimbursimi;
- Tejkalim të planit të rimbursimit;
- Rastet e reja dhe ato me ndryshim terapie.

Kontrolli është ushtruar duke analizuar të dhënat e treguesve për periudhën Janar-Dhjetor 2022. DRF Durrës, ka realizuar rimbursim barnash në shumën 566,679,922 lekë, ose në masën 103 % ndaj planit. Në këtë DRF janë 201 mjekë familje dhe pediatër dhe janë përzgjedhur të kontrollohen 34 mjekë ose 22 % e totalit. Këta mjekë zënë 40 % të vlerës së rimbursimit të totalit të rimbursimit në vlerën 229,176,632 lekë.

Nga 33 qendra që ka në total DRF Durrës janë kontrolluar 13 QSH ose 42 % e tyre. Pjesë e dokumentacionit është planifikimi i shpenzimeve të rimbursimit dhe projeksioni i KMB, i nënshkruar nga Drejtori i QSH dhe Drejtori i DRF. Për periudhën Janar-Dhjetor 2023, janë realizuar 23568 KMB, nga 23228 të planifikuara ose 340 banorë më shumë se planifikimi (101%).

Sipas Njoftimit për kontroll nr. 593/1, datë 10.02.2023, do të ushtrohet kontroll në QSH nr.1, nr.2, nr.3, nr.4, nr.5, nr.6, nr.7, nr.8, Fushe Kruje, Nikel, Kavajë, Shijak, Rrashbul si dhe afati i kontrollit është nga 13.02.2023-08.03.2023.

Tabela nr.11- "Afatet e realizimit të kontrolleve"

Nr.	DRF Durrës	QSH të kontrolluara	Drejtor i kontrolluar	Mjekë të kontrolluar	Program Kontrolli Afati i mbylljes	Mbyllja kontrolli terren
1	QSH nr.1	1	1	5	20.02.2023	20.02.2023
2	QSH nr.2	1	1	6	17.02.2023	17.02.2023
3	QSH nr.3	1	1	2	24.02.2023	24.02.2023
4	QSH nr.4	1	1	3	24.02.2023	24.02.2023
5	QSH nr.5	1	1	1	21.02.2023	21.02.2023
6	QSH nr.6	1	1	3	22.02.2023	22.02.2023
7	QSH nr.7	1	1	3	08.03.2023	08.03.2023
8	QSH nr.8	1	1	2	03.03.2023	03.03.2023
9	QSH Fushe-Krujë	1	1	2	08.03.2023	08.03.2023
10	QSH Nikël	1	1	1	27.02.2023	27.02.2023
11	QSH Kavajë	1	1	3	03.03.2023	01.03.2023
12	QSH Shijak	1	1	1	28.02.2023	28.02.2023
13	QSH Rrashbull	1	1	1	01.03.2023	01.03.2023
	Totali	**13**	**13**	**33**	**08.03.2023**	**08.03.2023**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Në përfundim të kontrolleve në nivel DRF, nga grupet e kontrollit është hartuar Raporti përfundimtar i kontrollit, i cili është nënshkruar nga gjithë grupi i kontrollit dhe është dërguar në subjekt me shkresën nr.593/3, datë 28.03.2023. Kontrollet sipas QSH janë përmbyllur në terren brenda afatit të përcaktuar.

Tabela nr.12- "Grupet e kontrollit, sipas QSH të kontrolluara dhe afati i evadimit"

Nr.	DRF Tiranë	Grupi i Kontrollit	Raporti kontrollit	Vendimi
1	QSH nr.1	B.H, V.D	17.03.2023	-
2	QSH nr.2	E.K, K.M.F.D	17.03.2023	Nr.35 date28.03.2023
3	QSH nr.3	E.K, K.M.F.D	17.03.2023	-
4	QSH nr.4	B.H, V.D	17.03.2023	Nr.36 date28.03.2023
5	QSH nr.5	B.H, V.D	17.03.2023	Nr.37 date28.03.2023
6	QSH nr.6	E.K, K.M.F.D	17.03.2023	-
7	QSH nr.7	E.K, K.M.F.D	17.03.2023	-
8	QSH nr.8	E.K, K.M.F.D	17.03.2023	Nr.38 date28.03.2023
9	QSH Fushe-Krujë	B.H, V.D	17.03.2023	Nr.41 date28.03.2023
10	QSH Nikël	B.H, V.D	17.03.2023	Nr.42 date28.03.2023
11	QSH Kavajë	B.H, V.D	17.03.2023	Nr.40 date28.03.2023
12	QSH Shijak	E.K, K.M.F.D	17.03.2023	Nr.39 date28.03.2023
13	QSH Rrashbull	E.K, K.M.F.D	17.03.2023	-

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Referuar të dhënave të tabelës së mësipërme, ka rezultuar se në dosjet e kontrollit për QSH nr.4, nuk kishte në dosje Vendim të Drejtorit të Përgjithshëm, kjo për faktin se nuk kanë rezultuar mangësi.

- Nga auditimi u konstatua se nga SKP është ushtruar kontroll i detyruar për 69 mjekë, të cilët kanë realizuar vlerë mesatare rimbursimi mbi 1 milionë lekë në muaj, nga 103 mjekë në total apo 66 % e totalit të mjekëve, në kundërshtim me përcaktimin në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli II.

4-Qendrat shëndetësore të Drejtorisë Rajonale Elbasan

Nga shqyrtimi i dosjes së kontrollit rezulton se është plotësuar dokumentacioni si më poshtë: Informacioni nr. 881, datë 06.03.2023 mbi arsyet e përzgjedhjes për kontroll të QSH me kontratë më DRF Elbasan, ku janë përcaktuar kriteret e përzgjedhjes së këtij rajoni që janë:

- Vlera e lartë e rimbursimit për periudhën Janar-Dhjetor 2022 ne vleren 608,029,776 lekë
- Pesha specifike e madhe që zë rimbursimi i barnave në këtë rajon në krahasim me rajonet e tjerë.

Gjithashtu, kontrolli do të kryhet me përzgjedhje në bazë risku për mjekët të cilat kanë:

- Realizuar vlerë më të lartë rimbursimi;
- Tejkalim të planit të rimbursimit;
- Rastet e reja dhe ato me ndryshim terapie.

Kontrolli është ushtruar duke analizuar të dhënat e treguesve për periudhën Janar-Dhjetor 2022. DRF Elbasan, ka realizuar rimbursim barnash në shumën 608,029,776 lekë, ose në masën 102 % ndaj planit. Me DRF Elbasan kanë lidhur kontratë me FSDKSH 46 QSH dhe 159 mjekë nga të cilët 14 janë mjekë pediatër dhe 145 janë mjekë të përgjithshëm dhe të familjes. Janë përzgjedhur për kontroll 12 QSH, ose 23 % e totalit dhe 3 MPF, ose 21 % e totalit. Këta mjekë kanë realizuar 38 % të totalit të rimbursimit në vlerën 251,198,857 lekë. Pjesë e dokumentacionit është planifikimi i shpenzimeve të rimbursimit dhe projeksioni i KBM, i nënshkruar nga Drejtori i QSH dhe Drejtori i DRF. Bashkëngjitur ndodhet plani i shpenzimit për secilin MPF, nënshkruar nga Drejtori i QSH. Për periudhën Janar-Tetor, janë realizuar 16877 KMB, nga 17509 të planifikuara ose 632 banorë më shumë se planifikimi (96%).

Sipas Njoftimit për kontroll nr. 881, datë 06.03.2023, do të ushtrohet kontroll në QSH si më poshtë dhe afati i kontrollit është nga 09.03.2023-31.03.2023.

Tabela nr.13- "Afatet e realizimit të kontrolleve"

Nr.	DRF Elbasan	QSH të kontrolluara	Drejtor i kontrolluar	Mjekë të kontrolluar	Program Kontrolli Afati i mbylljes	Mbyllja kontrolli terren
1	QSH nr.1	1	1	6	09.03.2023	15.03.2023
2	QSH nr.2	1	1	4	09.03.2023	15.03.2023
3	QSH nr.3	1	1	5	27.03.2023	31.03.2023
4	QSH nr.4	1	1	4	16.03.2023	20.03.2023
5	Librazhd	1	1	3	28.03.2023	31.03.2023
6	Peqin	1	1	2	23.03.2023	24.03.2023
7	Belsh	1	1	1	21.03.2023	21.03.2023
8	Prrenjas	1	1	1	23.03.2023	24.03.2023
9	Qukës	1	1	1	21.03.2023	21.03.2023
10	Grekan	1	1	1	16.03.2023	17.03.2023
11	Gjocaj	1	1	1	10.03.2023	10.03.2023
12	Cerrik	1	1	1	20.03.2023	22.03.2023
	Totali	**12**	**12**	**30**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Në përfundim të kontrolleve në nivel DRF nga grupet e kontrollit është hartuar Raporti përfundimtar i kontrollit, i cili është nënshkruar nga gjithë grupi i kontrollit dhe është dërguar në subjekt me shkresën nr. 881/3, datë 25.04.2023. Kontrollet sipas QSH janë përmbyllur në terren brenda afatit të përcaktuar.

Tabela nr.14- "Grupet e kontrollit, sipas QSH të kontrolluara"

Nr.	DRF Tiranë	Grupi i Kontrollit	Raporti kontrollit	Vendimi
1	QSH nr.1	B.H, V.D, F.D	14.04.2023	Nr.47 date 25.04.2023
2	QSH nr.2	E.K, K.M	14.04.2023	Nr.48 date 25.04.2023
3	QSH nr.3	E.K, K.M	14.04.2023	-
4	QSH nr.4	B.H, V.D, F.D	14.04.2023	Nr.49 date 25.04.2023
5	Librazhd	B.H, V.D, F.D	14.04.2023	Nr.50 date 25.04.2023
6	Peqin	B.H, V.D, F.D	14.04.2023	-
7	Belsh	E.K, K.M	14.04.2023	-
8	Prrenjas	E.K, K.M	14.04.2023	-
9	Qukës	B.H, V.D, F.D	14.04.2023	-
10	Grekan	E.K, K.M	14.04.2023	-
11	Gjocaj	B.H, V.D, F.D	14.04.2023	-
12	Cerrik	E.K, K.M	14.04.2023	-
	Totali			

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Referuar të dhënave të tabelës së mësipërme, ka rezultuar se në dosjet e kontrollit për QSH Belsh, Qukës, Grekan dhe Gjocaj, nuk kishte në dosje Vendim të Drejtorit të Përgjithshëm kjo për faktin se nuk kanë rezultuar mangësi.
-Nga auditimi u konstatua se nga SKP nuk është ushtruar kontroll i detyruar për 117 mjekë, të cilët kanë realizuar vlerë mesatare rimbursimi mbi 1 milionë lekë në muaj, nga 147 mjekë në total apo 79% e totalit të mjekëve, në kundërshtim me përcaktimin në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli II.

Për çdo kontroll të QSH, të DRF Tiranë, Durrës dhe Elbasan është plotësuar:
- Program Kontrolli i miratuar nga DP, ku është përcaktuar, Afati i kontrollit; Grupi i kontrollit dhe Pikat e kontrollit, si dhe lista e mjekëve që do të kontrollohen;
- Deklaratat e konfliktit të interesit të grupit të kontrollit;
- Akt verifikimet mbi zbatimin e përgjegjësive dhe detyrimeve kontraktuale, mbajtur me secilin MPF, nënshkruar, vulosur dhe protokolluar nga QSH;
- Akt verifikimi mbi zbatimin e përgjegjësive dhe detyrimeve kontraktuale, mbajtur me infermierët, nënshkruar, vulosur dhe protokolluar nga QSH;
- Procesverbale me mjekët përkatës të cilët kanë rezultuar me shkelje, nënshkruar, vulosur dhe protokolluar nga QSH;
- Akt verifikimi i kartelave personale;
- Evidenca mbështetëse të kontrollit si: Deklarata e aktivitetit mujor, Inventar i medikamenteve; Analiza rimbursimi; Evidencë mbi recetë, medikament, mjek, farmaci:
- Raporti i kontrollit;
- Vendimi i DP mbi kontrollin;
- Vlerësimi i cilësisë së kontrollit.

<u>Konkluzione</u>
- Nga auditimi ka rezultuar se, kryerja e kontrolleve është në përputhje me planin e kontrolleve, si dhe me procedurat e përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, pasi nga Grupi i kontrollit është plotësuar i gjithë dokumentacioni i kërkuar, si dhe janë zbatuar afatet e kryerjes së kontrollit në terren nga grupi i kontrollit.
- Nga grupi i auditimit u verifikua përzgjedhja e subjekteve për kontroll për DRF-të e pëzgjedhura, sipas të dhënave të vëna në dispozicion nga FSDKSH, ku u konstatua se janë kontrolluar të gjithë mjekët që kanë realizuar vlerë rimbursim vjetor mbi 12,000,000 lekë, por nuk është ushtruar kontroll për 136 mjekë, të cilat kanë realizuar vlerë rimbursimi mbi 1 milionë lekë në muaj, në kundërshtim me përcaktimin në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli II, pika 3, germa IV "Kontrollon aktivitetin e të gjithë mjekëve të QSH të cilët kanë vlerën e recetave të rimbursuara më të lartë se 1 000 000 lekë në muaj.", konrektisht për DRF

Durrës 5 mjekë, DRF Elbasan 10 mjekë dhe DRF Tiranë 121 mjekë, më hollësisht sipas Tabelës nr. 1 "Lista e mjekëve të cilët kanë realizuar vlerë rimbursimi mbi 1,000,000 lekë në muaj, për DRF Durrës, Elbasan dhe Tiranë, të pakontrolluar".
Peshën specifike e zë shërbimi parësor Tiranë, ku në 14 QSH të kontrolluara, si dhe mjekët në këto QSH, ka rezultuar se në total janë 192 mjekë të cilat kanë realizuar mbi 1 milionë lekë rimbursim, pa përfshirë këtu mjekët që janë me leje të zakonshme, nga të cilët janë kontrolluar 71 mjekë dhe nuk është ushtruar kontroll për 121 mjekë, ose 63 % e tyre.
Sipas sqarimeve të subjektit të audituar, mospërzgjedhja e mjekëve që kanë tejkalim mujor gjatë vitit, por që nuk tejkalon vlerën e rimbursimit mesatar vjetor prej 12,000,000 lekë, ndodhë pasi në përzgjedhjen e mjekëve për kontroll që bëhet nga ky sektor llogaritet vlera mesatare vjetore për çdo mjek që kontrollohet si dhe për arsye të efektit që jep receta 2 mujore e lëshuar nga MPF në QSH. Përcaktimet në Rregulloren nr. 3/2014, për ushtrimin e kontrollit të detyruar tek MPF, kanë marrë për bazë recetën mujore, ndërkohë lëshimi i recetave dy mojure ka filluar të aplikohet pas vitit 2016. Gjithashtu mbulimi me kontroll i të gjithë mjekëve në rang vendi, që kanë realizuar rimbursim mbi 1,000,000 lekë në muaj, është i pamundur për efekt të kapaciteteve të burimeve njerëzore.

- Në 5 raste, 2 në DRF Durrës, 2 në DRF Elbasan dhe 1 në DRF Tiranë, nga SKP është ushtruar kontroll për 5 mjekë të cilët nuk janë pjesë e listës së mjekëve të miratuar për kontroll sipas program kontrollit, me arsyetimin se janë zevëndësuar me 5 mjekë të tjerë, pjesë e listës së miratuar, të cilët kan qenë me leje lindje dhe leje të zakonshme, në kundërshtim me përcaktimet e Rregulloren nr. 3/2014, në Kapitullin II "Sektori i Kontrollit Parësor", pika 5 dhe 6.
- Në Rregulloren nr. 3/2014, në Kapitullin II "Sektori i Kontrollit Parësor", nuk janë përcaktuar afate mbi kohën e hartimit të Projekt Raportit, afatin e mbajtjes nga subjekti i kontrolluar, afatin e hartimit të Raportit Përfundimtar të kontrollit.

Për sa konstatohet në situatën e mësipërme,kanë përgjegjësi rast pas rasti, sipas mangësive:
- Z. B.H, në cilësinë e Përgjegjësit të Sektorit të Kontrollit Parësor pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor.
- Z. Sh.S, në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë së Kontrollit pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor.
- Znj. A.Ç, në cilësinë e ish Drejtorit i Përgjithshëm i Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor, për periudhën 01.01.2023-28.09.2023.
- Z. S.Z, në cilësinë e Drejtorit i Përgjithshëm i Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor (i komanduar) për periudhën 29.09.2023-31.12.2023.

IV.2-Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive farmaceutike

Sektori i kontrollit të Farmacive dhe Agjencive farmaceutike, referuar përcaktimeve të Rregullores së brendshme të organizimit dhe funksionimit të FSDKSH, kontrollon përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, në zbatim të skemës së Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor të subjekteve farmaceutike të kontraktuara nga FSDKSH, duke u bazuar në planin vjetor, planet mujore të Drejtorisë së Kontrollit dhe çështjeve të tjera specifike.
Veprimtaria e Sektorit bazohet në procedurat e përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli I "Për kontrollin në farmaci, agjenci farmaceutike me kontratë më FSDKSH", ku është përcaktuar se objekti i kontrollit të këtij sektori është:

- Kontrolli i 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.
- Kontrolli i 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.

Numri i subjekteve Farmaci dhe Agjenci farmaceutike me kontratë më FSDKSH në vitin 2023 sipas të dhënave të tabelës së mëposhtme, rezulton në 896 nga 903 subjekte në vitin 2022, ose 7 subjekte më pak.

Tabela nr.15- "Numri i farmacive me kontratë më FSDKSH; raporti 2023/2022"

Nr.	Farmaci/Agjenci	Farmaci/Agjenci		Diferenca 2023/2022
	DRF	Totali 2022	Totali 2023	
1	Berat	39	40	+1
2	Fier	56	51	-5
3	Vlorë	54	55	+1
4	Durrës	90	94	+4
5	Kukës	9	10	+1
6	Pogradec	19	17	-2
7	Tropojë	4	4	0
8	Kamëz Vorë	38	36	-2
9	Elbasan	82	83	+1
10	Tiranë	282	268	-14
11	Dibër	23	23	0
12	Korçë	40	41	+1
13	Shkodër	62	65	+3
14	Lezhë	34	39	+5
15	Lushnja	40	41	+1
16	Gjirokastër	17	16	-1
17	Sarandë	13	12	-1
18	QSUT	1	1	0
	Totali	**903**	**896**	**-7**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Në tabelën e mëposhtme paraqitet pesha specifike e rimbursimit që zë çdo DRF, kundrejt totalit, si dhe planifikimi dhe realizimi i kontrolleve. Peshën specifike më të lartë e ka DAPSHET/QSUT me 28.5 %, DRF Tiranë me 23 %, si dhe DRF Durrës, Elbasan dhe Shkodër me mbi 5 %. DRF e tjera variojnë nga 0.4-4.4 %, kundrejt totalit të rimbursimit. Përsa i përket realizimit të planit, është realizuar plotësisht duke ushtruar kontroll në të gjitha DRF sipas parashikimit të planit vjetor.

Tabela nr.16- "Realizimi i kontrolleve në nivel DRF, si dhe pesha specifike e tyre kundrejt rimbursimit total"

Nr.	Drejtorite Rajonale te Fondit	Planifikimi	Realizimi	Pesha specifike në % kundrejt vlerës totale të rimbursimitmi
1	Berat	✓	✓	2.9%
2	Durres	✓	✓	5.5%
3	Diber	✓	✓	2.1%
4	Elbasan	✓	✓	5.8%
5	Fier	✓	✓	4.1%
6	Gjirokaster	✓	✓	1.4%
7	Korce	✓	✓	4.4%
8	Kukes	✓	✓	1%
9	Lezhe	✓	✓	3.5%
10	Shkoder	✓	✓	5.1%
11	Tirane	✓	✓	23%
12	DAPSHET (QSUT)	✓	✓	28.5%
13	Vlore	✓	✓	3.2%
14	Sarande	✓	✓	0.9%
15	Tropoje	✓	✓	0,4%
16	Pogradec	✓	✓	1.5%
17	Kamez Vore	✓	✓	3.5%
18	Lushnje	✓	✓	3.3%

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-Pëzgjedhja e subjekteve për kontroll

Nga auditimi ka rezultuar se nga Drejtoria e Kontrollit për çdo DRF janë hartuar memot përkatëse, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm, ku është dhënë informacion mbi përzgjedhjen e subjekteve farmaceutike. Janë hartuar 17 memo, ku janë përcaktuar subjektet e përzgjedhura, kriteret e përzgjedhjes, si dhe lista e farmacive dhe agjencive brenda juridiksionit të DRF me të dhënat përkatëse mbi numrin e pacientëve, numrin e recetave, vlerë rimbursimi, vlerë pacienti, rimbursim + vlerë pacienti, si dhe mesatarja mujore e rimbursimit.

Argumentimi i përzgjedhjes së subjekteve sipas memove përkatëse ka të bëjë me 4 elementë:

- Vlera mesatare e rimbursimit mujor;
- Luhatjet e rimbursimit;
- Pesha specifike që zë vlera e rimbursuar kundrejt totalit të rimbursimit në nivel rajonal;
- Intervali kohor i pa kontrolluar për subjektet farmaceutike.

Nga auditimi mbi zbatimin e kritereve të përzgjedhjes së përcaktuar në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli I, për 17 DRF ka rezultuar se është mbuluar me kontroll nga 23-79 % e vlerës së rimbursuar. Nivelet më të larta i ka DRF Tropojë, Diber, Kukës dhe Korçë për shkak të numrit të vogël të subjekteve farmaceutike.

Tabela nr.17- "Të dhëna mbi mbulimin me kontroll sipas numrit të subjekteve farmaceutike"

Nr.	DRF	Numër subjektesh të kontraktuara nga FSDKSH	Numër subjektesh të kontrolluara	Pesha specifike e nurit të subjekteve të kontrolluara kundrejt totalit të rajonit në %	Pesha specifike e vlerës së rimbursimit të kontrolluar ndaj totalit të rajonit në %
1	Sarande	12	**4**	33%	32%
2	Gjirokaster	16	**4**	25%	29%
3	Durres	94	**15**	16%	27%
4	Kamez	36	**12**	33%	45%
5	Fier	51	**10**	20%	44%
6	Tirane	268	**30**	11%	39%
7	Berat	40	**10**	25%	31%
8	Elbasan	83	**15**	18%	35%
9	Vlore	55	**8**	15%	23%
10	Kukes	10	**4**	40%	44%
11	Tropoje	4	**2**	50%	79%
12	Pogradec	17	**5**	29%	56%
13	Diber	23	**10**	43%	53%
14	Korce	41	**15**	37%	54%
15	Shkoder	65	**17**	26%	48%
16	Lezhe	39	**12**	31%	47%
17	Lushnja	41	**10**	24%	59%

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Kryerja e kontrolleve në subjektet farmaceutike sipas viteve 2021, 2022 dhe 2023, me qëllim vlerësimin e përzgjedhjes së subjekteve farmaceutike për kontroll paraqitet në Seksionin Anekse trajtuar në Projekt Raport Auditimi.

Nga Grupi i Auditimi me qëllim verifikimin e procesit të përzgjedhjes së subjekteve farmaceutike u pëzgjodhën praktikat e kontrollit për 4 DRF Tiranë, Elbasan, Durrës dhe Shkodër, ku ka rezultuar si më poshtë:

- Nga Sektori i Kontrollit të Farmacive në përgjedhjen e subjekteve farmaceutike për kontroll për vitin 2023 nuk janë përfshirë në program kontrolli subjekte të cilat kanë luhatje të konsiderueshme të vlerave të rimbursimit gjatë vitit, më hollësisht paraqitur në tabelën nr. 2 *"Lista e subjekteve farmaceutike për DRF Shkodër, Elbasan, Tiranë dhe Durrës që kanë*

luahjte rimbursimi gjatë vitit", veprime këto në kundërshtim me kriteret e përzgjedhjes të përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli I "Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike", ku është përcaktuar se: "Veprimtaria e Sektorit bazohet në procedurat e përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli I "Për kontrollin në farmaci, agjenci farmaceutike me kontratë më FSDKSH", ku është përcaktuar se objekti i kontrollit të këtij sektori është:

-Kontrolli i 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.

-Kontrolli i 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.

Auditimi e dosjeve të kontrollit

Nga të dhënat e marra nga SKF si dhe të raportuar nga FSDKSH në Raportin e veprimtarisë për vitin 2023, nga ky sektor nga 895 farmaci të kontraktuara nga 17 DRF e kontrolluara, është konstatuar një dëm ekonomik në shumën 1,592 mijë lekë, kushte penale në shumën 4 mijë lekë, si dhe gjoba në vlerën 250 mijë lekë të detajuara si më poshtë:

Tabela nr.18- "Të dhëna mbi rezultatet e kontrolleve të kryera"

Nr.	Farmaci/Agjenci		Numri i subjekteve të kontrolluara			Lloji i kontrollit	SANKSIONET				Totali i rimbursimit te rajoneve ne raport me rimbursimin e subjektet e kontrolluara	Totali i subjekteve me kontrate ne raport me numrin e subjekteve te kontrolluara
	DRF	Farmaci/ Agjensi Totali	Totali	Plotë	Tematik		Dëmi ekonomik	Kushte penale	Gjoba	Zgjidhje kontrate		
1	Sarande	12	**4**	2	2	Tematik+inventar	21,541		-	-	32%	33%
2	Gjirokaster	16	**4**	2	2	Tematik+inventar	18,191		-	-	29%	25%
3	Durres	94	**15**	10	5	Tematik+inventar	129,054	4,000	-	-	27%	16%
4	Kamez	36	**12**	8	4	Tematik+inventar	74,494		-	-	45%	33%
5	Fier	51	**10**	10	-	Tematik+inventar	132,419		-	-	44%	20%
6	Tirane	268	**30**	25	5	Tematik+inventar	420,614		210,200	-	39%	11%
7	Berat	40	**10**	5	5	Tematik+inventar	70,580		-	-	31%	25%
8	Elbasan	83	**15**	10	5	Tematik+inventar	220,632		-	-	35%	18%
9	Vlore	55	**8**	4	4	Tematik+inventar	41,815		-	-	23%	15%
10	Kukes	10	**4**	2	2	Tematik+inventar	13,352		-	-	44%	40%
11	Tropoje	4	**2**	2	-	Tematik+inventar	8,093		-	-	79%	50%
12	Pogradec	17	**5**	5	-	Tematik+inventar	33,779		-	-	56%	29%
13	Diber	23	**10**	5	5	Tematik+inventar	47,485		-	-	53%	43%
14	Korce	41	**15**	10	5	Tematik+inventar	108,614		-	-	54%	37%
15	Shkoder	65	**17**	14	3	Tematik+inventar	118,253		40,000	-	48%	26%
16	Lezhe	39	**12**	8	4	Tematik+inventar	70,113			-	47%	31%
17	Lushnja	41	**10**	10	-	Tematik+inventar	63,152			-	59%	24%
	TOTALI	**895**	**183**	**132**	**51**		**1,592,183**	**4,000**	**250,200**	**-**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa sipër nga kontrollet e ushtruara gjatë vitit 2023 në subjektet farmaceutike janë konstatuar shkeljet si më poshtë:

- Detyrim shpërblim dëmi është vendosur 1,592,183 lekë për subjektet kur nga kontrolli me inventar i ushtruar në farmaci gjatë periudhës që kjo kontratë është në fuqi, K/2021, rezultojnë diferenca në plus (gjendja fizike e barnave të listës është më e madhe se gjendja kontabël) për të cilën është rimbursuar, te cilat kanë bërë tregtimin e barnave me rimbursim pa dokumentacionin e plotë ligjor, duke u rimbursuar padrejtësisht edhe për barna që janë gjendje fizike në farmaci, në kundërshtim me detyrimet kontraktuale me Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, për shkeljet e konstatuara janë dhe aplikuar sanksione ligjore ndaj subjekteve përkatëse farmaceutike, janë marrë masa bazuar ne nenin 22 të kontratës K/2019 dhe K/2021 ku Farmacia është e detyruar të kthejë dyfishin e shumës së konstatuar.

- Gjobat 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 rregjistruara brenda afateve të përcaktuara në kontratë (Kur fletëdaljet janë gjendje në Farmaci, por nuk janë të regjistruara në regjistër brenda kohës së 5 ditëve nga data e lëshimit, vendoset gjobë në masën 2000 lekë për çdo faturë (fletëdalje), në total 250,200 lekë.

Tabela nr. 19- "Krahasimi i kontrolleve dhe masat e marra për vitin 2023 dhe vitin 2022"

Viti	DRF/RAJONE	Subjekte te kontrolluara	Lloji i kontrollit	SANKSIONET			
				Dëmi ekonomik	Kushte penale	Gjoba	Zgjidhje kontrate
2023	17 Rajone	183	Inventar dhe Tematik	1,529,030	4,000	250,200	-
2022	15 Rajone	165	Inventar dhe Tematik	2,885,290	156,700	-	-

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa më sipër, në krahasim më vitin 2022, kemi një rritje të numrit të subjekteve të kontrolluara por është ulur vlera e dëmit ekonomik të konstatuar me 1,356 mijë lekë.

Nga Grupi i auditimit u përzgjodhën për auditim procedurat e ndjekura në kontrollin e 4 DRF, si dhe nga 2 praktika kontrolli farmacish për secilën DRF Tiranë, Durrës, Shkodër dhe Elbasan, duke u bazuar tek elementët si vlera e rimbursimit më të lartë për farmaci për çdo DRF, si dhe të gjitha kontrollet tematike të realizuara në secilën nga DRF-të më sipër. Nga auditimi i dosjeve të kontrollit është konstatuar si më poshtë:

-DRF Tiranë

Nga SKF, rezulton se kryerja e kontrolleve organizohet në nivel rajonal, ku bashkëngjitur programit të kontrollit është dhe lista e farmacive që do të kontrollohen në DRF, pas përzgjedhjes së tyre referuar kritereve dhe argumenteve të përshkruara në Memo nr. 1171, datë 04.04.2023 "Informacion mbi përzgjedhjen e farmacive". Shkresa "Lista e farmacive të përcaktuara për kontroll" me nr. 1171/1 prot, datë 04.04.2023 është nënshkruar nga DP. Pjesë e dosjes janë dhe kërkesat për informacion nr.ska prot, datë 04.04.2023, 11.04.2023, 18.04.2023, 03.05.2023 në të cilën kërkohen të dhënat për subjektet e listuara në këtë shkresë si dhe kthim përgjigje për informcionin e kërkuar me shkresat me nr.508/2 prot, datë 06.04.2023, shkresa me nr.508/4 prot, datë 11.04.2023, shkresa me nr.508/6 prot, datë 19.04.2023, shkresa me nr.508/8 prot, datë 04.05.2023.

Kërkesa për informacion drejtuar DRF-ve vetëm me nënshkrimin e Përgjegjësit të Sektorit pa miratimin e Drejtorit Përgjithshëm, bie në kundërshtim me përcaktimet e Ligjit Nr. 10 383, datë 24.2.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", Neni 21, pika dh, Ligjit nr. 44/2015 "Kodi i Procedurave Administrative i Republikës së Shqipërisë", neni 99 dhe 108. Shkresa është nënshkruar nga znj. E.M me detyrë P/Sektorit Kontrollit Farmacive.

Kontrolli i farmacive në DRF Tiranë është kryer në zbatim të Programit nr. 1171/2 prot, datë 04.04.2023. Në dosje është dhe shkresa memo nr.1171/3, datë 19.05.2023 kontroll i befasishëm tematik "Informacion mbi kontrollin e ushtruar në farmacitë DRF Tiranë, për subjektet E, A, V, E, dhe S.

Në dosje administrohen gjithashtu Raporti i kontrollit nr. 1171/4, datë 19.05.2023; Vendimi i DP nr.57, datë 19.05.2023 protokolluar me nr.1171/5 prot date 19.05.2023, si dhe Formulari i kontrollit të cilësisë.

-DRF Shkodër

Nga auditimi rezulton se bashkëngjitur programit të kontrollit është lista e farmacive që do të kontrollohen në DRF, pas përzgjedhjes së tyre referuar kritereve dhe argumenteve të

përshkruara në Memo nr. 3205, datë 10.10.2023 "Informacion mbi përzgjedhjen e farmacive". Shkresa "Lista e farmacive të përcaktuara për kontroll" me nr.3205/1 prot, datë 10.10.2023 është nënshkruar nga DP.
Kontrolli i farmacive në DRF Shkodër është kryer në zbatim të Programit nr. 3205/2 prot, datë 10.10.2023. Pjesë e dosjes është dhe kërkesa për informacion nr.ska prot, datë 11.10.2023, në të cilën kërkohen të dhëna për subjektet e listuara në këtë shkresë, si dhe kthim përgjigje për informcionin e kërkuar me shkresën me nr.1063/2 prot datë 13.10.2023.
Kërkesa për informacion drejtuar DRF-ve vetëm me nënshkrimin e Përgjegjësit të Sektorit pa miratimin e Drejtorit Përgjithshëm, bie në kundërshtim me përcaktimet ligjore cituar më sipër. Shkresa është nënshkruar nga znj. E.M me detyrë P/Sektorit Kontrollit Farmacive.
Pjesë e dosjes është informacioni memo mbi kontrollin tematik të subjekteve farmaceutikë në Rajonin Shkodër me nr.3205/4 prot date 02.11.2023, për subjektet M, F, G, X.
Në dosje administrohen gjithashtu Raporti i kontrollit nr. 3202/6 prot, datë 02.11.2023; Vendimi i DP nr.120, datë 02.11.2023 protokolluar me nr.3205/5 prot datë 02.11.2023, si dhe Formulari i kontrollit të cilësisë.

-DRF Durrës

-Nga auditimi rezulton se bashkëngjitur programit të kontrollit është lista e farmacive që do të kontrollohen në DRF, pas përzgjedhjes së tyre referuar kritereve dhe argumenteve të përshkruara në Memo nr.428 prot, datë 31.01.2023 "Informacion mbi përzgjedhjen e farmacive". Shkresa "Lista e farmacive të përcaktuara për kontroll" me nr.428/1 prot, datë 31.01.2023 është nënshkruar nga DP.
-Kontrolli i farmacive në DRF Durrës është kryer në zbatim të Programit nr.428/2 prot, datë 31.01.2023. Pjesë e dosjes është dhe kërkesa për informacion nr.ska prot, datë 01.02.2023, në të cilën kërkohen të dhëna për subjektet e listuara në këtë shkresë, si dhe kthim përgjigje për informcionin e kërkuar me shkresën me nr.166//2 prot datë 01.02.2023.
-Kërkesa për informacion drejtuar DRF-ve vetëm me nënshkrimin e Përgjegjësit të Sektorit pa miratimin e Drejtorit Përgjithshëm, bie në kundërshtim me përcaktimet ligjore, cituar më sipër. Shkresa është nënshkruar nga znj. E.M me detyrë P/Sektorit Kontrollit Farmacive.
-Memo "Informacion mbi kontrollin e subjekteve farmaceutikë të ushtruar në Rajonin Durrës Kontroll Tematik" me nr.428/3 prot, date 27.02.2023, për subjektet "B", "S", "E", "L", dhe "F B".
-Në dosje administrohen gjithashtu Raporti i kontrollit nr.428/4 prot, datë 27.02.2023; Vendimi i DP nr.428/5 prot, datë 27.02.2023, si dhe Formulari i vlerësimit të cilësisë së kontrollit. Shkresa me nr.166/4 prot datë 09.03.2023 Drejtorisë Rajonale Durrës protokolluar me nr.428/6 prot, datë 13.03.2023 e cila informon Drejtorinë e Kontrollit për urdhër zhdëmtimet sipas vendimit nr.24 datë 27.02.2023.

-DRF Elbasan

-Nga auditimi rezulton se bashkëngjitur programit të kontrollit është lista e farmacive që do të kontrollohen në DRF, pas përzgjedhjes së tyre referuar kritereve dhe argumenteve të përshkruara në Memo nr.1890 prot datë 05.06.2023 "Informacion mbi përzgjedhjen e farmacive". Shkresa "Lista e farmacive të përcaktuara për kontroll" me nr. 1890/1 prot, datë 05.06.2023 është nënshkruar nga DP.
-Pjesë e dosjes është dhe kërkesa për informacion nr.ska prot, datë 06.06.2023 protokolluar në Drejtorinë Rajonale të Fondit Elbasan, në të cilën kërkohen të dhënat për subjektet e listuara në këtë shkresë. Kërkesa për informacion drejtuar DRF-ve vetëm me nënshkrimin e Përgjegjësit të Sektorit pa miratimin e Drejtorit Përgjithshëm, bie në kundërshtim me përcaktimet ligjore, cituar më sipër. Shkresa është nënshkruar nga znj. E.M me detyrë P/Sektorit Kontrollit Farmacive.
-Kontrolli i farmacive në DRF Elbasan është kryer në zbatim të Programit nr. 1890/2 prot, datë 05.06.2023. Pjesë e dosjes është dhe Memo "Informacion mbi kontrollin e subjekteve

farmaceutikë të ushtruar ne Rajonin Elbasan Kontroll Tematik" me nr.1890/4 prot, datë 27.06.2023, për subjektet E, E, E, A dhe G.
-Në dosje administrohen gjithashtu dhe Raporti i kontrollit nr. 1890/5, datë 27.06.2023; Vendimi i DP nr.70 date 27.06.2023 protokolluar me nr.1890/6 prot, datë 27.06.2023, si dhe Formulari i vlerësimit të cilësisë së kontrollit. Shkresa nr.609/14 prot date 13.07.2023 dërgim informacioni për masat e marra.

Konkluzione:

- Nga verifikimi i dokumentacionit dhe të dhënave të vendosura në dispozicion nga Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike, është konstatuar se programet e kontrollit në vlerësimin e rimbursimit të përfituar, për përgjedhjen e subjekteve për kontroll, 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.
- Nga Sektori i Kontrollit të Farmacive në përgjedhjen e subjekteve farmaceutike për kontroll për vitin 2023 nuk janë përfshirë në program kontrolli subjekte të cilat kanë luhatje të konsiderueshme të vlerave të rimbursimit gjatë vitit, më hollësisht paraqitur në tabelën nr. 2 *"Lista e subjekteve farmaceutike për DRF Shkodër, Elbasan, Tiranë dhe Durrës që kanë luahjte rimbursimi gjatë vitit",* trajtuar në seksionin Anekse të Projekt Raportit të Auditimit, veprime këto në kundërshtim me kriteret e përzgjedhjes të përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli I "Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike", ku është përcaktuar se:*"*Veprimtaria e Sektorit bazohet në procedurat e përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli I "Për kontrollin në farmaci, agjenci farmaceutike me kontratë më FSDKSH", ku është përcaktuar se objekti i kontrollit të këtij sektori është:*-Kontrolli i 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.*; *-Kontrolli i 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.*
- Nga auditimi ka rezultuar se në 4 DRF grupet e kontrollit kanë ushtruar kontroll tematik në 18 subjekte në zbatim të urdhëra të DP, të pa shoqëruar me listën e subjekteve, të cilat janë në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores Nr.3/2014 Kapitulli I "Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike", ku është përcaktuar se: *"Farmacitë dhe agjencitë farmaceutike kontrollohen me program kontrolli, i cili hartohet nga Drejtori i Drejtorisë dhe më pas miratohet nga Drejtori i Përgjithshëm ose personi i autorizuar (DU2). Bazuar në program-kontrollin e miratuar nga titullari, Drejtori i Drejtorisë pajis grupin e kontrollit me urdhërin e kontrollit për kontrollet me inventarizim (DU3) duke marrë masa për të siguruar fshehtësinë e rrjedhjes së informacionit për kontrollet e befasishme. Për farmacinë dhe a/farmaceutike me kontratë me Drejtoritë Rajonale të Fondit të cilat janë planifikuar me kontroll me inventarizim, urdhërit të kontrollit i bashkangjitet lista e barnave me rimbursim që do të inventarizohet. Barnat që do të inventarizohen përcaktohen nga DKPF, duke u bazuar në konsumin referencë, në problematikat e dala pas analizës së rimbursimit nga Drejtoria Rajonale ose nga Drejtoria e Përgjithshme e Fondit. Për problematika të veçanta apo verifikime të ndryshme, farmacitë dhe agjencitë faramceutike kontrollohen vetëm me urdhër kontrolli, të firmosur nga Drejtori i Përgjithshëm ose personi i autorizuar, që i vihet në dispozicion grupit të kontrollit nga Drejtori i Drejtorisë me të njejtën procedurë si kontrollet e tjera".*

  Mungesa e listës si dhe përcaktimi kritereve të vlerësimit të përzgjedhjes së subjekteve për kontroll tematik, referuar analizave të të dhënave të marra nga struktura brenda Fondit krijon

premisa për mos planifikim të saktë të kontrolleve si dhe përzgjedhje subjektive të subjekteve gjatë kontrollit në DRF.

- 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 pa rimbursim apo shitja e barnave pa faturë nga ana e farmacisë. Bazuar në rekomandimet e mëparshme të KLSH-së, nga ana e Drejtorisë së Kontrollit është njoftuar Drejtoria e Përgjithshme e Tatimeve me shkresat nr.2791 prot., datë 08.09.2022, për periudhën Dhjetor 2022-Korrik 2023 dhe nr. 350 prot, datë 22.01.2024 për periudhën Shtator-Dhjetor 2023, 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 grupi i auditimit janë shqyrtuar praktikat fizike të dosjeve të kontrollit dhe konkretisht 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 i dosjeve të kontrollit të administruara është konstatuar se 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 sasitë e 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.*

  Sipas shpjegimeve të subjektit të audituar këto receta nuk tërhiqen pasi së pari nuk deklarohen nga subjektet farmaceutike dhe së dyti nuk janë sipas formatit Tip të recetave pa rimbursim të miratuara nga FSDKSH. Në kontratën e lidhur ndërmjet FSDKSH dhe subjektit farmaceutik nuk është parashikuar asnjë penalitet për rastet e mësipërme.
- Nga grupet e kontrollit nuk është plotësuar pika 18 e DU4 dhe DU6, duke mos reflektuar sasitë e 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 F2021.

Për sa konstatohet në situatën e mësipërme, kanë përgjegjësi rast pas rasti, sipas mangësive:
- Znj. A.Ç, në cilësinë e ish Drejtorit i Përgjithshëm i Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor, për periudhën 01.01.2023-28.09.2023, z. S.Z, në cilësinë e Drejtorit i Përgjithshëm i Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor për periudhën 29.09.2023-31.12.2023, z. S.S, në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë së Kontrollit pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor, z. E.M, në cilësinë e Përgjegjësit të Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. B.H, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. I.V, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; z. S.Ç, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike pranë

Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. M.K, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. M.L, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. B.Sh, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. M.K, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; z. D.H, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. E.U, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor.

IV.3-Analiza e veprimtarisë për Sektorin e Kontrollit të Depove farmaceutike

Sektori i Kontrollit të Depove Farmaceutike, kontrollon përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, në zbatim të skemës së Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor nga Depot Importuese dhe Distributore të barnave, duke u bazuar në planin mujor si dhe sa herë që paraqiten problematika të veçanta.

Veprimtaria e Sektorit të Kontrollit të Depove për vitin 2023 është pjesë e Planit të Punës miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me nr. 7552, prot., datë 31.12.2022. Në planet e punës përfshihen objektivat kryesore, veprimet për realizimin e tyre, personat përgjegjës, afati i kryerjes, rezultati i pritshëm dhe mënyrat e raportimit.

Nga auditimi u konstatua se plani vejtor i kontrollit, konsistonte në përcaktimin e detyrave funksionale të sektorit dhe nuk ka të përfshirë planifikimin konkret të subjekteve për kontroll.

Gjithashtu nga auditimi i planeve mujore të punës, u konstatua se për muajt Janar-Qershor, dhe Shtator është bërë planifikimi i kontrolleve për disponibilitetin e barnave dhe kontrolle me inventar, duke mos përfshirë planifikim konkret të subjekteve për kontroll por duke u mjafuar vetëm më përcaktimet e kritereve të përgjithshme si "*Kontroll i plotë me inventarizim mbi zbatimin e detyrimeve kontraktuale me depon importuese/shpërndarëse, në depot importuese/shpërndarëse me kontratë me Fond-in","Kontrolli tematik mbi zbatimin e detyrimet kontraktuale me depot farmaceutike me kontratë me Fond-in" ose "Kontrolle mbi qarkullimin e disa barnave të reja, barnave të shtrenjta dhe barnave me rimbursim të lartë ne farmacitë e Spitaleve Rajonale".*

Mospërcaktimi i subjekteve për kontroll mbart risk për shmangien e përgjegjësive dhe vështirësi në vlerësimin e nivelit të realizimit të detyrave në rastet e mosrealizimit të kontrolleve në subjekte. Këto veprime dhe mosveprime janë në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr.2 "Për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për Drejtorinë e Përgjithshme të Fondit", Kapitulli XI, që përcakton se: "*Përgjegjësi i sektorit harton planet mujore të kontrollit konform detyrimeve si, dhe merr pjesë në hartimin e programeve të kontrollit së bashku me Drejtorin e Drejtorisë. Organizon dhe kontrollon punën e grupeve të kontrollit për realizimin e planit të punës konform dispozitave ligjore, udhëzimeve, metodikave dhe etikës profesionale në cilësi dhe afat";* Rregullore nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me Fondin" Kapitulli III pika I, që përcakton se: *"Drejtoria e Kontrollit Parësor dhe Farmaceutik pranë Fondit, kontrollon përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, në zbatim të skemës së Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit shëndetësor nga Depot Importuese dhe Distributore të barnave, duke u bazuar në planin mujor të DKPF si dhe sa herë që paraqiten problematika të veçanta".*

Mbi realizimin e kontrolleve:

SKD gjatë vitit 2023, ka kryer 31 kontrolle, nga këto kontrolle për disponibilitet të barnave të listës së rimbursueshme në 3 Depo farmaceutike, kontroll me inventar në 19 Depo Farmaceutike Importuese dhe në 9 farmacitë e spitali. Në 31 kontrollet e kryera për vitin 2023,

nga SKD, në janë dhënë masat e mëposhtme, të cilat ndahen në dëm ekonomik, gjoba dhe kushte penale, të detajuara sipas subjekteve në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 22- "Të dhëna mbi kontrollet për vitin 2023"

Nr	IMPORTUES FARMACETUTIK DHE FARMACI SPITALI	Urdher kontrolli	KONTROLLI	Sanksionet		
				Dëm ekonomik	Kushte Penale	Gjoba
1	A	Nr. 172/1(11) prot. datë 13.01.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
2	A.F	Nr.173/1 (12) prot. Datë 13.01.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
3	F.S. L	Nr.380/1 Prot., datë 27.01.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
4	F.S.B	Nr.379/1 Prot., datë 27.01.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
5	F.S.F	Nr.378/1 Prot., datë 27.01.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
6	F.S.V	Nr.377/1 Prot., datë 27.01.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
7	F.S.L	Nr.376/1 Prot., datë 27.01.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
8	F.S.Sh	Nr.375/1 Prot., datë 27.01.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
9	I.		Kontroll I plote me inventar	-	-	-
10	C.	Nr.708/1(45) Prot., datë 17.02.2023	Kontroll I plote me inventar	8,670.92	-	-
11	F.	Nr.937/1(83) Prot., datë 08.03.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
12	P.O	Nr.936/1(82) Prot., datë 08.03.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
13	F.S.K	Nr.1182/1(106) Prot., datë 04.04.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
14	F.S.D	Nr.1183/1(107) Prot., datë 04.04.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
15	F.S.Gj	Nr.1184/1 (108)Prot., datë 04.04.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
16	Xh.F	Nr.1359/1 Prot., datë 18.04.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
17	F. V	Nr.1358/1 Prot., datë 18.04.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
18	P.	Nr.1536/1(154) Prot., datë 08.05.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
19	F.F	Nr.1535/1(153) Prot., datë 08.05.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
20	A.N.F	Nr.1796/1(191) Prot., datë 30.05.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
21	R.F	Nr.2011/1(225) Prot., datë 15.06.2023	Kontroll I plote me inventar	4,536.00	-	-
22	I.P.A	Nr.2162/1 (252) Prot,datë 04.07.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
23	E.F	Nr.2161/1 (251) Prot,datë 04.07.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
24	F.F	Nr.2381/1 (285) Prot,datë 20.07.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
25	M.	Nr.2947 (333) Prot,datë 18.09.2023	Kontroll tematik mbi disponibilietin e barnave	-	-	-
26	E.	Nr.2958/1 (335) Prot,datë 19.09.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
27	R.F	Nr.3362 (416) Prot,datë 24.10.2023	Kontroll tematik mbi disponibilietin e barnave	-	-	-
28	M.	Nr.3361 (415) Prot,datë 24.10.2023	Kontroll tematik mbi disponibilietin e barnave		2000000	-
29	D.M	Nr.3423/1 (423) Prot,datë 27.10.2023	Kontroll I plote me inventar	3,589.00	-	-
30	C.P	Nr.3957/1 (481) Prot,datë 18.12.2023	Kontroll I plote me inventar	298,234.12	-	-
31	I	Nr.3958/1 (482) Prot,datë 18.12.2023	Kontroll I plote me inventar	-	-	-
Totali				**315,030.04**	**2,000,000.00**	**0.00**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Problematikat Kryesore, të evidentuara nga kontrollet e kryera konsistojnë në:

- Diferencat në (+) gjatë procesit të inventarizimit për periudhën e përcaktuar. Në bazë të kontratës me Depot importuese për vitin 2021, Neni 16 "Kusht Penal", pika 1 që shprehet: *"Kur nga verifikimi i gjendjes fizike të barnave të rimbursueshme tek Importuesi rezultojnë diferenca në plus të pajustifikuara (gjendja fizike është më e madhe se gjendja kontabël), Importuesi paguan kusht penal të barabartë me dyfishin e tepricës së konstatuar.*
- Nga kontrollet mbi disponibilitetin e barnave janë konstatuar mangësi të barnave në treg.

Krahasimi i kontrolleve të kryera në vitin 2023 dhe rezultateve të tyre në krahasim me vitin 2022, paraqiten sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr.23- "Kontrollet e kryera në vitin 2022-2023*"*

Viti	Depo	Subjekte te kontrolluara	Lloji i kontrollit	SANKSIONET			
				Dëmi ekonomik	Kushte penale	Gjoba	Zgjidhje kontrate

2023	Depo	31	9 farmaci te spitaleve Rajonale dhe 3 depo me Disponibilitet, 19 depo me inventar	315,030.04	2,000,000	-	-
2022	Depo	16	1 farmaci e QSUT 2 farmaci te spitaleve Rajonale 3 depo me Disponibilitet. 10 depo me inventar	40,034,764	3,101,023	-	-

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga krahasimi i kontrolleve të kryera në vitin 2023 dhe rezultateve të tyre në krahasim me vitin 2022, rezultojnë me tregues në rritje përsa i përket numrit të kontrolleve, llojit të kontrolleve të plota të kryera në depo farmaceutike, por ka rënie të nivelit të masave të ndërmarra, konkretisht në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, janë kryer 15 kontrolle më shumë, por niveli i gjetjeve "Dëm ekonomik", rezulton në shumën 39,719 mijë lekë më pak, kjo ka ardhur pasi në vitin 2022 për subjektin "M" nga kontrolli ushtruar është vendosur masa dëm ekonomik dhe kusht penal në vlerën totale 40,234,764 lekë.

-Gjithashtu nga analiza e kontrollove të ushtruara nga SKD gjatë vitit 2023, rezulton se ka ushtruar vetëm 3 kontrolle për disponibilitetin e barnave nga 31 kontrolle në total, pavarsisht raportimeve mujore të Drejtorisë së Rimburimit drejtuar Drejtorisë Kontrollit, për deklarimin e mungesës së barnave alternative e parë dhe e vetme në farmacitë e rrjetit hapur dhe farmacitë spitalore nga importuesve farmaceutikë. Mungesa e kontrolleve për disponibilitetin dhe shpërndarja jo proporcionale në raport me llojet e tjera të kontrollove, si dhe referuar rëndësisë së këtyre kontrolle, mund të sjellë risk të shtuar për mos garantimin e sasisë së nevojshme të barit nga importuesit, për të mbuluar nevojat e tregut sa konsumi mesatar mujor i barit në rang vendi, sipas përcaktimeve në kontratën e lidhur ndërmjet palëve.

Në bazë të dokumentacionit të vendosur në dispozicion nga Drejtoria e Kontrollit, pranë FSDKSH-së, grupi i auditimit ka përzgjedhur dosjet e kontrollit mbi bazë risku të vlerësuar, duke përfshirë në kampion dosje sipas rezultateve të kontrollit *(me ose pa detyrime),* si dhe në varësi të tipologjisë së kontrollit *(kontrolli i plotë me inventarizim dhe kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave).* Gjithashtu përzgjedhja konsiston në respektim të parimit të proporcionalitetit dhe objektivitetit në shqyrtimin e dosjeve për çdo inspektor kontrolli.

Nga auditimi i dosjeve të kontrollit, analizuar rast pas rasti u konstatua se:

Subjekti: "I."
Nipti: K.....
Adresë kryesore: Tiranë
Lloji i Kontrollit: Kontroll i plotë me inventarizim për periudhën nga data 01.08.2021 deri në datën e kontrollit 19.12.2023
Viti: 2023
Inspektori: E.H (Përgjegjëse Grupi), A.P, F.A, K.P, G.B
Drejtor Kontrolli: Sh.S.
Drejtor i Përgjithshëm: S.Z.

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "I.", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
- Sipas programit të kontrollit Nr.3958 Prot., datë 18.12.2023, është përcaktuar periudha, afati, drejtimet e kontrollit. Në zbatim të programit të kontrollit është përcaktuar grupi i kontrollit me urdhërin nr.482, datë 18.12.2023 protokolluar me nr.3958/1 prot, datë 18.12.2023 dhe

bashkëngjitur urdhërit është përcaktuar lista e ***barnave për inventarizim e përberë nga 72 barna.***

Subjekti "I." është importues, bazuar në kontratën që subjekti ka lidhur me FSDKSH, rezulton që të jetë importues për 66 medikamente nga këto 40 barna janë alternative e parë.

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "I", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:

Sipas Programit të Kontrollit, konkretisht sipas listës bashkangjitur të barnave për inventarizim, rezulton se janë përzgjedhur vetëm 14 barna nga 66 barna të miratuara sipas Anekseve të kontratës të lidhur midis subjektit "I" dhe FSDKSH-së. Nga sa më sipër konstatohet një përzgjedhje e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël, afërsisht 20.8% të totalit të barnave të rimbursueshme për të cilat është lidhura kontrata. Veprime të cilat janë në kundërshtim me pikën 1 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin", konkretisht: *Drejtoria e Kontrollit Parësor dhe Farmaceutik pranë Fondit, kontrollon përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, në zbatim të skemës së Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit shëndetësor nga Depot Importuese dhe Distributore të barnave, duke u bazuar në planin mujor të DKPF si dhe sa herë që paraqiten problematika të veçanta.*

- Sipas Raport Kontrollit Nr.3958 Prot., datë 18.12.2023, janë evidentuar diferencat e konstatuara për periudhën 01.05.2022-30.04.2023, konkretisht:
  - *diferenca në plus në shumën: 0 lekë (*01.05.2022-30.04.2023*)*
  - *diferenca në minus në shumën: 821.72 lekë (*01.05.2022-30.04.2023*)*

Nga ana e grupit të kontrollit nuk është vepruar konform përcaktimeve të pikës 4 të nenit 16 "Kushti Penal" të kontratës së lidhur me Depon Importuese "I", ku përcaktohet qartësisht se: *"Kur nga kontrolli rezulton se Importuesi ka dërguar në FOND informacion jo të saktë, ai paguan kusht penal prej 200,000 lekë".*

- Sipas Raport Kontrollit Nr.3958 Prot., datë 18.12.2023 si dhe urdhërit nr.3958/1 prot datë 18.12.2023 bashkëngjitur lista e barnave për inventarizim, nga ana e grupit të kontrollit është inventarizuar për efekt kontabilizimi sasia në njësi 3696 Kod/bari 418/261 deferasirox 250 mg, me datë skadence 31.03.2022.

-Nga verifikimi i dokumentacionit pjesë e inventarit të dosjes së kontrollit, rezulton se nuk administrohet dokument ose proces verbal lëshuar nga autoritetet kompetente lidhur me barnat e nxjerra jashtë përdorimit, të dëmtuara, të asgjësuara etj, pasi sasia prej 3696 tabletash me seri 8062 dhe skadencë 31.03.2022, nuk ka qënë prezente në Impotuesin farmaceutik "I" në datën e ushtrimit të kontrollit datë 19.12.2023 dhe nuk është inventarizuar fizikisht.

-Nga grupi i kontrollit u vë në dispozicion shkresa nr. 8707/1 prot, datë 12.12.2022, e AKBPM-së, kthim përgjigje shkresës nr. 8707 prot, datë 07.12.2022, drejtuar importuesit "I", ku sqaron procedurën e ndjekur nga Inspektorët e AKBPM-së për verifikimin fizik të barnave të dalë jashtë përdorimit në ambjentet e subjektit farmaceutik, bashkëlidhur lista e barnave për asgjësim, pjesë e së cilës është dhe sasia në njësi 3696 e medikamentit me Kod/bari 418/261 deferasirox 250 mg.

-Nga dokumentacioni i administruar nuk provohet nëse subjekti i kontrolluar të ketë kryer procedurën për njoftimin e Drejtorisë Rajonale Tatimore për nxjerrjen e mallrave jashtë përdorimit, brenda afatit të përcaktuar në Udhëzimin Nr.6, datë 30.01.2015 "Për tatimin mbi vlerën e shtuar në Republikën e Shqipërise", parashikuar në neni 58-Njoftimi duhet të dërgohet pranë Drejtorisë Rajonale Tatimore jo më vonë se 5 ditë kalendarike, para datës së nxjerrjes jashtë përdorimit të mallit. Veprime këto të cilat janë në kundërshtim me përcaktimet e dispozitave ligjore në fuqi të Ligjit nr.9920 datë 19.05.2008 "Për procedurat tatimore në Republikën e Shqipërisë" i ndryshuar, Neni 46 "Dokumentimi dhe mbajtja e të dhënave

tatimore për tatimpaguesit, subjekt i TVSH-së ose i tatim-fitimit", Seksioni I "Detyrimi për dokumentimin dhe mbajtjen e llogarive për qëllime tatimore", Kreu VI "Mbajtja e të dhënave", Neni 118 "Mosmbajtja e saktë e librave, regjistrave dhe dokumentacionit", Ligjin nr.92/2014 neni 79, pika 2 dhe 3, Ligjin Nr.8438, datë 28.12.1998 "Për tatimin mbi të ardhurat" i ndryshuar, Neni 19 "Fitimi i tatueshëm".

Subjekti: "C.P"
Nipti: K.....
Adresë Kryesore: Tirane Kashar
Lloji i Kontrollit: Kontroll i plotë me inventarizim për periudhën nga data 01.08.2021 deri në datën e kontrollit 20.02.2023
Viti: 2023
Inspektori:B.H (Përgjegjëse Grupi), E.J, B.G
Drejtor Kontrolli: Sh.S.
Drejtor i Përgjithshëm: A. Ç.

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "C.P", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
- Sipas programit të kontrollit Nr.708 Prot, datë 17.02.2023, është përcaktuar periudha, afati, drejtimet e kontrollit. Në zbatim të programit të kontrollit është përcaktuar grupi i kontrollit me urdherin nr.45, datë 17.02.2023 protokolluar me nr.708/1 prot, datë 17.02.2023 dhe bashkëngjitur urdhërit është përcaktuar lista e ***barnave për inventarizim e përbërë nga 77 barna.***
Subjekti CFO PHARMA ***është importues, bazuar në kontratën që subjekti ka lidhur me FSDKSH, rezulton që të jetë importues për 60 barna, nga këto 22 barna janë alternative e parë.*** Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "C.P", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
Sipas Programit të Kontrollit, konkretisht sipas listës bashkangjitur të barnave për inventarizim, rezulton se janë përzgjedhur vetëm 8 barna nga 22 barna alternative e parë të miratuara sipas Anekset të kontratës të lidhur midis subjektit "C.P" dhe FSDKSH-së. Nga sa më sipër konstatohet një përzgjedhje e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël, afërsisht 36.3% të totalit të barnave të rimbursueshme për të cilat është lidhura kontrata.
Veprime të cilat janë në kundërshtim me pikën 1 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin". Nga auditimi i dokumentacionit që ndodhet në dosje rezulton se nga ana e grupit të kontrollit nuk janë plotësuar të gjitha formularët e duhura, pasi në këtë praktikë mungon Formulari ***DU5-****Në rast se konstatohen shkelje të detyrimeve të depos bazuar në kontratën përkatëse nga grupi i kontrollit mbahet Proces-verbal (DU 5) si dhe proces verbal DU7 që mbahet në lidhje me fletë-faturat e furnizimit të bëra hyrje si dhe fletëfaturat e shitjes në depo i vulosur nga drejtuesi teknik dhe/apo pronar/administratorin nuk plotësohet sipas elementeve të përcaktuar në këtë procev-verbal, nuk percaktohet se sa fletë fatura të furnizimit për peridhën e cila do të meret për kontroll, fletë fatura të shitjës për peridhën e cila do të merret për kontroll.*
Këto veprime janë në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin", Kapitullit III-"Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor", *Pika 8. Në rast se konstatohen shkelje të detyrimeve të depos bazuar në kontratën përkatëse nga grupi i kontrollit mbahet Proces-verbal (DU 5), Pika 11 dhe Pika 12.*

- Sipas Raport Kontrollit Nr.708 Prot, datë 17.02.2023, janë evidentuar diferencat e konstatuara për periudhën 01.05.2022-20.02.2023, konkretisht:
  - *diferenca në plus në shumën: 4,335.46 lekë (*01.05.2022-30.04.2023*)*
  - *diferenca në minus në shumën: 26,266.46 lekë (*01.05.2022-30.04.2023*)*

Nga ana e grupit të kontrollit nuk është vepruar konform përcaktimeve të pikës 4 të nenit 16 "Kushti Penal" të kontratës së lidhur me Depon Importuese "C.P".

Subjekti: "D.M"
Nipti: L.....
Adresë Kryesore: Shkodër, lagjja Qemal Stafa, rruga Jorgji Karamitri
Lloji i Kontrollit: Kontroll i plotë me inventarizim për periudhën nga data 01.08.2021 deri në datën e kontrollit 31.10.2023
Viti: 2023
Inspektori: E.H (Përgjegjëse Grupi), A.P, F.A, K.P, E.J, B.G
Drejtor Kontrolli: Sh.S.
Drejtor i Përgjithshëm: S.Z.

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "D.M", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
- Sipas programit të kontrollit Nr.3423 Prot., datë 27.10.2023, është përcaktuar periudha, afati, drejtimet e kontrollit. Ne zbatim te programit te kontrollit është përcaktuar grupi i kontrollit me urdherin nr.423 date 27.10.2023 protokolluar me nr.3423/1 prot date 27.10.2023 dhe bashkëngjitur urdhërit është përcaktuar lista e ***barnave për inventarizim e përbërë nga 16 barna.***
Subjekti "D.M" ***është importues, bazuar në kontratën që subjekti ka lidhur me FSDKSH, rezulton që të jetë importues per 40 barna nga këto 30 barna alternativ e parë.*** Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "D.M" kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
Sipas Programit të Kontrollit, konkretisht sipas listës bashkangjitur të barnave për inventarizim, rezulton se janë përzgjedhur vetëm 3 barna nga 30 barna të miratuara sipas Anekset të kontratës të lidhur midis subjektit "D.M" dhe FSDKSH-së. Nga sa më sipër konstatohet një përzgjedhje e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël, afërsisht 10% të totalit të barnave të rimbursueshme për të cilat është lidhura kontrata. Veprime të cilat janë në kundërshtim me pikën 1 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin". Nga auditimi i dokumentacionit që ndodhet në dosje rezulton se nga ana e grupit të kontrollit nuk janë plotësuar të gjitha formularët e duhura, pasi në këtë praktikë mungon Formulari ***DU5.***
Këto veprime janë në kundërshtim me pikën 8, 11 dhe 12 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin".
-Sipas Raport Kontrollit Nr.3423 Prot., datë 27.10.2023, janë evidentuar diferencat e konstatuara për periudhën 01.08.2021-30.04.2022, 01.05.2022-30.04.2023, 01.05.2023-31.10.2023 konkretisht:
  - *diferenca në plus në shumën: 1794.5 lekë (01.08.2021-*30.04.2022*)*
  - *diferenca në minus në shumën: 11,909.7 lekë (01.08.2021-30.04.2022)*
  - *diferenca në plus në shumën: 0 lekë (*01.05.2022-30.04.2023*)*
  - *diferenca në minus në shumën: 78,792.4 lekë (*01.05.2022-30.04.2023*)*

- *diferenca në plus në shumën: 0 lekë (*01.05.2023-31.10.2023*)*
- *diferenca në minus në shumën: 136,954.8 lekë (*01.05.2023-31.10.2023*)*

Nga ana e grupit të kontrollit nuk është vepruar konform përcaktimeve të pikës 4 të nenit 16 "Kushti Penal" të kontratës së lidhur me Depon Importuese "D.M".

Subjekti: "R.F"
Nipti: L.....
Adresë Kryesore: Shkodër, lagjja Qemal Stafa, rruga Jorgji Karamitri
Lloji i Kontrollit:Kontroll i plotë me inventarizim për periudhën nga data 01.08.2021 deri në datën e kontrollit 15.06.2023
Viti: 2023
Inspektori:E.J (Përgjegjëse Grupi), A.P, B.H, F.A, B.G
Drejtor Kontrolli: Sh.S.
Drejtor i Përgjithshëm: A. Ç.

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "R.F", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
- Sipas programit të kontrollit Nr.2011 Prot., datë 15.06.2023, është përcaktuar periudha, afati, drejtimet e kontrollit. Në zbatim të programit te kontrollit është përcaktuar grupi i kontrollit me urdherin nr.225 date 15.06.2023 protokolluar me nr.2011/1 prot date 15.06.2023 dhe bashkëngjitur urdhërit është përcaktuar lista e ***barnave për inventarizim e përbërë nga 27 barna.***
Subjekti R.F ***është importues, bazuar në kontratën që ka lidhur me FSDKSH, rezulton që të jetë importues për 6 barna nga këto janë vetëm 2 barna alternativ e parë.*** Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "R.F", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
Sipas Programit të Kontrollit, konkretisht sipas listës bashkangjitur të barnave për inventarizim, rezulton se është përzgjedhur vetëm 1 barna nga 2 barna alternativ e parë, të miratuara sipas Anekset të kontratës të lidhur midis subjektit "R.F" dhe FSDKSH-së. Nga sa më sipër konstatohet një përzgjedhje e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël, afërsisht 50 % të totalit të barnave të rimbursueshme për të cilat është lidhura kontrata. Veprime të cilat janë në kundërshtim me pikën 1 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin". Nga auditimi i dokumentacionit që ndodhet në dosje rezulton se nga ana e grupit të kontrollit nuk janë plotësuar të gjitha formularët e duhura, pasi në këtë praktikë mungon Formulari ***DU5.***
Këto veprime janë në kundërshtim me pikën 8, 11 dhe 12 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin".
-Sipas Raport Kontrollit Nr.2011 Prot., datë 15.06.2023, janë evidentuar diferencat e konstatuara për periudhën, 01.05.2023-15.06.2023 konkretisht:

- *diferenca në plus në shumën: 2,268 lekë (*01.05.2023-15.06.2023*)*
- *diferenca në minus në shumën: 3,810.91 lekë (*01.05.2023-15.06.2023*)*

Nga ana e grupit të kontrollit nuk është vepruar konform përcaktimeve të pikës 4 të nenit 16 "Kushti Penal" të kontratës së lidhur me Depon Importuese "R.F".

Subjekti: "C.P"
Nipti: K.....

Adresë Kryesore: Tiranë Kashar MEZEZ Mezez, Rruga Pavaresia
Lloji i Kontrollit: Kontroll i plotë me inventarizim për periudhën nga data 01.08.2021 deri në datën e kontrollit 19.12.2023
Viti: 2023
Inspektori:B.H (Përgjegjëse Grupi), E.J, B.G
Drejtor Kontrolli: Sh.S.
Drejtor i Përgjithshëm: S.Z.

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "C.P", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
- Sipas programit të kontrollit Nr.3957 Prot., datë 18.12.2023, është përcaktuar periudha, afati, drejtimet e kontrollit. Në zbatim të programit të kontrollit është përcaktuar grupi i kontrollit me urdherin nr.481 date 18.12.2023 protokolluar me nr.3957/1 prot date 18.12.2023 dhe bashkëngjitur urdhërit është përcaktuar lista e ***barnave për inventarizim e përbërë nga 72 barna.***

Subjekti "C.P" ***është importues, bazuar në kontratën që ka lidhur me FSDKSH, rezulton që të jetë importues për 60 medikamente nga këto 22 barna janë alternativ e parë.***

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "C.P", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
Sipas Programit të Kontrollit, konkretisht sipas listës bashkangjitur të barnave për inventarizim, rezulton se janë përzgjedhur vetëm 6 barna altenative e Pare dhe e vetme nga 22 barna alternativa të para të miratuara sipas Anekset të kontratës të lidhur midis subjektit "C.P" dhe FSDKSH-së. Nga sa më sipër konstatohet një përzgjedhje e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël, afërsisht 27.2% të totalit të barnave të rimbursueshme për të cilat është lidhura kontrata. Veprime të cilat janë në kundërshtim me pikën 1 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin". Nga auditimi i dokumentacionit që ndodhet në dosje rezulton se nga ana e grupit të kontrollit nuk janë plotësuar të gjitha formularët e duhura, pasi në këtë praktikë mungon Formulari ***DU5.*** Këto veprime janë në kundërshtim me pikën 8, 11 dhe 12 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin".
Sipas Raport Kontrollit Nr.3957 Prot., datë 18.12.2023, janë evidentuar diferencat e konstatuara për periudhën 01.08.2021-30.04.2022, 01.05.2022-30.04.2023, 01.05.2023-31.10.2023 konkretisht:

- *diferenca në plus në shumën: 0 lekë (*01.05.2022-30.04.2023*)*
- *diferenca në minus në shumën: 1,064.70 lekë (*01.05.2022-30.04.2023*)*
- *diferenca në plus në shumën: 7390.30 lekë (16*.11.2022-30.04.2023*)*
- *diferenca në minus në shumën: 133,477.31 lekë (*16.11.2022-30.04.2023*)*
- *diferenca në plus në shumën: 141,726.76 lekë (*01.05.2023-19.12.2023*)*
- *diferenca në minus në shumën: 570,827.24 lekë (*01.05.2023-19.12.2023*)*

Nga ana e grupit të kontrollit nuk është vepruar konform përcaktimeve të pikës 4 të nenit 16 "Kushti Penal" të kontratës së lidhur me Depon Importuese "C.P".

Subjekti: "M"
Nipti: J.....
Adresë Kryesore: Tirane Kashar MEZEZ Mezez, Rruga Pavaresia

Lloji i Kontrollit: Kontroll tematik “Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik” brenda datave 24.10.2023-27.10.2023
Viti: 2023
Inspektori:E.H (Përgjegjëse Grupi), B.H, D.H, K.P
Drejtor Kontrolli: Sh.S.
Drejtor i Përgjithshëm: S.Z.

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së kontrollit tematik “Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik të depos-importuese “M”, kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
- Sipas kontrollit tematik Nr.3361 Prot, datë 24.10.2023 si dhe referuar memo “Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik, muaj Shtator, viti 2023” nr. 3067/1 prot, datë 09.10.2023 të Drejtorisë së Rimbursimit, drejtuar Drejtorisë së Kontrollit, ku janë konstatuar mungesa të barit në farmacitë e rrjetit të hapur dhe farmacitë e spitaleve. Konkretisht në farmacitë e rrjetit të hapur mungon “Fluvoxamine Maleate 100 mg”, ndërsa në farmacitë e spitaleve mungojnë “Sunitinib 50 mg” “Sunitinib 12.5 mg” “Sunitinib 25 mg” “Etanercept 50 mg” “Levodova+Carbidova” dhe “Infliximab 100 ml”. Por nga ana e Drejtorit të Kontrollit nuk është përfshirë për verifikimin e disponibilitetin e tij.

Kod Bari	Kodi ATC	Principi Aktiv dhe Doza	Forma	Emri Tregtar	Mbajtësi i Autorizimit për Tregtim	Konsumi Mesatar Mujor	Importuesi	Farmacitë
621/181	**N06AB08**	“Fluvoxamine Maleate 100 mg”	Tablet	Faverin	Mylan	58200	M.	Farmacitë e rrjetit te hapur
631/96	**L04AB02**	Infliximab 100 MG	Pluhur per inj	Inflectra	Pfizer	21	M.	Farmacitë e spitaleve
633/181	**L4AB01**	Etanercept 50 mg	Pre-filled pen	Nepexto	Mylan	152	M.	Farmacitë e spitaleve

Në këtë urdhër është përcaktuar afati, drejtimet e kontrollit, lista për verifikimin e disponibilitetit të barit për, 673/96 Sunitinib 50 mg capsul Suntent, 756/96 Sunitinib 12.5 mg capsul Suntent, 757/96 Sunitinib 25 mg capsul Suntent, MAT Pfizer, 628/378 Levodopa + Carbidopa (2g+0.5) 100ml, Duodopa MAT ABBVIDE.
Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit tematik të depos-importuese “M.”, kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
Sipas Urdhërit të Kontrollit, konkretisht sipas listës të barnave për verifikim mbi disponibilitetin, rezulton se janë përzgjedhur për verifikim vetëm 4 barna nga 7 barna të listuara në tabelat e dërguara me shkresë nga Drejtoria e Rimbursimit si mungesë në farmacitë e hapura dhe farmacitë e spitaleve, për subjektin importues “M”.
Sipas listës dërguar me shkresë nga Drejtoria e Rimbursimit rezultojnë 7 barna të deklaruara mumgesë për barin, 673/96 Sunitinib 50 mg capsul Suntent, 756/96 Sunitinib 12.5 mg capsul Suntent, 757/96 Sunitinib 25 mg capsul Suntent, MAT Pfizer, 628/378 Levodopa + Carbidopa (2g+0.5) 100ml, Duodopa MAT ABBVIDE, 621/181 fluvoxamine Maleate 100 mg 663/181 Etanercept 50 mg 631/96 Infliximab 100 ml, 621/181 fluvoxamine.
Nga DK janë përjashtuar nga kontrolli për disponibilitet 3 barna alternativa e parë konkretisht:
-621/181 fluvoxamine Maleate 100 mg
-663/181 Etanercept 50 mg
-631/96 Infliximab 100 ml.
Në dosjen e audituar nuk disponohet dokument justifikues për përjashtimin nga kontrolli për këto barna. Ky veprim bie në kundërshtim me rregulloren Nr.3, datë 22.10.2014 “Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin”, konkretisht: *Drejtoria e Kontrollit Parësor dhe Farmaceutik pranë Fondit, kontrollon përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, në zbatim të skemës së Sigurimit të Detyrueshëm të*

Kujdesit shëndetësor nga Depot Importuese dhe Distributore të barnave, duke u bazuar në planin mujor të DKPF si dhe sa herë që paraqiten problematika të veçanta.
Nga sa më sipër konstatohet se nga ana e DK nuk janë permbushur kërkesat ligjore të parashikuara në regulloren e sipërcituar, gjithashtu rezulton një përzgjedhje e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël, nga lista e dërguar janë kontolluar afërsisht 57 % të totalit të barnave të listuara si mungesë. Këto veprime janë në kundërshtim me pikën 1 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores.
Nga auditimi i dokumentacionit që ndodhet në dosje rezulton se nga ana e grupit të kontrollit nuk janë plotësuar të gjitha formularët e duhura, pasi në këtë praktikë mungon Formulari ***DU7.*** Këto veprime janë në kundërshtim me pikën 8, 11 dhe 12 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin".

Subjekti: "R.F"
Nipti: J.....
Adresë Kryesore: Tirane Autostrada TR-DR, km8 pranë nënkalimit
Lloji i Kontrollit: Kontroll tematik "Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik" brenda datave 24.10.2023-27.10.2023
Viti: 2023
Inspektori:A.P (Përgjegjëse Grupi), E.J, B.G, F.A
Drejtor Kontrolli: Sh.S.
Drejtor i Përgjithshëm: S.Z.

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së kontrollit tematik "Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik të depos-importuese "R.F", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
- Sipas kontrollit tematik Nr.3362 Prot, datë 24.10.2023 si dhe referuar shkresës mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik, muaj Shtator, viti 2023" nr.3067/1 prot, datë 09.10.2023 të Drejtorisë së Rimbursimit drejtuar Drejtorisë së Kontrollit, ku janë konstatuar mungesa të barit në farmacitë e rrjetit te hapur dhe farmacitë e spitaleve. Konkretisht në farmacitë e rrjetit të hapur mungon "Varfarine Sodium 5 mg", "Criprofibrate 100 mg", "Fluvoxamine Maleate 100 mg", "Budesonide 200 meg", ndërsa në farmacitë e spitaleve mungon "Abiraterone Acetate 500 mg". Por nga ana e Drejtorit të Kontrollit nuk është përfshirë për verifikimin e disponibilitetin e tij.

Kod Bari	Kodi ATC	Principi Aktiv dhe Doza	Forma	Emri Tregtar	Mbajtësi i Autorizimit për Tregtim	Konsumi Mesatar Mujor	Importuesi	Farmacitë
535/405	B01AA03	"Varfarine Sodium 5 mg"	Tablet	Warfarin 5 mg	Bristol Laboratories Limited	17774	R. F.	Farmacitë e rrjetit te hapur
368/193	C10AB08	Ciprofibrate 100 mg	Hard Caps	Lipanor	Sanofi-Aventis	42891	R. F.	Farmacitë e rrjetit te hapur
621/181	N06AB08	"Fluvoxamine Maleate 100 mg"	Tablet	Faverin	Mylan	58200	R. F.	Farmacitë e rrjetit te hapur
476/92	R03BA02	Budesonide 200 meg	pompë	Miflonide Breezhaler	Novartis	3392	R. F.	Farmacitë e rrjetit te hapur

Në këtë urdhër është përcaktuar afati, drejtimet e kontrollit, lista për verifikimin e disponibilitetit për barin, 771/194 Abiraterone Acetate 500mg.
Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit tematik të depos-importuese "M", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:

Sipas Urdhërit të Kontrollit, konkretisht sipas listës të barnave për verifikim mbi disponibilitetin, rezulton se është përzgjedhur për verifikim vetëm 1 barë nga 5 barna të listuara në tabelat e dërguara me shkresë nga Drejtoria e Rimbursimit si mungesë në farmacitë e hapura dhe farmacitë e spitaleve ku rezulton subjekti "R. F." si importues dhe për të cilët ka lidhur kontratë me FSDKSH për barin, 771/194 Abiraterone Acetate 500mg MAT Zytiga, 535/405 Warfarine Sodium 5mg MAT Bristol Laboratories Limited, 368/193 Ciprofibrate 100 mg MAT Sonifi-Aventis, 621/181 Fluvoxamine Maleate 100 mg MAT Mylan, 476/92 Budesonide 200 meg MAT Novartis.
Nga DK janë përjashtuar nga kontrolli për disponibilitet 4 barna alternativë e parë konkretisht:
-535/405 Warfarine Sodium 5mg MAT Bristol Laboratories Limited;
-368/193 Ciprofibrate 100 mg MAT Sonifi-Aventis;
-621/181 Fluvoxamine Maleate 100 mg MAT Mylan;
-476/92 Budesonide 200 meg MAT Novartis.
Në dosjen e audituar nuk disponohet dokument justifikues për përjashtimin nga kontrolli për këto barna. Ky veprim bie në kundërshtim me rregulloren Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin".
Nga sa më sipër konstatohet se nga ana e DK nuk janë permbushur kërkesat ligjore të parashikuara në regulloren e sipërcituar, gjithashtu rezulton një përzgjedhje e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël, nga lista e dërguar janë kontolluar afërsisht 20 % të totalit të barnave të listuara si mungesë. Këto veprime janë në kundërshtim me pikën 1 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores.
Nga auditimi i dokumentacionit që ndodhet në dosje rezulton se nga ana e grupit të kontrollit nuk janë plotësuar të gjitha formularët e duhura, pasi në këtë praktikë mungon Formulari ***DU7.***
Këto veprime janë në kundërshtim me pikën 8, 11 dhe 12 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin".

Subjekti: "F.S.R.F"
Nipti: K.....
Adresë Kryesore: Spitali Rajonal Fier
Lloji i Kontrollit: Kontroll i plotë me inventarizim për periudhën nga data. 01.07.2021 deri në datën e kontrollit 27.01.2023
Viti: 2023.
Inspektori:E.R (Përgjegjëse Grupi), F.A
Drejtor Kontrolli: Sh.S.
Drejtor i Përgjithshëm: A. Ç.

Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos-importuese "F.S.R.F" kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
- Sipas programit të kontrollit Nr.378 Prot., datë 27.01.2023, është përcaktuar periudha, afati, drejtimet e kontrollit. Ne zbatim te programit te kontrollit është përcaktuar grupi i kontrollit me urdherin nr.30 prot date 27.01.2023 protokolluar me nr.378/1 prot date 27.01.2023 dhe bashkëngjitur urdhërit është përcaktuar lista e ***barnave për inventarizim e perbere nga 42 barna.***
Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të "F.S.R.F", kanë rezultuar problematikat trajtuar si më poshtë:
Sipas Programit të Kontrollit, konkretisht sipas listës bashkangjitur të barnave për inventarizim, rezulton se nuk janë përzgjedhur të gjithë barnat nga lista e barnave që tregtohen

në farmacitë e spitaleve. Nga sa më sipër konstatohet një përzgjedhje e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël, afërsisht 27.8% të totalit të barnave të rimbursueshme të cilët tregohen në farmacitë e Spitaleve. Në analizë të listës së kontrolluar vërjmë se nuk janë përcaktuar për kontroll barnat të cilat kanë një vlerë të lartë rimbursimi duke mos përmbushur detyrimet ligjore të parashikuara në pikën 1 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin".
Nga auditimi i dokumentacionit që ndodhet në dosje rezulton se nga ana e grupit të kontrollit nuk janë plotësuar të gjitha formularët e duhura, pasi në këtë praktikë mungon Formulari ***DU 7.*** Këto veprime janë në kundërshtim me pikën 8, 11 dhe 12 të Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor" të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin".

Konkluzione:

- ✓ Nga auditimi mbi veprimtarinë e Sektorit të Kontrollit të Depove gjatë vitit 2023, rezulton se planifikimi i kontrolleve për disponibilitetin e barnave dhe kontrolle të plota me inventar, është bërë bazuar në kritere të përgjithshme duke mos përfshirë planifikim konkret të subjekteve për kontroll, fakt ky që sjellë risk për shmangien e përgjegjësive dhe vështirësi në vlerësimin e nivelit të realizimit të detyrave, veprime këto në kundërshtim me Rregullore Nr.2 "Për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për Drejtorinë e Përgjithshme të Fondit", Rregullore Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me Fondin" Kapitulli III pika I.
- ✓ Në rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014, Kapitulli III "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor", nuk është trajtuar mënyra e përzgjedhjes së subjekteve për kontroll, bazuar në kritere dhe analizë risku, ndryshe nga procedurat e kontrollit të përcaktuar për sektorë të tjerë ku në rregullore është përcaktuar mënyra e përzgjedhjes dhe fasha e subjekteve për kontroll.
- ✓ Nga SKD, nuk disponoheshin të dhëna paraprake mbi depot farmaceutike, të gjeneruara nga sistemi (DIAS), të dhëna mbi vlerën e hyrjeve dhe daljeve të barnave pjesë e LBR, si dhe të dhëna mbi historikun e tyre, me qëllim përcaktimin e subjekteve për kontroll që në planin vjetor dhe referuar kritereve të paracaktuara. Kjo ka sjellë mungesën e planifikimit sipas vlerësimit të risqeve.
- ✓ Në rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014, mungojnë përcaktimet në lidhje me zbatimin e procedurave të kontrollit, nuk janë përcaktuar afate mbi realizimin e hapave të kontrollit, siç janë afati i hartimit të informacionit përmbledhës për rezultatet e kontrollit, afati i hartimit të Raportit Përfundimtar, afati i kohës në dispozicion të subjektit për kryerjen e observimeve.
- ✓ Nga analiza e kontrollove të ushtruara nga SKD gjatë vitit 2023, rezulton se ka ushtruar vetëm 3 kontrolle për disponibilitetin e barnave nga 31 kontrolle në total, pavarsisht raportimeve mujore të Drejtorisë së Rimburimit drejtuar Drejtorisë Kontrollit, për deklarimin e mungesës së barnave alternative e parë dhe e vetme në farmacitë e rrjetit hapur dhe farmacitë spitalore nga importuesve farmaceutikë. Mungesa e kontrolleve për disponibilitetin dhe shpërndarja jo proporcionale në raport me llojet e tjera të kontrollove, si dhe referuar rëndësisë së këtyre kontrolle, mund të sjellë risk për mos garantimin e sasisë së nevojshme të barit për të mbuluar nevojat e tregut sa konsumi mesatar mujor i barit në rang vendi, sipas përcaktimeve në kontratën e lidhur ndërmjet palëve.
- ✓ Në 2 raste nga auditimi i dosjeve të kontrollit tematik mbi disponibilitetin në depot farmaceutike "M" dhe "R.F", kanë rezultuar mangësi pasi nuk janë përfshirë për verifikimin

e disponibilitetin të gjitha barnat e listuara sipas Memos së Drejtorisë e Rimbursimit, si mungesë në farmacitë e hapura dhe farmacitë e spitaleve, veprime të cilat janë në kundërshtim me pikën 6 të kontratës, *"Importuesi paguan kushtin penal 500,000 lekësh për rastet e mosinformimit dhe mos justifikimit te mungesës së barnave alternativa të para në treg.",* Neni 20-Sanksionet, pika 3 *"Në rast të mosinformimit dhe mos justifikimit të mungesës së barnave alternativa të para në treg nga ana e importuesit, në kundërshtim me parashikimet e nenit 6, Importuesi paguan kushtin penal prej 500 000 lekësh, në rastin e dytë të evidentuar Importuesi paguan kushtin penal prej 1 000 000 lekësh. Në rastin e përsëritur propozohet për heqjen e atij bari nga Lista e barnave të rimbursueshme dhe kalimin te alternativa pasardhëse me kushtin që Importuesi të mbulojë diferencën e çmimit nga alternativa e parë tek alternativa pasardhëse zëvendësuese.".*

- ✓ Në 6 raste nga auditimi i dokumentacionit të dosjeve të raport kontrolleve të plota me inventarizim, në depot farmaceutike "I", "R.F", "C.P" *(Shkurt),* "D.M", "C.P" (Dhjetor), "F.S.R.F", është konstatuar mangësi e metodologjisë në procedurat e përzgjedhjes së barnave për kontroll të plotë me inventarizim pasi përzgjedhja e barnave është e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël të totalit të barnave të rimbursueshme të cilët tregohen në farmacitë e rrjetit të hapur dhe farmacitë e spitaleve si dhe nuk janë përfshirë për kontroll barnat të cilat kanë një vlerë të lartë rimbursimi. Veprime këto në kundërshtim me përcaktimet ligjore të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin", Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor", pika 1.
- ✓ Nga auditimi i dokumentacionit të dosjeve të raport kontrolleve të plota me inventarizim dhe për disponibilitetin e barnave në depot "I" "D.M" "R.F" dhe "C.P", kanë rezultuar diferenca në inventar të cilat përbëjnë raportim jo të saktë i të dhënave në Fond, për të cilat nuk është vepruar konform përcaktimeve të pikës 4 të nenit 16 "Kushti Penal" të kontratës së lidhur me depot importuese, për të penalizuar me kusht penal 200,000 lekë.

Për sa konstatohet në situatën e mësipërme, kanë përgjegjësi rast pas rasti, sipas mangësive: znj. A. Ç, në cilësinë e Drejtorit i Përgjithshëm i Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; z. S.Z, në cilësinë e Drejtorit i Përgjithshëm i Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; Z. Sh.S, në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë së Kontrollit pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; z. E.J, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. E.H, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. A.P, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. F.A, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. K.P, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; z. G.B, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. B.H, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; z. B.G, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; z. D.H, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor; znj. E.R, në cilësinë e Specialistit të Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike pranë Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor.

IV.4-Sektori i Kontrollit Spitalor

-Sektorit të Kontrollit Spitalor (SKS) e ushtron veprimtarin e tij bazuar në përcaktimet e Rregullores nr. 3/2014, Kapitulli IV "Për kontrollin e spitaleve që financohen nga skema e fondit të sigurimeve të detyrueshme të kujdesit shëndetësor". SKS mbulon me kontroll, spitalet e kontraktuara me Drejtoritë Rajonale të Fondit dhe Drejtorinë Shërbimeve Spitalore Universitare dhe Kontrollit Spitalor.

-Detyrat dhe përgjegjësitë e Sektorit të Kontrollit Spitalor (SKS) janë përcaktuar në Rregulloren për Organizimin, Funksionimin dhe Përshkrimin e Punës së Fondit, Kreu XI "Drejtoria e Kontrollit".

Veprimtaria e sektorit mbështetet në Planin vjetor të kontrollit, miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me shkresën nr. 7552, datë 31.12.2022, ku përcaktohet emërtimi i spitaleve që kontrollohen sipas muajve dhe llojet e kontrolleve të plota ose tematike.

Kontrollet e plota ushtrohen jo më pak se 1 (një) herë në vit në spitalet universitare dhe spitalet rajonale, dhe jo më pak se 1 herë në 2 (dy) vjet në spitalet bashkiakë si dhe përfshin të gjithë aktivitetin spitalor për përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, ligjore dhe nën-ligjore.

Kontrolli tematik, realizohet në zbatim të çdo pikë të detyrimit kontraktual si dhe zbatimin e detyrave dhe rekomandimeve të lëna nga kontrollet e mëparshme.

Sipas planit vjetor të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm, për vitin 2023 nga SKS janë realizuar kontrollet në Spitalet si më poshtë vijon

Tabela nr.24- "Periudha dhe afatet e realizimit të kontrolleve gjatët vitit 2023"

Nr.	Spitali	Periudha	Afati	Planifikuar	Realizimi
1	Sp.Mirdite	1 Janar 17-31 Dhjetor 22	30.01.23-17.02.23	Planifikuar	Realizuar
2	Sp.Peqin	1 Janar 14-31 Dhjetor 22	30.01.23-17.02.23	Planifikuar	Realizuar
3	Sp.Koco Gliozheni	1 Janar 22- 1 Dhjetor 22	22.02.23-13.03.23	Planifikuar	Realizuar
4	Sp.Malesi e Madhe	1 Janar 17-31 Janar 22	15.03.23-31.03.23	Planifikuar	Realizuar
5	Sp.Shkoder	1 Nentor 21-31. Janar 23	20.03.23-14.04.23	Planifikuar	Realizuar
6	Sp.U.Mbreteresha Geraldine	1 Qershor 21-31 Mars 23	24.04.23-12.05.23	Planifikuar	Realizuar
7	Sp.Bulqize	1 Korrik 2016-30 Prill 23	17.05.23-02.06.23	Planifikuar	Realizuar
8	Sp. Diber	1 Shtator 21- 30 Prill 23	17.05.23-02.06.23	Planifikuar	Realizuar
9	Sp.Sarande	1 Maj 2015-31 Maj 2023	19.06.23-30.06.23	Planifikuar	Realizuar
10	Sp.Tepelene	1 Janar 21-31 Maj 23	03.07.23-14.07.23	Planifikuar	Realizuar
11	Sp. Delvine	1 Janar 15-31 Maj 23	03.07.23-14.07.23	Planifikuar	Realizuar
12	Sp.Gjirokaster	1 Gusht 21-31 Maj 23	17.07.23-04.08.23	Planifikuar	Realizuar
13	Sp.Kolonjë	1 Korrik2017-31 Korrik 23	11.09.23-22.09.23	Planifikuar	Realizuar
14	Sp.Devoll	1 Korrik2017-31 Korrik 23	11.09.23-22.09.23	Planifikuar	Realizuar
15	Sp.Përmet	1 Janar 21-31 Gusht 23	02.10.23-13.10.23	Planifikuar	Realizuar
16	Sp.Kukës	1 Nentor 21-31 Gusht 23	02.10.23-20.10.23	Planifikuar	Realizuar
17	Sp.A. Gjirokaster	1 Janar 21-31 Gusht 23	23.10.23-27.10.23	Planifikuar	Realizuar
18	Sp.A. Fier	1 Janar 21-31 Gusht 23	23.10.23-27.10.23	Planifikuar	Realizuar
19	Sp.A. Berat	1 Janar 21-31 Gusht 23	23.10.23-27.10.23	Planifikuar	Realizuar
20	Sp.A. Durres	1 Janar 21-31 Gusht 23	30.10.23-10.11.23	Planifikuar	Realizuar
21	Q.S.U.Nene Tereza	1 Tetor 2021-30 Shtator 2023	13.11.23-13.12.23	Planifikuar	Realizuar
22	S.U.Trauma	1 Mars 22-30 Nentor 2023	19.12.23-12.01.24	Planifikuar	Realizuar
23	Sp.Fier Tematik		06.06.23-09.06.23	Paplanifikuar	Realizuar
24	Sp.Lushnje Tematik		26.09.23-29.09.23	Planifikuar	Realizuar
25	Sp.Kucovë Tematik		26.09.23-29.09.23	Planifikuar	Realizuar
26	Sp.Gramsh Tematik		16.10.23-20.10.23	Planifikuar	Realizuar
27	Sp.Kurbin Tematik		30.10.23-03.11.23	Planifikuar	Realizuar

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-Sa sipër për vitin 2023 nga SKS, janë realizuar 27 kontrolle, nga të cilat 26 kontrolle janë të planifikuara dhe 1 kontroll tematik i paplanifikuar. Nga këto 18 kontrolle në spitalet publike, 4 kontrolle në spitalet jo publike dhe 5 kontrolle tematike në spitalet publike bazuar në rekomandimet e lënë nga kontrollet e mëparshme.

-Sipas Planit vjetor, për Sektorin e Kontrollit Spitalor, ka rezultuar se janë planifikuar për kontroll 27 spitale, nga të cilat 4 universitare, 4 rajonale dhe 10 bashkiake, 4 spitale private për

paketës së Dializës dhe 5 spitale tematike, si dhe janë evaduar 26 kontrolle në spitale nga të cilat 3 Spitale Universitare; 4 Spitale Rajonale, 10 Spitale Bashkiake, 5 kontrolle tematike si dhe kontrolli i paketës së Dializës në 4 spitale private.
Sipas Rregullores pjesë e planit vjetor duhet të ishin domosdoshmërisht 16 spitalet Universitare dhe Rajonale, si dhe 13 spitale bashkiake referuar të dhënave të mëposhtme, ku cilësohet periudha e kontrollit për secilin spital.

Tabela nr.25- "Kontrolle të kryera 2021-2023"

Nr.	**Subjekti i Kontrollit**	**Kontrolle të kryera**		
I	**Universitare (Çdo vit)**	**2021**	**2022**	**2023**
1	SUOGJ "Koço Gliozheni"	-	√	√
2	Spitali Universitar Trauma	-	√	-
3	Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi"	-	√	-
4	Spitali Universitar "Nënë Tereza "	√	-	√
5	SUOGJ "Geraldinë"	√	-	√
II	**Rajonale (Çdo vit)**			
1	Berat	√	√	-
2	Dibër	√	-	√
3	Shkodër	√	-	√
4	Lezhë	√	√	-
6	Fier	-	√	-
7	Elbasan	√	√	-
8	Korçë	-	√	-
9	Gjirokastër	√	-	√
10	Kukës	√	-	√
11	Vlorë	-	√	-
III	**Bashkiake (Çdo dy vjet)**			
1	Bulqizë	√	-	-
2	Delvinë	-	-	√
3	Devoll	√	-	√
4	Gramsh	-	√	-
5	Has	-	√	-
6	Kavajë	√	√	-
7	Kolonjë	√	-	√
8	Krujë	√	√	-
9	Kuçovë	√	-	-
10	Kurbin	-	-	√
11	Librazhd	-	√	-
12	Lushnjë	-	√	-
13	Mallakastër	-	√	-
14	Malësi e Madhe	-	-	√
15	Mat	-	√	-
16	Mirditë	√	-	√
17	Peqin	√	-	√
18	Përmet	√	-	√
19	Pogradec	-	√	-
20	Pukë	-	√	-
21	Sarandë	-	-	√
22	Skrapar	√	-	-
23	Tepelenë	√	-	√
24	Tropojë	-	√	-
IV	**Spitale jopublike**			
1	A. Hospital nr. 1 Tirana	√	-	-
2	A. Hospital nr.2 Tirana	√	-	-
3	A. Hospital nr. 3 Tirana	√	-	-
4	H. H.	√	-	-

5	A. Hospital-Fier	-	-	√
6	A. Hospital-Durrës	-	-	√
7	A. Hospital-Gjirokastër	-	-	√
8	AKS Berat	-	-	√

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-Sa më sipër evidentohet se nga SKS nuk janë mbuluar me auditim gjithë spitalet sipas frekuencës referuar llojit të tyre, sipas përcaktimeve ne Rregulloren n. 3/2014 Kapitulli IV, pasi nuk është kryer kontroll në 1 Spital Universitar; në 6 Spitale Rajonale, të cilat duhet të kontrollohen periodikisht çdo vit, si dhe nuk janë kryer kontrolle 1 herë në dy vjet në 3 Spitale Bashkiake.
-Nga auditimi mbi planifikimin dhe realizimin e kontrolleve referuar Planit vjetor, por dhe përzgjedhjes së tyre sipas përcaktimeve të Rregullores nr. 3/2014 ka rezultuar se nga SKS, planifikimi vjetor nuk është kryer sipas kërkesave të Rregullores nr. 3/2014, ku është cilësuar se Spitalet Universitare dhe Spitalet Rajonale, duhet të kontrollohen çdo vit, çka do të thotë se pjesë e planit vjetor duhet të ishin edhe spitalet SU "Shefqet Ndroqi", si dhe SR Berat, Lezhë, Fier, Elbasan, Korçë dhe Vlorë, gjithashtu nuk janë realizuar kontrolle në spitalet bashkiake Bulziqë, Kuçovë dhe Skrapar të cilat duhet të kontrollohen të paktën një herë në 2 vite.
-Gjithashtu, në planin vjetor, nuk ishin planifikuar 1 kontroll Tematik në Spitalin Rajonal Fier, kontroll i cili është realizuar për zbatimin e rekomandimeve të kontrollove të mëparshme.

Nga kontrollet e kryera, nga SKS janë evidentuar shkelje dhe mangësi për të cilat janë marrë masa organizative, disiplinore, administrative dhe masa shpërblim dëmi e kushte penale, sipas tabelës së mëposhtme:

Tabela nr.26- "Masat e propozuara nga SKS"

Nr.	Spitalet	Masa organizative	Masat disiplinore	Masat administrative (gjoba)	Masat detyrim për shpërblim demi (Vlerë)	Kushte penale	Ndërprerje kontrate
1	S.U.Shefqet Ndroqi	6	0	0	55,128	0	0
2	Sp.Mirdite	11	0	0	0	25,000	0
3	Sp.Peqin	10			6,866	20,000	0
4	Sp.Koco Gliozheni	5	0	0	0	0	0
5	Sp.Malesi e Madhe	11	0	0	0	0	0
6	Sp.Shkoder	11	0	0	101,426	205,000	0
7	Sp.U.M. Geraldine	3	0	0	0	0	0
8	Sp.Bulqize	9	0	0	0	0	0
9	Sp. Diber	30	0	0	441,147	0	0
10	Sp.Sarande	9	0	0	30,307	0	0
11	Sp.Tepelene	7	0	0	0	0	0
12	Sp. Delvine	3	0	0	0	0	0
13	Sp.Gjirokaster	32	2	1 page	20,511	110,000	0
14	Sp.Kolonjë	9	0	0	5,367	0	0
15	Sp.Devoll	2	0	0	0	0	0
16	Sp.Përmet	8	0	0	0	20,000	0
17	Sp.Kukës	13	0	0	185,078	70,000	0
18	Sp.A. Gjirokaster	0	0	0	0	0	0
19	Sp.A. Fier	0	0	0	0	0	0
20	Sp.A. Berat	0	0	0	0	0	0
21	Sp.A. Durres	0	0	0	0	0	0
22	Sp.Fier Tematik	7	0	0	0	0	0
23	Sp.Lushnje Tematik	3	0	0	0	0	0
24	Sp.Kucovë Tematik	4	0	0	0	0	0
25	Sp.Gramsh Tematik	1	0	0	0	0	0
26	Sp.Kurbin Tematik	1	0	0	0	0	0
27	Sp.Traumës	Vazhdim					
	Totali	**195**	**2**	**0**	**845,830**	**450,000**	**0**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Referuar të dhënave të tabelës së mësipërme, nga 27 kontrollet, 1 prej tyre, kontrolli në Spitalin Universitar "Shefqet Ndroqi" është i mbartur nga viti 2022 dhe evaduar në vitin 2023, si dhe kontrolli në SU "Traumës", është planifikuar dhe nisur në vitin 2023, por evadimi i tij është kryer në vitin 2024. Në total në vitin 2023 rezultojnë të evaduara 26 kontrolle, nga të cilat 17 kontrolle të plota në spitale universitare, rajonale dhe bashkiak, 5 kontrolle tematike në spitale rajonale dhe bashkiak si dhe 4 kontrolle në spitale private për paketën e Dializës.
Në krahasim me vitin 2021, masat e rekomanduara paraqiten në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.27- "Masat e propozuara nga SKS"

Nr.		2022	2023	Diferenca 2023/2023
1	Organizative (numër)	160	195	35
2	Disiplinore (numër)	4	2	-2
3	Administrative (raste paga)	1	1	0
4	Shpërblim dëmi (lekë)	2,076,091	845,830	-1230261
5	Kushte penale (lekë)	1,095,500	450,000	-645,500

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga Grupi i auditimit, u audituan me zgjedhje 3 dosje kontrolli të ushtruara nga SKS, nga 23 të kryera, në lidhje me zbatimin e procedurave të kontrollit të përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli IV "Për kontrollin e spitaleve që financohen nga skema e fondit të sigurimeve të detyrueshme të kujdesit shëndetësor", konkretisht:

1. Spitali Universitar Geraldina;
2. Spitali Rajonal Fier;
3. Spitali Rajonal Elbasan.

Tabela nr.28- "Grupet e Kontrollit sipas spitaleve të kontrolluara"

Nr.	Spitali Geraldina	Spitali Rajonal Fier	Spitali Rajonal Elbasan
1	E.I	H.T	H.T
2	L.H	E.L	E.I
3	E.M		L.H
4	E.K		E.M
5	H.T		E.K
6	F.L		F.Ll
7	E.L		E.L
8	M.Zh		M.Zh

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për tre spitalet e përzgjedhura u bë verifikimi i zbatimit të procedurave të kontrollit, të përcaktuara në Rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014. Sipas kësaj rregullore dokumentacioni në lidhje me proceduat e kontrollit, pjesë e dosjes së kontrollit, duhet të përmbajë elementët e përcaktuar në këtë rregullore.

Nga verifikimi i tri dosjeve të përzgjedhura të kontrollit rezultoi se dokumentacioni, pjesë e dosjeve të kontrollit është i plotë dhe në përputhje me formatet e Dokumenteve të Unifikuara (DU), bashkëlidhur Rregullores nr.3/2014. Gjithashtu u bë verifikimi i dokumentacionit të dosjes, ku u konstatua se akt verifikimet, procesverbalet, Projekt raporti i Kontrollit dhe Raporti Përfundimtar i Kontrollit ishin në përputhje me drejtimet e kontrollit të përcaktuara në Programet e Kontrollit dhe dokumentacionet ishin të nënshkruara nga palët përkatëse.

- Në lidhje me verifikimet për zbatueshmërinë dhe respektimin e afateve të përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, rezultoi se:

1- Në kontrollin e ushtruar në Spitali Rajonal Elbasan nuk janë zbatur afatet e dërgimit të Projekt Raportit dhe Raporti Përfundimtar parashikuar në pikën 20 dhe 23 Rregulloren nr. 3/2014.
2- Në kontrollin e ushtruar në Spitalin Universitar Obstetrik Gjinekologjik "Mbreteresha Geraldinë" nuk është zbatuar afati dërgimit të Raportit Paraprak parashikuar në pikën 20 Rregulloren nr. 3/2014.
3- Në kontrollin tematik në Spitalin Rajonal Fier nuk janë zbatur afatet e dërgimit të Projekt Raportit dhe Raporti Përfundimtar parashikuar në pikën 20 dhe 23 Rregulloren nr. 3/2014.

- Gjithashtu nga auditimi konstatohet se realizimi i kontrollit tematik në Spitalin Rajonal Fier është në kundërshtim me planin vjetor të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me nr.7552 prot datë 30.12.2022, gjithashtu është në kundërshtim dhe më pikën 5 të rregullores nr.3/2014 kut citohet "*Plani vjetor i kontrollit përfaqëson dokumentin bazë, sipas të cilit realizohet veprimtaria e Sektoreve të kontrollit spitalor, gjatë vitit ushtrimor. Në planin vjetor përcaktohet emërtimi i spitaleve që kontrollohen sipas muajve dhe llojet e kontrolleve të plota ose tematike. Plani vjetor hartohet nga Drejtori i Drejtorisë dhe duhet të jetë i rakorduar me planin e Ministrisë së Shëndetësirë(Për mos të pasur përplasje gjatë ushtrimit të kontrollit) dhe miratohet nga Drejtori i Përgjithshëm i Fondit. Plani vjetor mund të ndryshojë me propozim të argumentuar nga Drejtori i Drejtorisë me miratim të Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit.* Në rastin konkret nuk kemi një propozim të argumentuar nga Drejtori i Drejtorisë për ndryshim të planit vjetor me qëllim ushtrimin e kontrollit tematik në këtë spital.

Shqyrtimin e dosjeve të kontrollit:
Spitali Rajonal Elbasan.
Periudha e kontrollit 01.05.2021 deri me datë 30.09.2022, lloji kontrollit i plotë për aktivitetin ekonomiko-finaciar dhe tekniko-shëndetësor. Afati i kontrollit është 21.11.2022 deri me datë 06.12.2022, objekti dhe grupi kontrollit është përcaktuar në Programin e Kontrollit nr.6782/1 prot, datë 18.11.2022.
Nga verifikimi rezultoi se Akt verifikimet dhe procesverbalet në subjekt janë dorëzuar në datën 06.12.2022, brenda afatit të përcaktuar në programin dhe janë të nënshkruara nga personat përgjegjës dhe të protokolluar në subjektin e kontrolluar.
Projekt Raporti i Kontrollit është dërguar me shkresën me nr.538 prot, datë 07.02.2023 protokolluar në Spitalin Rajonal Elbasan me nr.319/1 prot, datë 08.02.2023, në tejkalim me afatin të përcaktuar në pikën 20 të Rregullores nr.3/2014, ku përcaktohet se: "*Projekt/raporti i dërgohet subjektit brenda 2 javëve pas përfundimit të kontrollit me një shkresë përcjellëse të Drejtorit të Drejtorisë".*
Subjekti i kontrolluar anë të shkresës nr.319/2 prot datë 16.02.2023, protokolluar në FSDKSH me nr.538/1 prot, datë 23.02.2023 ka dërguar brenda afatit të përcaktuar në pikën 21 të Rregullores nr.3/2014 kopje të Projekt Raportit të protokolluar. Pika 21. Subjekti i kontrolluar ka të drejtën dhe detyrimin që brenda 10 ditëve të kthejë një kopje të projekt raportit të firmosur me ose pa vërejtje për gjetjet dhe rekomandimet e paraqitura paraprakisht.

Me shkresën përcjellëse me nr.538/2 prot datë 16.03.2023 është dërguar raporti përfundimtar i kontrollit dhe me shkresën nr.538/3 prot datë 16.03.2023 është dërguar Vendimi nr.32, datë 16.03.2023 mbi kontrollin e ushtruar.
Në analizë të dosjen vërehet se nga ana e përgjegjësit të grupit të kontrollit si dhe anëtarët e tjerë të grupit nuk kanë zbatuar afatin e përcaktuar në pikën 23 të Rregullores nr.3/2014 ku përcaktohet se: *Raporti i kontrollit hartohet brenda 10 ditëve nga data e kthimit te 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.*

-Spitali Universitar Obstetrik Gjinekologjik "Mbreteresha Geraldinë".

Periudha e kontrollit 01.06.2021 deri me datë 12.05.2023, lloji kontrollit i plotë për aktivitetin ekonomiko-finaciar dhe tekniko-shëndetësor. Afati i kontrollit është 24.04.2023 deri me datë 12.05.2023, objekti dhe grupi kontrollit është përcaktuar në Programin e Kontrollit nr.1397/1 prot, datë 24.04.2023.

Nga verifikimi rezultoi se Akt verifikimet dhe procesverbalet në subjekt janë dorëzuar në datën 12.05.2023 brenda afatit të përcaktuar në programin dhe janë të nënshkruara nga personat përgjegjës dhe të protokolluar në subjektin e kontrolluar.

Projekt Raporti i Kontrollit është dërguar me shkresën me nr.1397/3 prot, datë 13.06.2023 protokolluar protokolluar në Spitalin Universitar Obstetrik Gjinekologjik "Mbreteresha Geraldinë" me nr.514/32 prot, datë 15.06.2023, në tejkalim me afatin të përcaktuar në pikën 20 të Rregullores nr.3/2014, ku përcaktohet se: "*Projekt/raporti i dërgohet subjektit brenda 2 javëve pas përfundimit të kontrollit me një shkresë përcjellëse të Drejtorit të Drejtorisë",*

Subjekti i kontrolluar anë të shkresës nr.514/32 prot datë 15.06.2023, protokolluar në FSDKSH me nr.1397/4 prot datë 16.06.202 ka dërguar brenda afatit të përcaktuar në pikën 21 të Rregullores nr.3/2014 kopje të Projekt Raportit të protokolluar. Pika 21. Subjekti i kontrolluar ka te drejtën dhe detyrimin qe brenda 10 ditëve të kthejë një kopje të projekt raportit të firmosur me ose pa vërejtje për gjetjet dhe rekomandimet e paraqitura paraprakisht.

Me shkresën përcjëllëse me nr.1397/5 prot datë 16.06.2023 është dërguar raporti përfundimtar i kontrollit dhe me shkresën nr.1397/6 prot datë 16.06.2023 është dërguar Vendimi nr.67, datë 16.06.2023 mbi kontrollin e ushtruar.

-Spitali Rajonal Fier.

Lloji kontrollit tematik mbi zbatimin e detyrave të lëna. Afati i kontrollit është 06.06.2023 deri me datë 09.06.2023, objekti dhe grupi kontrollit është përcaktuar në Programin e Kontrollit nr.1906 prot, datë 05.06.2023.

Nga verifikimi rezultoi se Akt verifikimet dhe procesverbalet në subjekt janë dorëzuar në datën 09.06.2023 brenda afatit të përcaktuar në programin dhe janë të nënshkruara nga personat përgjegjës dhe të protokolluar në subjektin e kontrolluar.

Projekt Raporti i Kontrollit është dërguar me shkresën me nr.1906/2 prot, datë 17.07.2023, në tejkalim me afatin të përcaktuar në pikën 20 të Rregullores nr.3/2014, ku përcaktohet se: "*Projekt/raporti i dërgohet subjektit brenda 2 javëve pas përfundimit të kontrollit me një shkresë përcjellëse të Drejtorit të Drejtorisë".*

Subjekti i kontrolluar anë të shkresës nr.2624/1 prot datë 27.07.2023, ka dërguar brenda afatit të përcaktuar në pikën 21 të Rregullores nr.3/2014 kopje të Projekt Raportit të protokolluar. Pika 21. Subjekti i kontrolluar ka te drejtën dhe detyrimin qe brenda 10 ditëve të kthejë një kopje të projekt raportit të firmosur me ose pa vërejtje për gjetjet dhe rekomandimet e paraqitura paraprakisht.

Me shkresën përcjëllëse me nr.1906/4 prot datë 04.09.2023 është dërguar raporti përfundimtar i kontrollit dhe me shkresën nr.1906/5 prot datë 04.09.2023 është dërguar Vendimi nr.101, datë 04.09.2023 mbi kontrollin e ushtruar. Në analizë të dosjen vërehet se nga ana e përgjegjësit të grupit të kontrollit si dhe anëtarët e tjerë të grupit nuk kanë kaluar zbatuar afatin e përcaktuar në pikën 23 të rregullores nr.3/2014.

Konkluzione:

- Përsa i përket zbatimit të procedurave të kontrollit nga auditimi i dosjeve të kontrollit të tre spitaleve ka rezultuar se, projekt raportet e kontrollit dhe raportet përfundimtare, janë dërguar me vonesë, në kundërshtim me kërkesat e rregullores.

- Nga SKS nuk janë mbuluar me auditim gjithë spitalet sipas frekuencës referuar llojit të tyre, sipas përcaktimeve ne Rregulloren n. 3/2014 Kapitulli IV, pasi nuk është kryer kontroll në 1 Spital Universitar; në 6 Spitale Rajonale, të cilat duhet të kontrollohen periodikisht çdo vit, si dhe nuk janë kryer kontrolle 1 herë në dy vjet në 3 Spitale Bashkiake.
- Nga auditimi mbi planifikimin dhe realizimin e kontrolleve referuar Planit vjetor, por dhe përzgjedhjes së tyre sipas përcaktimeve të Rregullores nr. 3/2014 ka rezultuar se nga SKS, planifikimi vjetor nuk është kryer sipas kërkesave të Rregullores nr. 3/2014, ku është cilësuar se Spitalet Universitare dhe Spitalet Rajonale, duhet të kontrollohen çdo vit, çka do të thotë se pjesë e planit vjetor duhet të ishin edhe spitalet SU "Shefqet Ndroqi", si dhe SR Berat, Lezhë, Fier, Elbasan, Korçë dhe Vlorë, gjithashtu nuk janë realizuar kontrolle në spitalet bashkiake Bulziqë, Kuçovë dhe Skrapar të cilat duhet të kontrollohen të paktën një herë në 2 vite.
- Kontrolli tematik në Spitalin Rajonal Fier është në kundërshtim me planin vjetor të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me nr.7552 prot datë 30.12.2022, gjithashtu është në kundërshtim dhe më pikën 5 të rregullores nr.3/2014 kut citohet "*Plani vjetor i kontrollit përfaqëson dokumentin bazë, sipas të cilit realizohet veprimtaria e Sektoreve të kontrollit spitalor, gjatë vitit ushtrimor. Në planin vjetor përcaktohet emërtimi i spitaleve që kontrollohen sipas muajve dhe llojet e kontrolleve të plota ose tematike. Plani vjetor hartohet nga Drejtori i Drejtorisë dhe duhet të jetë i rakorduar me planin e Ministrisë së Shëndetësirë(Për mos të pasur përplasje gjatë ushtrimit të kontrollit) dhe miratohet nga Drejtori i Përgjithshëm i Fondit. Plani vjetor mund të ndryshojë me propozim të argumentuar nga Drejtori i Drejtorisë me miratim të Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit.* Në rastin konkret nuk kemi një propozim të argumentuar nga Drejtori i Drejtorisë për ndryshim të planit vjetor me qëllim ushtrimin e kontrollit tematik në këtë spital.

Për sa konstatohet në situatën e mësipërme, kanë përgjegjësi rast pas rasti, sipas mangësive:
Znj. A.Ç me detyrë ish-Drejtori i Përgjithshëm, z. Sh.S, me detyrë ish-Drejtori i Drejtorisë së Kontrollit, znj. E.I, Përgjegjësi i Kontrollit Spitalor, z. L.H, Specialist në Sektorin e Kontrollit Spitalor, z. E.M, Specialist në Sektorin e Kontrollit Spitalor, z. E.K, Specialist në Sektorin e Kontrollit Spitalor, z. H.T, Specialist në Sektorin e Kontrollit Spitalor, z. F.Ll, Specialist në Sektorin e Kontrollit Spitalor, znj. E.L, Specialist në Sektorin e Kontrollit Spitalor, z. M.Zh, Specialist në Sektorin e Kontrollit Spitalor.

- **Në lidhje me mjekët me rimbursimin më të lartë dhe farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave me rimbursim sipas DRF-ve.**

Grupi auditimit referuar të dhënave të administruara nga FSDKSH mbi treguesit e rimbursimit dhe riskut të analizave jo të detajuara të strukurave kontrolluese të FSDKSH, kë kryer testime përkatëse duke evidentuar:
- *Mjekët me rimbursimin më të lartë për çdo DRF;*
- *Peshën e vlerës së rimbursimit për çdo mjek, brenda çdo qendre shëndetësore;*
- *Farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave me rimbursim;*
- *Peshën e recetave me rimbursim të ekzekutuara në çdo farmaci lëshuar nga secili mjek;*

Nga analiza e të dhënave më sipër për periudhën objekt auditimi, ka rezultuar si më poshtë:

- ✓ **<u>Durrës 2023</u>**

- *5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH 2023*

Emër Mjeku	Nr. Recetave	Vlera e rimbursimit 2023	Buxheti i QSH ku operon MPF	% e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH
N.P	7,287	15,067,380	43,363,692	34.7 %
A.K	718	12,717,152	52,331,955	24.3%
A.B	891	12,713,141	52,331,955	24.3%

Xh.Xh	774	11,724,166	52,331,955	22.4%
F.H	5,531	11,211,997	26,898,685	42.2 %
Total	**15201**	**63,433,835**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

- *5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023*

Farmacia	**Nr. Recetave**	**Vlera e recetave të ekzekutuara 2021**	**% mbi totalin**
F.S.D	4,303	52,331,955	7.7
J	17,026	35,004,189	5.1
T	12,987	23,222,283	3.4
A.Sh	9,302	20,061,937	2.9
I	8,962	16,906,841	2.5
Totali i recetave të ekzekutuara	**52580**	**147,527,206**	21.6

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e recetave të ekzekutuara në 5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023

Emër Mjeku	**Vlera e rimbursuar 2023**	**% mbi totalin**	**Farmacitë ku janë ekzekutuar recetat**	**Pesha që zënë në raport me totalin e recetave të dhëna me rimbursim**
N.P	15,067,380	2.2%	Nova Joger	53% 47%
A.K	12,717,152	1.9%	F.Sp. D	100%
A.B	12,713,141	1.9%	F.Sp. D	100%
Xh.Xh	11,724,166	1.7%	F.Sp. D	100%
F.H	11,211,997	1.6%	I	55%
Totali i rimbursimit	**63,433,835**	**9.3%**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për vitin 2023, konstatohet se 5 mjekë nga 192, kanë dhënë receta me rimbursim në vlerën 63,433 mijë lekë, nga 683,274 mijë lekë, që është buxheti total i rimbursuar për DRF Durrës, ose 9.3%. Këto receta në masë të konsiderueshme janë ekzekutuar në farmacinë e spitalit Durrës duke qenë se 3 nga 5 mjekët e lartpërmendur janë Mjekë Spitali. Ndërkohë 55% e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku F.H janë ekzekutuar në farmacinë "I", 47% e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku N.P janë ekzekutuar në farmacinë "J", farmacia e rrjetit të hapur me vlerën më të lartë të recetave të ekzekutuara me rimbursim.

✓ **<u>Elbasan 2023</u>**

-5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH 2023

Emër Mjeku	**Nr. Recetave**	**Vlera e rimbursimit 2023**	**Buxheti i QSH ku operon MPF**	**% e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH**
L.V	527	22,123,109	59,334,516	37.2%
E.H	636	16,161,445	59,334,516	27.2%
H.B	462	11,228,516	59,334,516	18.9%
S.M	5,570	10,810,915	17,350,256	62.3%
E.Gj	4,249	10,083,535	80,863,407	12.4%
Total	**11,444**	**70,407,521**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023

Farmacia	**Nr. Recetave**	**Vlera e recetave të ekzekutuara 2021**	**% mbi totalin**
F.S.E	3,125	59,334,516.46	8.4%
G	13,478	26,825,641.97	3.8%
E	12,793	26,005,005.52	3.7%

A	11,362	23,875,900.22	3.4%
N	11,931	20,481,685.29	2.9%
Totali i recetave të ekzekutuara	**52689**	**156,522,749**	**22.2%**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e recetave të ekzekutuara në 5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023

Emër Mjeku	Vlera e rimbursuar 2023	% mbi totalin	Farmacitë ku janë ekzekutuar recetat	Pesha që zënë në raport me totalin e recetave të dhëna me rimbursim
L.V	22,123,109	3.1%	F.S.E	100%
E.H	16,161,445	2.3%	F.S.E	100%
H.B	11,228,516	1.6%	F.S.E	100%
S.M	10,810,915	1.5%	R.K	42%
E.Gj	10,083,535	1.4%	E+	36%
Totali i rimbursimit	**70,407,521**	**10.0%**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për vitin 2023, konstatohet se 5 mjekë nga 158, kanë dhënë receta me rimbursim në vlerën 70,407 mijë lekë, nga 704,192 mijë lekë, që është buxheti total i rimbursuar për DRF Elbasan, ose 10.0 %. Këto receta në masë të konsiderueshme janë ekzekutuar në farmacinë e spitalit Elbasan duke qenë se 3 nga 5 mjekët e lartpërmendur janë Mjekë Spitali. Ndërkohë 42% e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku S.M janë ekzekutuar në farmacinë R.K, dhe 36 % e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku E.Gj janë ekzekutuar në farmacinë "E+", një nga farmacia e rrjetit të hapur, me vlerën më të lartë të recetave të ekzekutuara me rimbursim, e renditur e dyta.

✓ **DRF Korçë 2023**

-5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH 2023

Emër Mjeku	Nr. Recetave	Vlera e rimbursimit 2023	Buxheti i QSH ku operon MPF	% e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH
E.A	12,723	22,548,125	46,615,587	48.4 %
E.K	11,554	21,338,949	65,210,560	32.7 %
E.C	12,432	19,858,114	65,210,560	30.5 %
J.D	612	19,627,657	39,931,210	49.2 %
S.P	10,218	18,111,034	46,615,587	38.9 %
Total	**47539**	**101,483,880**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023

Farmacia	Nr. Recetave	Vlera e recetave të ekzekutuara 2021	% mbi totalin
S	23,275	41,976,260	7.7%
F.S.K	2,689	39,931,209	7.3%
B	23,238	36,623,941	6.7%
E.M	19,126	35,904,135	6.6%
M.Q	18,359	28,540,069	5.2%
Totali i recetave të ekzekutuara	**86687**	**182,975,616**	**29%**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e recetave të ekzekutuara në 5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023

Emër Mjeku	Vlera e rimbursuar 2023	% mbi totalin	Farmacitë ku janë ekzekutuar recetat	Pesha që zënë në raport me totalin e recetave të dhëna me rimbursim

E.O	22,548,125	4.1%	S	73%
E.K	21,338,949	3.3%	M.J	21%
E.C	19,858,114	3.6%	M.K	31%
J.D	19,627,657	3.6%	F.S.K	100%
S.P	18,111,034	3.3%	A.K	34%
Totali i rimbursimit	**101,483,880**	**18.6%**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për vitin 2023, konstatohet se 5 mjekë nga 72, kanë dhënë receta me rimbursim në vlerën 101,484 mijë lekë, nga 546,052 mijë lekë, që është buxheti total i rimbursuar për DRF Korçë, ose 18.6%. Këto receta në masë të konsiderueshme janë ekzekutuar në farmacinë e spitalit Elbasan duke qenë se 1 nga 5 mjekët e lartpërmendur është Mjekë Spitali. Ndërkohë 73% e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku E.O janë ekzekutuar në farmacinë S, farmacia e rrjetit të hapur me vlerën më të lartë të recetave të ekzekutuara me rimbursim.

✓ **DRF Fier 2023**

-5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH 2023

Emër Mjeku	Nr. Recetave	Vlera e rimbursimit 2023	Buxheti i QSH ku operon MPF	% e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH
Sh.H	10,738	19,450,032	72,278,021	26.9 %
Sh.S	984	17,910,567	56,711,095	31.6 %
T.M	8,242	16,398,620	72,278,021	22.7 %
A.P	335	14,076,006	56,711,095	24.8 %
M.A	846	13,698,508	56,711,095	24.2 %
Total	**21145**	**81,533,733**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

- 5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023

Farmacia	Nr. Recetave	Vlera e recetave të ekzekutuara 2021	% mbi totalin
F.S.F	4,503	56,711,095	10.7%
K	15,452	30,962,537	5.9%
V	17,018	29,369,508	5.6%
I	13,494	27,231,833	5.2%
B	15,922	25,016,638	4.7%
Totali i recetave të ekzekutuara	**66389**	**169,291,614**	**32.0%**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e recetave të ekzekutuara në 5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023.

Emër Mjeku	Vlera e rimbursuar 2023	% mbi totalin	Farmacitë ku janë ekzekutuar recetat	Pesha që zënë në raport me totalin e recetave të dhëna me rimbursim
Sh.H	19,450,032	3.7%	K	35%
Sh.S	17,910,567	3.4%	F.S.F.	100%
T.M	16,398,620	3.1%	K	41%
A.P	14,076,006	2.7%	F.S.F.	100%
M.A	13,698,508	2.6%	F.S.F.	100%
Total	**81,533,733**	**15.4 %**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për vitin 2023, konstatohet se 5 mjekë nga 94, kanë dhënë receta me rimbursim në vlerën 81,534 mijë lekë, nga 528,242 mijë lekë, që është buxheti total i rimbursuar për DRF Korçë, ose 15.4%. Këto receta në masë të konsiderueshme janë ekzekutuar në farmacinë e spitalit Elbasan duke qenë se 3 nga 5 mjekët e lartpërmendur janë Mjekë Spitali. Ndërkohë 35% e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku Sh.H dhe 41 % e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku

T.M, pra 76 % në total të recetave janë ekzekutuar në farmacinë K, farmacia e rrjetit të hapur me vlerën më të lartë të recetave të ekzekutuara me rimbursim.

✓ **DRF Shkodër 2023**

-5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH 2023

Emër Mjeku	Nr. Recetave	Vlera e rimbursimit 2023	Buxheti i QSH ku operon MPF	% e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH
Xh.G	13,042	23,963,255	70,242,717	34.1 %
A.K	6,015	17,415,121	18,638,389	93.4 %
N.I	8,035	15,211,837	60,848,794	25.0 %
H.B	7,017	14,086,236	60,848,794	23.1%,
E.B	5,475	13,180,625	70,242,717	1 8.8 %
Total	**39584**	**83,857,073**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

- 5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023

Farmacia	Nr. Recetave	Vlera e recetave të ekzekutuara 2021	% mbi totalin
B	13,360	29,639,200	5.0%
F.S.Sh	2,405	28,126,607	4.7%
T.K	10,633	23,724,970	4.0%
P	12,818	22,896,828	3.8%
D.H	10,456	21,298,171	3.6%
Totali i recetave të ekzekutuara	**49672**	**125,685,777**	**21.0%**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

- *5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e recetave të ekzekutuara në 5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023.*

Emër Mjeku	Vlera e rimbursuar 2023	% mbi totalin	Farmacitë ku janë ekzekutuar recetat	Pesha që zënë në raport me totalin e recetave të dhëna me rimbursim
Xh.G	23,963,255	4.0%	B.	24%
A.K	17,415,121	2.9%	A.F	41%
N.I	15,211,837	2.5%	V	24%
H.B	14,086,236	2.4%	D.H	27%
E.B	13,180,625	2.2%	S	30%
Total	**81,533,733**	**13.7%**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për vitin 2023, konstatohet se 5 mjekë nga 108, kanë dhënë receta me rimbursim në vlerën 81,533 mijë lekë, nga 597,281mijë lekë, që është buxheti total i rimbursuar për DRF Shkodër, ose 13.7%. Këto receta në masë të konsiderueshme janë ekzekutuar në farmacinë A.F dhe B, konkretisht 41% e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku A.K janë ekzekutuar në farmacinë "A.F" dhe 24 % e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku Xh.G janë ekzekutuar në farmacinë "B".

✓ **DRF Tiranë 2023**

-5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH 2023

Emër Mjeku	Nr. Recetave	Vlera e rimbursimit 2023	Buxheti i QSH ku operon MPF	% e buxhetit të MPF në raport me buxhetin e QSH
I.J	13,042	77,803,454	303,301,134	25.7%
A.B	6,015	32,428,722	102,906,980	31.5%
E.N	8,035	30,019,014	223,469,318	13.4%
D.B	7,017	28,672,234	171,403,756	16.7%

A.Sh	5,475	26,643,368	303,301,134	8.8%
Total	**39584**	**195,566,791**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

- 5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023

Farmacia	Nr. Recetave	Vlera e recetave të ekzekutuara 2021	% mbi totalin
B.P	45,278	168,841,362	6.1 %
M	31,871	142,271,280	5.1 %
G.L	28,169	66,164,568	2.4 %
N	24,551	62,677,148	2.3 %
S.P	24,464	60,737,445	2.2 %
Totali i recetave të ekzekutuara	**154333**	**500,691,805**	**18.0 %**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

- *5 mjekët me rimbursimin më të lartë dhe % e recetave të ekzekutuara në 5 farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave të rimbursuara 2023.*

Emër Mjeku	Vlera e rimbursuar 2023	% mbi totalin	Farmacitë ku janë ekzekutuar recetat	Pesha që zënë në raport me totalin e recetave të dhëna me rimbursim
I.J	77,803,454	2.8%	B.P	67%
A.B	32,428,722	1.2%	M	77%
E.N	30,019,014	1.1%	F.P	93%
D.B	28,672,234	1.0%	L	18%
A.Sh	26,643,368	1.0%	B.P	54%
Total	**195,566,791**	**7.0%**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për vitin 2023, konstatohet se 5 mjekë nga 323, kanë dhënë receta me rimbursim në vlerën 195,566 mijë lekë, nga 2,776,285 mijë lekë, që është buxheti total i rimbursuar për DRF Tiranë, ose 7.0 %. Këto receta në masë të konsiderueshme janë ekzekutuar në farmacinë M, B.P, që janë 2 farmacitë me vlerat më të larta të recetave të ekzekutuara me rimbursim, konkretisht 67% e vlerës së recetave të dhëna nga mjeku I.J dhe 54 % të recetave të mjekut A.Sh janë ekzekutuar në farmacinë "B.P", e cila është farmacia e rrjetit të hapur me vlerën më të lartë të recetave të ekzekutuara me rimbursim, 77% e vlerës së recetave të mjekut A.B janë ekzekutuar në farmacinë "M".

- Nga verifikimi i të dhënave të paraqitura pranë grupit të auditimit, me qëllim gjurmimin e përfitimeve të rimbursimit janë konstatuar raste në të cilat MPF ka përqindjen më të lartë të referimeve për rimbursim të recetave me farmaci të rrjetit të hapura të caktuara. Në lidhje me ekzekutimin e recetave është konstatuar se receta në masë të konsiderueshme janë ekzekutuar në 1-2 farmaci, duke krijuar risk për lidhjen mjek-farmacistë në ekzekutimin e recetave të rimbursuara, nisur dhe nga fakti i problematikave të konstatuara në këtë drejtim. Kjo gjë konstatohet jo vetëm në top 5 mjekët e DRF dhe farmacive përkatëse por edhe në mjekë të tjerë, në DRF të ndryshme, si në vijim:

Tabela nr.29- "Treguesit e ekzekutimit të recetave me rimbursim MPF/Farmaci"

DRF	Mjeku	Rimbursim	Farmacia ku kane ekzekutuar recetat me rimb me te larte	Rimbursimi	% e rimb ne farmaci/totalit te mjekut
DRF DIBER	Sh.C	19,392,102	N	17,774,424	92%
DRF DIBER	M.T	11,381,195	D	4,000,282	35%
DRF DURRES	N.P	15,067,380	N	7,912,647	53%
DRF DURRES	F.H	11,211,997	I	6,200,275	55%
DRF ELBASAN	S.M	10,810,915	R.K	4,579,515	42%
DRF ELBASAN	E.Gj	10,083,535	E+	3,662,239	36%
DRF ELBASAN	T.E	9,429,007	A	3,411,235	36%
DRF ELBASAN	S.B	9,166,983	P.G	2,120,413	23%
DRF ELBASAN	A.D	8,955,873	G	3,994,474	45%
DRF LEZHE	E.M	17,250,428	A.Gj	8,612,502	50%

DRF LEZHE	A.N	17,146,697	S.M	5,758,272	34%
DRF FIER	Sh.H	19,450,032	K	6,744,599	35%
DRF FIER	T.M	16,398,620	K	6,695,788	41%
DRF FIER	M.H	10,337,123	E.T	2,451,253	24%
DRF KORCE	E.A	22,548,125	S II	16,348,754	73%
DRF KORCE	E.K	21,338,949	M.J	4,467,214	21%
DRF KORCE	E.C	19,858,114	M.K	6,181,995	31%
DRF KORCE	S.P	18,111,034	A.K	6,216,998	34%
DRF KORCE	S.S	15,990,881	K.K	4,045,021	25%
DRF KAMEZ-VORE	B.B	21,682,276	Z.A	15,836,186	73%
DRF KAMEZ-VORE	A.M	15,680,779	G	6,552,255	42%
DRF SHKODER	Xh.G	23,963,255	B	5,658,094	24%
DRF SHKODER	A.K	17,415,121	A.F	7,190,083	41%
DRF SHKODER	N.I	15,211,837	V	3,662,115	24%
DRF SHKODER	H.B	14,086,236	D.H	3,844,842	27%
DRF SHKODER	E.B	13,180,625	S	3,916,757	30%
DRF TIRANE	I.J	77,803,454	B.P	51,888,096	67%
DRF TIRANE	A.B	32,428,722	M	24,874,190	77%
DRF TIRANE	E.N	30,019,014	F.P	27,976,938	93%
DRF TIRANE	A.Sh	26,643,368	B.P	14,400,261	54%
DRF VLORE	K.H	15,057,927	Nr.7	8,613,690	57%
DRF VLORE	M.B	12,641,218	E	2,782,155	22%

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për sa është trajtuar në këtë pjesë të Raportit Përfundimtar të Auditimit, nga subjekti i audituar është paraqitur observacioni me shkresën nr.1405/34 Prot., datë 11.09.2024, protokolluar në KLSH me Nr.475/7 Prot., datë 11.09.2024, "Mbi Projekt Raportin e Auditimit" nga Z. Sh.S, Z. E.J, Z. D.H, Z. B.H, Znj. B.H, Znj. A.P, Znj. E.H, Z. G.B, Znj. K.P, Z. B.G, Znj. F.A, Znj. E.R, Znj. E.I, Znj. E.M, Znj. I.V, Znj. B.Sh, Z. S.Ç, Znj. M.K, Znj. M.K dhe Znj. M.L, ku janë shprehur objeksionet si më poshtë:

Pretendimet e subjektit: *Në lidhje me konstatimet për Sektorin e Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike, theksojmë se për vitin 2023 referuar tabelës nr.2, nuk ka subjekte me luhatje rimbursimi të pa kontrolluar nga Sektori i Farmacive. Krahasimi duhet bërë dymujor, referuar shkresës Nr.4522 Prot. Datë 02.09.2019, tabela Nr.2 "Lista e subjekteve farmaceutikë në rajonet Tiranë,Durrës, Elbasan dhe Shkodër"(Burim nga akt konstatimi Nr.7 datë 26.07.2024 tabela nr.2). Siç vihet re dhe në tabelën e mësipërme, luhatje të konsiderueshme për indicje kontrolli nuk ka, rimbursimi nga Janari në Dhjetor vjen në zbritje. Të gjithë subjektet e mësiperme kontrollohen çdo vit nga Drejtoritë Rajonale të Fondit.*

- Në lidhje me përzgjedhjen e subjekteve për kontroll sqarojmë se vlerësimet mbi përzgjedhjen e subjekteve janë bërë mbështetur në konsumet reference, duke qënë se mungon një metodologji fikse mbi referimin e konsumit reference jemi munduar të marim sa më shumë informacion në varësi të periudhës kur kryhet kontrolli referuar dhe propozimit në draft rregulloren ku kemi propozuar minimumi konsumin 4 mujor, refereruar dhe udhëzimit Nr.4522 Prot. Datë 02.09.2019 "Për pershkrimin dhe ekzekutimin e recetës me rimbursim për të semurit kronikë".Drejtoria e kontrollit është zbatuese e rregullores dhe jo e hartimit të saj.

- Në lidhje me kontrollet tematike theksojmë se Sektori i farmacice ka filluar të kryejë kontrolle tematikë duke u bazuar në rekomandimin e Audit të Brendshëm në vitin 2021. Duke qëne së rregullorja është e vitit 2014, ku në të cilën nuk ka të parashikuar një metodologji të kontrolleve tematikë, metodologjia e mësipërme i referohet kontrolleve me inventarë. Jemi munduar që përzgjedhjen e subjekteve ta kryejme referuar, rimbursimit, numrit te recetes, pozicionit gjeografik dhe punës në terren duke mbuluar sa më shumë kontrollin duke marre masa për të siguruar fshehtësinë e rrjedhjes së informacionit për kontrollet e befasishme tematikë referuar dhe kontratës K/2021 , që cdo subjekt i kontraktuar është objekt kontrolli për Drejtorinë e Kontrollit, për këtë arsye nuk janë shënuar në memon e përzgjedhjes së subjkteve. Të gjithë urdherat tematik janë të firmosur nga Drejtori i Përgjithshëm. Sektori i farmacive ka filluar ti përcaktojë që në memo subjektet që do kryejë kontrolle tematikë.

Në lidhje me mos tërheqjen e recetave pa rimbursim dhe mosplotësimin e formularëve DU4 dhe DU6 sqarojmë se bazuar në Kontratën dypalëshe DRF-Farmaci si dhe në rregulloren e Kontrollit dhe në proçeduarat e miratuara për funksionimin e kontrollin, grupi i kontrollit është i detyruar të tërheqë nga farmacia për efekt inventarizimi recetat pa rimbursim për barnat e Listës së Barnave që rimbursohen (që plotësojnë elementet e domosdoshëm: emër/mbiemër pacienti, vulë personale të mjekut, nr. regjistri/vizitë shtëpie urgjencë, data e lëshimit). Vetëm këto receta tip pa rimbursim të

miratuara nga institucionet përkatëse, mund të merren parasysh nga grupi i kontrollit për efekt llogaritje. Lidhur me gjetjen e këtyre recetave në subjektet e kontrolluara ju bëjmë me dije se deri më tani subjektet farmaceutike nuk na i kanë vënë në dipozicion receten tip R3. Ata kanë në subjekt vetem receta të bardha të thjeshta pa elementet e përcaktuar mësipër. Bazuar në rregulloren e kontrollit në këtë situate grupi i kontrollit shënon në (DU 4) "Gjatë periudhës nën kontroll nuk ka receta pa rimbursim për barnat e listës së rimbursueshme" e cila firmostet nga Drejtuesi teknik i subjektit farmaceutik."Kjo është detyra jonë bazuar në aktet në fuqi, çdo lloj veprimi tjetër do të ishte tejkalim kompetencash.

Siç paraqitet edhe në tabelën e pasqyruar në observacione efekti i gjetjes së kësaj recete justifikon shitjen e barnave të rimbursueshme, por nuk ka ndikim financiar në lidhje me rimbursimin, pasi Fondi nuk rimburson barnat që shiten me lekë në dorë (Recetat pa rimbursim). Në momentin e inventarizimit evidentohet gjendja e barnave që janë në subjekt, e cila shërben dhe si gjendje fillestare në momentin e inventarizimit pasardhës. Mos evidentimi i daljeve nga recetat pa rimbursim nuk ndikon në mbartjen e saktë të barnave të përzgjedhura për inventarizim dhe nuk ka efekt pozitiv në krijimin e diferencave në plus kjo shihet dhe në tabelën e mësipërme. Pavarsisht kësaj situate nga ana e Fondit është ngritur grupi i punës për ndryshimin në rregulloren e kontrollit, pasi po hiqen recetat fizike dhe do operohet vetëm me recetën elektronike. Fondi nuk i penalizon subjektet farmaceutike për këto veprime dhe nuk i rimburson këto medikamente të cilat dalin në akt rakordimet e grupeve kontrollit si vlera në minus. Për vlerat e diferencave në minus pas çdo kontrolli të ushtruar dërgohet informacion në Drejtorinë e Tatimeve.

Qëndrimi i grupit të auditimit: Në lidhje me komentet e bëra nga subjekti i audituar, sqarojmë se ato janë të njëjta dhe të përsëritura si dhe nuk janë paraqitur argumente apo dokumente shtesë nga ato të trajtuara në fazën e Projekt Raportit, për pasojën nuk merren në konsideratë.

Pretendimet e subjektit: *Në lidhje me konstatimet për Sektorin e Kontrollit të Depove Farmaceutike, sqarojmë se duke u bazuar ne kontratën e depove 2021, ne si sektor Depo nuk bëjmë dot planifikim mujor për disponibilitët për arsye, sepse urdhërat për mungesë barnash ne treg bëhet vetëm kur kemi indicie nga drejtoria e rimbursimit nëpërmjet Memos, sipas rregullorës dhe kontratës 2021 te FSDKSH. Ndersa planifikimin mujor te kontrollevë me inventar të subjektevë Depo farmaceutike, metodologjia e zgjedhjës së subjeketeve për kontroll behët në bazë konsumi me të lartë dhe duke zbritur më poshtë më subjektët që kanë më pak konsum, por për të planifikuar kontrollet mujore ne varemi dhe nga problematikat e ndryshme qe mund të ketë gjatë procesit të punës, si më sipër {shembull} i jemi referuar indicies nga KLSH listes se subjekteve Depo farmaceutike e lënë si detyrë, duke bere kontrolle te gjithe listes se subjekteve farmaceutike nga depo qe ka konsumin me te madh, dhe duke zbritur tek depot qe kane konsumin me te vogel ne sasi barnash.*

Qëndrimi i grupit të auditimit: Në lidhje me komentet e bëra nga subjekti i audituar, sqarojmë se ato janë të njëjta dhe të përsëritura si dhe nuk janë paraqitur argumente apo dokumente shtesë nga ato të trajtuara në fazën e Projekt Raportit, për pasojën nuk merren në konsideratë.

Pretendimet e subjektit:

Sektori i Kontrollit të Depove farmaceutike

1)-Importuesi farmaceutik "I"

Në lidhje me këtë konstatim sqarojmë se gjatë kontrollit me inventarizim grupi i kontrollit në asnjë moment nuk ka konstatuar se depo ka dërguar informacion jo të saktë në FOND. Depo mbante në rregull dokumentacionin e saj në përputhje me detyrimet kontraktuale dhe nga krahasimi i të dhënave të vet-deklaruara nga subjekti në mënyrë elektronike në DIAS në FOND, me faturat fizike gjendje në depo, vënë në dispozicion grupit të kontrollit nga Depo Importuese farmaceutike ishte i saktë, duke zbatuar pikën 1 të nenit 9 "Administrimi i dokumentacionit të Importuesit" ku citohet: "Shitja e barnave të rimbursueshme nga Importuesi të bëhet me faturën kompjuterike sipas kërkesave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (në vijim "MSHMS") dhe të programit të FONDI-t, të shoqëruar me fatura tatimore me TVSH sipas standarteve të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë ose fletë dalje tip të miratuara nga Ministria e Financave dhe Ekonomisë, që plotësojnë kërkesat e MSHMS, në dy kopje, ku njëra kopje merret nga marrësi dhe tjetra mbahet nga shitësi".

Gjithashtu grupi i kontrollit nuk ka marrë sinjalizim nga DIAS në lidhje me informacion jo të saktë të dërguar në Fond kjo sipas nenit 11 "Procedurat për dorëzimin e të dhënave". Në përfundim të kontrollit

me inventarizim, depo Importuese ka detyrim kontraktual të paguajë diferencat në plus sipas pikës 1 të Nenit 16 "Kushti Penal". Diferencat nga kontrolli me inventarizim duke përfshirë këtu diferencat në plus dhe minus të pajustifikuara, janë përgjegjësi e depos në fjalë dhe nuk kanë lidhje me dërgimin e informacionit jo të saktë në FOND.
2)-Importuesi Farmaceutik "C.P"
-Në lidhje me listën e barnave te inventarizuara në subjektin "C.P", jemi referuar konsumit të një periudhe 1 vjecare të marrë nga sistemi E-Depo dhe duke u bazuar në Anekset përkatëse te subjektit. Duke u bazuar ne te dyja keto të dhëna, janë përzgjedhur barnat, te cilat kanë rimbursimin më të lartë në vlerë duke qenë në përputhje me Rregulloren në të cilën nuk përcaktohet numri i barnave të cilat merrren për inventarizim.
-Nga auditimi i dokumentacionit të dosjes së raport kontrollit të plotë me inventarizim të depos importuese "C.P" Tiranë, kanë rezultuar problematikat trajtuar si mëposhtë:
Në bazë të Program Kontrollit Nr. 708 Prot., datë 17.02.2023, grupi i kontrollit ka evidentuar diferencat e konstatuara për periudhën 01.08.2021- 20.02.2023, konkretisht:
Për periudhën 01/08/2021-30/04/2022:
-diferenca në plus në shumën: 0 (zero) lekë.
-diferenca ne minus në shumën: 0 (zero) lekë.
Për periudhën 01/05/2022-20/02/2023:
-diferenca në plus në shumën: 4,335.46 (katër mijë e treqind e tridhjetë e pesë pikë dyzetë e gjashtë) lekë.
-diferenca ne minus në shumën: 26,266.46 (njëzetë e gjashtë mijë e dyqind e gjashtëdhjetë e gjashtë pikë dyzetë e gjashtë) lekë.
Sipas grupit të audituesve shtetëror grupi i kontrollit nuk ka vepruar konform përcaktimeve të pikës 4 të nenit 16 "Kushti Penal" të kontratës së lidhur me Depon Importuese "C.P" ku citohet se: "Kur nga kontrolli rezulton se Importuesi ka dërguar në FOND informacion jo të saktë, ai paguan kusht penal prej 200,000 lekë".
Gjatë kontrollit me inventarizim grupi i kontrollit në asnjë moment nuk ka konstatuar se depo ka dërguar informacion jo të saktë në FOND. Depo mbante në rregull dokumentacionin e saj në përputhje me detyrimet kontraktuale dhe nga krahasimi i të dhënave të vet-deklaruara nga subjekti në mënyrë elektronike në DIAS në FOND, me faturat fizike gjendje në depo, vënë në dispozicion grupit të kontrollit nga Depo Importuese farmaceutike ishte i saktë, duke zbatuar pikën 1 të nenit 9 "Administrimi i dokumentacionit të Importuesit" ku citohet: "Shitja e barnave të rimbursueshme nga Importuesi të bëhet me faturën kompjuterike sipas kërkesave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (në vijim "MSHMS") dhe të programit të FONDI-t, të shoqëruar me fatura tatimore me TVSH sipas standarteve të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë ose fletë dalje tip të miratuara nga Ministria e Financave dhe Ekonomisë, që plotësojnë kërkesat e MSHMS, në dy kopje, ku njëra kopje merret nga marrësi dhe tjetra mbahet nga shitësi".
Gjithashtu grupi i kontrollit nuk ka marrë sinjalizim nga DIAS në lidhje me informacion jo të saktë të dërguar në Fond kjo sipas nenit 11 "Procedurat për dorëzimin e të dhënave". Në përfundim të kontrollit me inventarizim, depo Importuese ka detyrim kontraktual të paguajë diferencat në plus sipas pikës 1 të Nenit 16 "Kushti Penal". Diferencat nga kontrolli me inventarizim duke përfshirë këtu diferencat në plus dhe minus të pajustifikuara, janë përgjegjësi e depos në fjalë dhe nuk kanë lidhje me dërgimin e informacionit jo të saktë në FOND.
Në lidhje me procesverbalin DU 5 duke u bazuar në Rregulloren Nr 3 dt 22.10.2014 Kapitulli III "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor", theksojmë se ky procesverbal do të mbahej vetëm në ato raste ku do të kishte mospërputhje të dhënash midis atyre të dërguara nga depo dhe atyre të gjetura fizikisht në momentin e kontrollit. Duhet të specifikojmë se të dhënat e deklaruara nga depo si hyrjet dhe daljet nuk janë të barazvlefshme me rezultatet e kontrollit të befasishëm me inventarizim.
3)Importuesi farmaceutik "D.M"
Në lidhje me konstatimet për këtë importues ju sqarojmë se:
-Për listën e barnave te inventarizuara në subjektin "D.M", jemi referuar konsumit të një periudhe 1 vjecare të marrë nga sistemi E-Depo dhe duke u bazuar në Anekset përkatëse te subjektit. Duke u bazuar ne te dyja keto të dhëna, janë përzgjedhur barnat, te cilat kanë rimbursimin më të lartë në vlerë duke

qenë në përputhje me Rregulloren në të cilën nuk përcaktohet numri i barnave të cilat merrren për inventarizim.
-Gjatë kontrollit me inventarizim grupi i kontrollit në asnjë moment nuk ka konstatuar se depo ka dërguar informacion jo të saktë në FOND. Depo mbante në rregull dokumentacionin e saj në përputhje me detyrimet kontraktuale dhe nga krahasimi i të dhënave të vet-deklaruara nga subjekti në mënyrë elektronike në DIAS në FOND, me faturat fizike gjendje në depo, vënë në dispozicion grupit të kontrollit nga Depo Importuese farmaceutike ishte i saktë, duke zbatuar pikën 1 të nenit 9 "Administrimi i dokumentacionit të Importuesit" ku citohet: "Shitja e barnave të rimbursueshme nga Importuesi të bëhet me faturën kompjuterike sipas kërkesave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (në vijim "MSHMS") dhe të programit të FONDI-t, të shoqëruar me fatura tatimore me TVSH sipas standarteve të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë ose fletë dalje tip të miratuara nga Ministria e Financave dhe Ekonomisë, që plotësojnë kërkesat e MSHMS, në dy kopje, ku njëra kopje merret nga marrësi dhe tjetra mbahet nga shitësi".
Gjithashtu grupi i kontrollit nuk ka marrë sinjalizim nga DIAS në lidhje me informacion jo të saktë të dërguar në Fond kjo sipas nenit 11 "Procedurat për dorëzimin e të dhënave". Në përfundim të kontrollit me inventarizim, depo Importuese ka detyrim kontraktual të paguajë diferencat në plus sipas pikës 1 të Nenit 16 "Kushti Penal". Diferencat nga kontrolli me inventarizim duke përfshirë këtu diferencat në plus dhe minus të pajustifikuara, janë përgjegjësi e depos në fjalë dhe nuk kanë lidhje me dërgimin e informacionit jo të saktë në FOND. Në lidhje me procesverbalin DU 5 duke u bazuar në Rregulloren Nr 3 dt 22.10.2014 Kapitulli III, ky procesverbal do të mbahej vetëm në ato raste ku do të kishte mospërputhje të dhënash midis atyre të dërguara nga depo dhe atyre të gjetura fizikisht në momentin e kontrollit.
4)Importuesi farmaceutik "R.F"
Në lidhje me konstatimet ju sqarojmë se:
-Për listën e barnave te inventarizuara në subjektin "R.F", jemi referuar konsumit të një periudhe 1 vjecare të marrë nga sistemi E-Depo dhe duke u bazuar në Anekset përkatëse te subjektit. Duke u bazuar ne te dyja keto të dhëna, janë përzgjedhur barnat, te cilat kanë rimbursimin më të lartë në vlerë duke qenë në përputhje me Rregulloren në të cilën nuk përcaktohet numri i barnave të cilat merrren për inventarizim.
-Gjatë kontrollit me inventarizim grupi i kontrollit në asnjë moment nuk ka konstatuar se depo ka dërguar informacion jo të saktë në FOND. Depo mbante në rregull dokumentacionin e saj në përputhje me detyrimet kontraktuale dhe nga krahasimi i të dhënave të vet-deklaruara nga subjekti në mënyrë elektronike në DIAS në FOND, me faturat fizike gjendje në depo, vënë në dispozicion grupit të kontrollit nga Depo Importuese farmaceutike ishte i saktë, duke zbatuar pikën 1 të nenit 9 "Administrimi i dokumentacionit të Importuesit" ku citohet: "Shitja e barnave të rimbursueshme nga Importuesi të bëhet me faturën kompjuterike sipas kërkesave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (në vijim "MSHMS") dhe të programit të FONDI-t, të shoqëruar me fatura tatimore me TVSH sipas standarteve të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë ose fletë dalje tip të miratuara nga Ministria e Financave dhe Ekonomisë, që plotësojnë kërkesat e MSHMS, në dy kopje, ku njëra kopje merret nga marrësi dhe tjetra mbahet nga shitësi".
Gjithashtu grupi i kontrollit nuk ka marrë sinjalizim nga DIAS në lidhje me informacion jo të saktë të dërguar në Fond kjo sipas nenit 11 "Procedurat për dorëzimin e të dhënave". Në përfundim të kontrollit me inventarizim, depo Importuese ka detyrim kontraktual të paguajë diferencat në plus sipas pikës 1 të Nenit 16 "Kushti Penal". Diferencat nga kontrolli me inventarizim duke përfshirë këtu diferencat në plus dhe minus të pajustifikuara, janë përgjegjësi e depos në fjalë dhe nuk kanë lidhje me dërgimin e informacionit jo të saktë në FOND. Në lidhje me procesverbalin DU 5 është i njëjti sqarim si rastet me sipër.
5)-Importuesi farmaceutik "C.P.K"
Në lidhje me konstatimet e mësipërme ju sqarojmë se:
-Për listën e barnave te inventarizuara në subjektin "C.P.K", jemi referuar konsumit të një periudhe 1 vjecare të marrë nga sistemi E-Depo dhe duke u bazuar në Anekset përkatëse te subjektit. Duke u bazuar ne te dyja keto të dhëna, janë përzgjedhur barnat, te cilat kanë rimbursimin më të lartë në vlerë duke qenë në përputhje me Rregulloren në të cilën nuk përcaktohet numri i barnave të cilat merrren për inventarizim.

-Gjatë kontrollit me inventarizim grupi i kontrollit në asnjë moment nuk ka konstatuar se depo ka dërguar informacion jo të saktë në FOND. Depo mbante në rregull dokumentacionin e saj në përputhje me detyrimet kontraktuale dhe nga krahasimi i të dhënave të vet-deklaruara nga subjekti në mënyrë elektronike në DIAS në FOND, me faturat fizike gjendje në depo, vënë në dispozicion grupit të kontrollit nga Depo Importuese farmaceutike ishte i saktë, duke zbatuar pikën 1 të nenit 9 "Administrimi i dokumentacionit të Importuesit" ku citohet: "Shitja e barnave të rimbursueshme nga Importuesi të bëhet me faturën kompjuterike sipas kërkesave të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (në vijim "MSHMS") dhe të programit të FONDI-t, të shoqëruar me fatura tatimore me TVSH sipas standarteve të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë ose fletë dalje tip të miratuara nga Ministria e Financave dhe Ekonomisë, që plotësojnë kërkesat e MSHMS, në dy kopje, ku njëra kopje merret nga marrësi dhe tjetra mbahet nga shitësi".
Gjithashtu grupi i kontrollit nuk ka marrë sinjalizim nga DIAS në lidhje me informacion jo të saktë të dërguar në Fond. Në përfundim të kontrollit me inventarizim, depo Importuese ka detyrim kontraktual të paguajë diferencat në plus sipas pikës 1 të Nenit 16 "Kushti Penal". Diferencat nga kontrolli me inventarizim duke përfshirë këtu diferencat në plus dhe minus të pajustifikuara, janë përgjegjësi e depos në fjalë dhe nuk kanë lidhje me dërgimin e informacionit jo të saktë në FOND. Në lidhje me procesverbalin DU 5 është i njëjti sqarim si rastet me sipër.
6)Në lidhje me konstatimin për Importuesin farmaceutik "M"ju sqarojmë se:
Sipas Memo nr. 3067/1 prot, datë 09.10.2023 "Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik, muaj Shtator, viti 2023", ku Drejtoria e Rimburisimit vendos në dijeni Drejtorinë e Kontrollit, është ushtruar kontroll tematik në Depon Importuese "M." sipas udhëzimeve të cituara në Urdhër Kontrollin me nr.3361 Prot. Datë 24.10.2023.
Bashkangjitur këtij observacioni ju lutem gjeni memon e Drejtorisë së Kontrollit me Nr. 3067/2 Prot. datë 16.11.2023 drejtuar Drejtorisë së Rimbursimit ku është pasqyruar përzgjedhja e barnave për verifikim me dokumentet justifikuese përkatëse.
-Në lidhje me kontrollin tematik mbi disponibilitetin e barnave duam t'iu vënë në dijeni se mosmbajtja e procesverbaleve DU 7, nga grupi i kontrollit nuk ka të bëjë me moszbatimin e Rregullores Nr.3 datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin". Këto janë procesverbale të cilat mbahen vetëm në rastet e kontrolleve me inventarizim.
Kontrolli tematik mbi disponibilitetin e barnave realizohet duke u bazuar në memon e Drejtorisë së Rimbursimit drejtuar Drejtorisë së Kontrollit "Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik", të cilat paraqiten në Urdhërin e Kontrollit të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm.
Në këto raste grupi i kontrollit mban procesverbalet përkatëse në varësi të problematikave që paraqiten gjatë procesit të kontrollit, kjo sipas pikës 1 të Kapitullit III "Për Kontrollin në Depot Farmaceutike të Barnave të Kontraktuara nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor" si më poshtë:
Pika 1: "Drejtoria e Kontrollit Parësor dhe Farmaceutik pranë Fondit, kontrollon përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, në zbatim të skemës së Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit shëndetësor nga Depot Importuese dhe Distributore të barnave, duke u bazuar në planin mujor të DKPF si dhe sa herë që paraqiten problematika të veçanta".
7)Në lidhje me konstatimin për Importuesin farmaceutik "R.F"ju sqarojmë se:
Sipas Memo nr. 3067/1 prot, datë 09.10.2023 "Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik, muaj Shtator, viti 2023", ku Drejtoria e Rimburisimit vendos në dijeni Drejtorinë e Kontrollit, është ushtruar kontroll tematik në Depon Importuese "Megapharm" sipas udhëzimeve të cituara në Urdhër Kontrollin me nr.3361 Prot. Datë 24.10.2023.
Bashkangjitur këtij observacioni ju lutem gjeni memon e Drejtorisë së Kontrollit me Nr. 3067/2 Prot. datë 16.11.2023 drejtuar Drejtorisë së Rimbursimit ku është pasqyruar përzgjedhja e barnave për verifikim.
Në lidhje me kontrollin tematik mbi disponibilitetin e barnave duam t'iu vënë në dijeni se mosmbajtja e procesverbaleve DU 7, nga grupi i kontrollit nuk ka të bëjë me moszbatimin e Rregullores Nr.3 datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin". Këto janë procesverbale të cilat mbahen vetëm në rastet e kontrolleve me inventarizim.
Kontrolli tematik mbi disponibilitetin e barnave realizohet duke u bazuar në memon e Drejtorisë së Rimbursimit drejtuar Drejtorisë së Kontrollit "Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të

barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik", të cilat paraqiten në Urdhërin e Kontrollit të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm.
Në këto raste grupi i kontrollit mban procesverbalet përkatëse në varësi të problematikave që paraqiten gjatë procesit të kontrollit, kjo sipas pikës 1 të Kapitullit III "Për Kontrollin në Depot Farmaceutike të Barnave të Kontraktuara nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor" si më poshtë: Pika 1: "Drejtoria e Kontrollit Parësor dhe Farmaceutik pranë Fondit, kontrollon përmbushjen e detyrimeve kontraktuale, në zbatim të skemës së Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit shëndetësor nga Depot Importuese dhe Distributore të barnave, duke u bazuar në planin mujor të DKPF si dhe sa herë që paraqiten problematika të veçanta". Në lidhje me procesverbalin DU7 është i njëjti sqarim si rastet me sipër.
8)F.S.R.F.
Në lidhje me konstatimet e mësipërme ju sqarojmë se farmacitë e Spitaleve Rajonale dhe Farmacia e QSUT kanë secila Kontratë trepalëshe me Fondin dhe Barnat të cilat tregtohen në këto farmaci janë të përcaktuara në Anekset që kanë bashkangjitur këtyre kontratave. Lista e barnave për inventarizim përcaktohet gjithmone në baze të anekseve sepse këto farmaci nuk kanë të drejtë hyrje-dalje për barnat që nuk kanë në anekset përkatëse.
-Gjithashtu ju sqarojmë se Farmacitë e Spitalit nuk janë depo importuese sic është cituar nga juaj më siper dhe kontrolli nga Fondi kryhet në farmacitë e spitaleve duke u bazuar në kontratën trepalëshe që ka me Fondin dhe bazuar në Kapitullit I të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për kontrollin në farmacitë dhe agjensitë me kontratë me fondin i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor". Në lidhje më mungesën e formularit DU7 ju sqarojmë që Proces verbali nr.7, datë 07.02.2023 është present në dosje. Bashkangjitur ju lutem gjeni fotokopjen e process verbalit nr.7 si dhe fotokopjen e inventarit të dosjes.
Qëndrimi i grupit të auditimit: Në lidhje me komentet e bëra nga subjekti i audituar, sqarojmë se ato janë të njëjta dhe të përsëritura si dhe nuk janë paraqitur argumente apo dokumente shtesë nga ato të trajtuara në fazën e Projekt Raportit, për pasojën nuk merren në konsideratë.

Pretendimet e subjektit:
Sektori i Kontrollit Paresor
Në lidhje me konstatimin tuaj për mos kontrollin e mjekeve me rimbursim mbi 1 000 000 lekë ju sqarojmë se për vitin 2023 nga Sektori i Kontrollit Parësor u kontrolluan të gjithe mjekët me rimbursim mesatar vjetor mbi 1 000 000 lekë. Gjate punës përgatore për nje program kontrolli ne bazohemi në vlerat e rimbursimit të mjekëve të marra nga analizat e rimbursimit nga Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor. Në udhëzimin e Fondit Nr.1 dt.09.01.2019 "Për Analizën e treguesve të rimbursimit" në pikën 1 është përcaktuar që analiza të bëhët çdo dy muaj. Pra këto vlera rimbursimi ne i nxjerrim nga analizat vjetore si dhe nga analizat periodike 2 mujore duke bërë mesataren për çdo mjek.
-Me vendim të KA Nr.34 dt.12.12 2019 në pikën 10 përcaktohet se mjeket e familjes mund të përshkruajnë receta 2 mujore ose më shumë. Ky përshkrim recete pa diskutim që do të krijojë një vlerë të lartë rimbursimi në muajin që përshkruhen recetat por që do ulet në muajin(muajt) pasardhës. Pra përshkrimi i recetave si rrjedhojë dhe vlera e rimbursimit ka një cikël 2 mujor dhe kur bëhët mesatarja vjetore e rimbursimit për këta mjekë që ju citoni, rezulton që nuk e kalon vleren 1 000 000 lekë. Kjo është konstatuar dhe në aktverifikimin tuaj paraqitur në shtojca "Anekse" tabela nr 1.
-Rregullorja e kontrollit është hartuar në Dt.22.10 2014 kur recetat e përshkruara nga mjekët ishin për një muaji dhe udhëzimi për analizën e shpenzimeve të rimbursimit ishte që të bëhej çdo muaj.
Në lidhje me konstatimin tuaj se "
Në rregulloren e kontrollit Nr.3 sipas dokumentave standarte DU Program Kontrolli të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm në pikën 6 citohet "Të ndryshme që mund të dalin gjatë kontrollit, që janë objekt i kontratës së qendrës shëndetësore".
Gjithashtu në Listën e mjekëve të planifikuar për kontroll, paragrafi i fundit, citohet "...Po kështu nëse për arsye të ndryshme nuk arrihet të realizohet kontroll tek mjekët e mësipërm do të përzgjidhen mjekë të tjerë."
Në informacionin që i dërgohet Drejtorit te Përgjithshëm "Për arsyet e përzgjedhjes se mjekëve për kontroll" është bashkëngjitur dhe lista e të gjithë mjekëve sipas vlerës së rimbursimit. Në të gjitha rastet e cituara nga ju në rastet kur mjekët kanë munguar për arsye të ndryshme ata janë zëvendësuar me mjekët e të njëjtës qendër që vijnë në radhën e rimbursimit në përputhje me listën paraqitur drejtorit

në informacion. Ky informacion me listën e të gjithë mjekëve të rajonit ku janë përzgjedhur ata që do të kontrollohen është firmosur nga Drejtori i Përgjithshëm.
Qëndrimi i grupit të auditimit: Në lidhje me komentet e bëra nga subjekti i audituar, sqarojmë se ato janë të njëjta dhe të përsëritura si dhe nuk janë paraqitur argumente apo dokumente shtesë nga ato të trajtuara në fazën e Projekt Raportit, për pasojën nuk merren në konsideratë.

Pretendimet e subjektit: *1-Përsa ju përket vonesave për afatet e Projekt Raporteve dhe të Raporteve sqarojmë se këto vonesa nuk janë vetëm për shkakun tonë si sektor por edhe vonesave në hallkat e tjera të Drejtorisë.*
2-Planifikimi vjetor i kontrollit është bërë mbi bazën e rregullores nr.3/2014, por për përfshirjen e të gjitha spitaleve Rajonale, Bashkiakë e Universitar sipas rregullores 1 herë në vit për Spitalet Universitare dhe Spitalet Rajonale dhe 1 herë në dy vjet Spitalet Bashkiake, mendojmë se nuk është përgjegjësia jonë pasi për vetë organizimin e këtij sektori me një strukturë prej 8(tetë) punonjësish nuk arrihet të realizohet Planin Vjetor sipas rregullores. Për këtë Sektori i Kontrollit Spitalor ka bërë propozime për ndryshimin e Rregullores S/2014 të cilën po ia bashkëngjitim observacionit.
Nga viti 2014 Spitalet janë kontrolluar nga tre Sektorë, Sektori ekonomiko-financiar, Sektori Tekniko Shëndetsor dhe Sektori i Kontrolleve të Spitaleve Universitare. Sektori i Kontrollit Spitalor ka qenë me një strukture prej 25 punonjësish. Me rikonstrukturimin e DSHSUKS-së në Korrik të vitit 2018 sektorët u shkrinë në një sektor të vetëm që vazhdon edhe sot me 8 punonjës, pranë drejtorisë së përgjithshme. Kjo është edhe arsyeja që nuk arrihet të realizohet kontrolli i të gjitha Spitaleve sipas rregullores nr.3/2014.
Qëndrimi i grupit të auditimit: Në lidhje me komentet e bëra nga subjekti i audituar, sqarojmë se ato janë të njëjta dhe të përsëritura si dhe nuk janë paraqitur argumente apo dokumente shtesë nga ato të trajtuara në fazën e Projekt Raportit, për pasojën nuk merren në konsideratë.

Për sa është trajtuar në këtë pjesë të Raportit Përfundimtar të Auditimit, nga subjekti i audituar është paraqitur observacioni me shkresën nr.1405/34 Prot., datë 11.09.2024, protokolluar në KLSH me Nr.475/7 Prot., datë 11.09.2024 "Mbi Projekt Raportin e Auditimit" nga z. B.H, ku janë shprehur objeksionet si më poshtë:
Pretendimet e subjektit: *Për vitin 2023 nga Sektori i Kontrollit Parësor u kontrolluan të gjithë mjekët me rimbursim mesatar vjetor mbi 1,000,000 lekë.*
-Gjate punës përgatitore për një program kontrolli ne bazohemi në vlerat e rimbursimit të mjekëve të marra nga analizat e rimbursimit nga Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor. Në udhëzimin e Fondit Nr.1 dt.09.01.2019 "Për Analizën e treguesve të rimbursimit" në pikën 1 është përcaktuar që analiza të bëhët cdo dy muaj. Pra këto vlera rimbursimi ne i nxjerrim nga analizat vjetore si dhe nga analizat periodike 2 mujore duke bërë mesataren për cdo mjek.
-Me vendim të KA Nr.34 dt.12.12 2019 në pikën 10 përcaktohet se mjeket e familjes mund të përshkruajnë receta 2 mujore ose më shumë. Ky përshkrim recete pa diskutim që do të krijojë një vlerë të lartë rimbursimi në muajin që përshkruhen recetat por që do ulet në muajin(muajt) pasardhës. Pra përshkrimi i recetave si rrjedhojë dhe vlera e rimbursimit ka një cikël 2 mujor dhe kur bëhët mesatarja vjetore e rimbursimit për këta mjekë që ju citoni, rezulton që nuk e kalon vleren 1,000,000 lekë. Kjo është konstatuar dhe në aktverifikimin tuaj paraqitur në shtojca "Anekse" tabela nr 1.
-Rregullorja e kontrollit është hartuar në Dt.22.10 2014 kur recetat e përshkruara nga mjekët ishin për një muaji dhe udhëzimi për analizën e shpenzimeve të rimbursimit ishte që të bëhej cdo muaj.
Pra mangësia e konstatuar nga ju nuk ka të bëjë me moszbatim të rregullores nga sektori i kontrollit por me nje interpretim në kushtet e futjes në fuqi të recetës 2 mujore. Kjo recetë bën që mjekët të realizojnë shifra rimbursimi në vlera të mëdhaja njërin muaji dhe vlera minimale muajin pasardhës.Si rrjedhojë gjatë muajve del një numër shumë i madh mjekësh që e kalojnë vlerën 1 000 000 lekë por mesatarja vjetore nuk arrin këtë shifër për cdo muaji. Gjithashtu është e pamundur dhe nga ana jonë që të kontrollohen mjekët në cdo muaji pasi kontrollet tona janë periodike një vjecare.
1. Në lidhje me konstatimin tuaj se "Në 5 raste, 2 në DRF Durrës, 2 në DRF Elbasan dhe 1 në DRF Tiranë, nga SKP është ushtruar kontroll për 5 mjekë të cilët nuk janë pjesë e listës së mjekëve të miratuar për kontroll sipas program kontrollit, me arsyetimin se janë zevëndësuar me 5 mjekë të tjerë, pjesë e listës së miratuar, të cilët kan qenë me leje lindje dhe leje të zakonshme, në kundërshtim me

përcaktimet e Rregulloren nr. 3/2014, në Kapitullin II "Sektori i Kontrollit Parësor", pika 5 dhe 6." Ju sqarojmë se:
Në rregulloren e kontrollit Nr.3 sipas dokumentave standarte DU Program Kontrolli të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm në pikën 6 citohet "Të ndryshme që mund të dalin gjatë kontrollit, që janë objekt i kontratës së qendrës shëndetësore" .
Gjithashtu në Listën e mjekëve të planifikuar për kontroll, paragrafi i fundit, citohet "Po kështu nëse për arsye të ndryshme nuk arrihet të realizohet kontroll tek mjekët e mësipërm do të përzgjidhen mjekë të tjerë.".
Në informacionin që i dërgohet Drejtorit të Përgjithshëm "Për arsyet e përzgjedhjes se mjekëve për kontroll" është bashkëngjitur dhe lista e të gjithë mjekëve sipas vlerës së rimbursimit. Në të gjitha rastet e cituara nga ju në rastet kur mjekët kanë munguar për arsye të ndryshme ata janë zëvendësuar me mjekët e të njëjtës qendër që vijnë në radhën e rimbursimit në përputhje me listën paraqitur drejtorit në informacion. Ky informacion me listën e të gjithë mjekëve të rajonit ku janë përzgjedhur ata që do të kontrollohen është firmosur nga Drejtori i Përgjithshëm. Dokumentacioni bashkëngjitur: Vendimi Nr.34 dt.12. 12.2019 për miratimin e rregullores për plotësimin e recetës, pika 10, Udhëzimi Nr.1 dt.09.01. 2019. DU Program Kontrolli (Shih pikën 6), Lista e mjekëve të planifikuar për kontroll(Paragrafi i fundit).
3.Në lidhje me konstatimin tuaj se "Në Rregulloren nr. 3/2014, në Kapitullin II "Sektori i Kontrollit Parësor",nuk janë përcaktuar afate mbi kohën e hartimit të Projekt Raportit, afati i mbajtjes nga subjekti i kontrolluar, afatin e hartimit të Raportit përfundimtar të Kontrollit." Ju sqarojmë se:
Në rregulloren Rregulloren nr. 3/2014, në Kapitullin II "Sektori i Kontrollit Parësor" nuk janë përcaktuar afate por nga ana e sektorit nga koha e përfundimit të kontrollit dhe deri në Raport Pëefundimtar ka qënë rreth 1 muaji.
Megjithatë ne këtë pikë, ku konstatohen mangësi në rregulloren e kontrollit, nuk ka të bejë me punën e sektorit dhe nuk mund të na ngarkojë ne me prgjegjësi pasi ne nuk përpilojmë rregullore ne jemi zbatues të saj.
Qëndrimi i grupit të auditimit: Në lidhje me komentet e bëra nga subjekti i audituar, Grupi i Auditimit pasi shqyrtoi observacionin Tuaj, sqaron se nuk janë paraqitur argumente apo dokumente shtesë nga ato të trajtuara në Projekt Raport, për pasojën nuk merren në konsideratë, ndërkohë në lidhje me mangësi të tjera të kuadrit rregullator grupi i auditimit sqaron se observimet tuaja do të mbahen në konsideratë në adresimin e përgjegjësive individuale në raport me mangësit e konstatuara.

- **Drejtoria e Rimbursimit**

Në zbatim të drejtimit të auditimit nr.4 të programit të auditimit nr.475/1, datë 15.04.2024 u shqyrtua dokumentacioni për Drejtorinë e Rimbursimit, si më poshtë:
- Dokumentacioni në dosje, relacione, analizat e rimbursimit dhe konsumit të barnave, memo dhe materiale të paraqitura nga strukturat e Drejtorisë së Rimbursimit.
- Shkresa dhe dokumente të tjerë shoqërues sipas kërkesës në problematikat e konstatuara të cituara në këtë material;
- Të dhëna nga Drejtoria e Rimbursimit, etj.

Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion ka rezultuar:
Misioni i Drejtorisë së Rimbursimit pranë FSDKSH është vlerësimi, përmirësimi dhe zhvillimi i skemës së sigurimeve të detyrueshme të kujdesit shëndetësor, lidhur me listën e barnave të rimbursuara, listën e pajisjeve mjekësore të rimbursuara si dhe marrëdhëniet kontraktuale me subjektet farmaceutike.
Objekti i punës së Drejtorisë së Rimbursimit është zbatimi i skemës së sigurimit shëndetësor për hartimin e listës së barnave dhe pajisjeve mjekësore të rimbursuara, hartimi i kontratave dhe kontraktimi me depot farmaceutike, ndjekja e shpenzimeve të rimbursimit si dhe

disponibilitetin e barnave në tregun farmaceutik, me qëllim plotësimin sa më mirë të nevojave për barna të të siguruarve.

Struktura e Drejtorisë së Rimbursimit

Sipas strukturës së miratuar me Vendim të Drejtorit të Përgjithshëm nr.14, datë 02.02.2018, ndryshuar me Urdhër nr. 455, datë 13.10.2020, Drejtoria e Rimbursimit përbëhet nga dy sektorë: Sektori i Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit dhe Sektori i Listës së Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore. Kjo drejtori sipas strukturës së miratuar ka 10 punonjës dhe gjatë vitit 2023 ka pasur 2 pozicione vakante, 1 Drejtor Drejtorie dhe 1 Specialist/Ekonomist në Sektorin e Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit. Struktura dhe pozicionet vakante, gjatë vitit 2023 paraqiten në tabelën më poshtë:

Tabela nr. 1- "Struktura dhe vakancat e Drejtorisë së Rimbursimit gjatë 2023"

	Pozicioni	**Plan**	**Fakt**	**Specialiteti i kërkuar**
		10	**8**	
	Drejtor Drejtorie	1	0	Farmacist/ Ekonomist
1	**Sektori i Listës së Barnave dhe Paisjeve Mjeksore**	**4**	**4**	
	Përgjegjës Sektori	1	1	Farmacist/Ekonomist
	Specialist	1	1	Farmacist/Ekonomist
	Specialist	1	1	Ekonomist
	Specialist	1	1	Farmacist
2	**Sektori i Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit**	**5**	**4**	
	Përgjegjës Sektori	1	1	Farmacist/Ekonomist
	Specialist	1	1	Farmacist
	Specialist	1	1	Drejtesi
	Specialist	1	0	Ekonomist
	Specialist	1	1	Farmacist

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Planifikimi i veprimtarisë së Drejtorisë së Rimbursimit

Për realizimin e veprimtarisë së vitit 2023, Drejtoria e Rimbursimit është mbështetur në Planin Vjetor të Punës për vitin 2023, i miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me nr.7488, datë 29.12.2022. Në planin vjetor janë përfshirë të gjitha detyrat dhe objektivat e kësaj drejtorie përgjatë vitit 2023, ku përfshihen edhe ato organizative, administrative sipas sektorëve.

Nga grupi i auditimit, u bë verifikimi i hartimit të planeve mujore dhe atij vjetor, ku përcaktohen detyrat që pritet të kryhen dhe për secilën paraqitet afati kohor i realizimit, veprimet për realizimin, personat përgjegjës, rezultatin e pritshëm dhe mënyrën e raportimit. Nga verifikimi i detyrave të përcaktuara në plane rezultoi se, ato janë në përputhje me detyrat e Drejtorisë së Rimbursimit të përcaktuara në Kreun V, të Rregullores nr. 2 "*Për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për drejtorinë e përgjithshme të Fondit*", miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm nr.277 datë 06.07.2020.

Veprimtaria e Drejtorisë së Rimbursimit gjatë vitit 2023

a-Mbi hartimin e planit vjetor të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore, realizimi i planit vjetor

Gjatë vitit 2023 Drejtoria e Rimbursimit në bashkëpunim me Drejtorinë e Kujdesit Parësor dhe Shëndetësor, kanë hartuar planin e shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore sipas memos nr. 230/1 Prot., datë 25.01.2023, dërguar Drejtorisë Ekonomike, në zbatim të nënpikës 4 të pikës 15, të seksionit B, të Kreut III, të "*Rregullores Financiare të*

FSDKSH-së", të ndryshuar me Vendimin e KA nr. 33, datë 24.07.2015. Detajimi i planit të shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore për vitin 2023 paraqitet si në tabelën më poshtë:

Tabela nr.2- *"Shpenzimeve të rimbursimit të barnave dhe pajisjeve mjekësore për vitin 2023 në nivel DRF/DSHSU"*

(Në 000 lekë)

Drejtoritë Rajonale dhe Degët e Fondit	Rimbursimi vjetor 2022	Rritja e pritshme nga Sëmundshmëria	Rimbursimi i pritshëm vjetor 2023
Berat	329,790	18,138	347,929
Dibër	247,022	13,586	260,608
Durrës	634,594	34,903	669,497
Elbasan	663,415	36,488	699,903
Fier	476,223	26,192	502,415
Gjirokastër	158,038	8,692	166,730
Korçë	505,158	27,784	532,941
Kukës	110,646	6,086	116,732
Lezhë	396,756	21,822	418,578
Shkodër	581,828	32,001	613,829
Tiranë	2,641,838	145,301	2,787,139
Vlorë	373,648	20,551	394,199
Sarandë	98,015	5,391	103,405
Tropojë	41,279	2,270	43,549
Kamez vorë	401,608	22,088	423,697
Lushnjë	383,470	21,091	404,561
Pogradec	173,073	9,519	182,593
DSHSU	3,280,487	180,427	3,460,914
TOTALI	**11,496,887**	**632,329**	**12,129,216**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa më sipër, konstatohet se për vitin 2023, nga shpenzimet e planifikuara nga Drejtoria e Rimbursimit dhe DKPS, rimbursimi paraqitet në shumën 12,129,216 mijë lekë, duke marrë parasysh që rimbursimit të vitit 2022 në masën 11,496,887 mijë lekë duhet t'i shtohet dhe rritja e pritshme nga sëmundshmëria në shumën 632,329 mijë lekë. Bazuar në trendin e shpenzimeve faktike të dy viteve të fundit, si dhe trendin e rritjes së sëmundshmërisë vjetore, buxheti i akorduar për shpenzimet e rimbursimit të barnave për vitin 2023, nuk është i mjaftueshëm për të përballuar nevojat reale të DRF/DSHSU".

-Buxheti i rimbursimit për pajisjet mjekësore i shpërndarë sipas DRF-ve paraqitet si më poshtë:

Tabela nr.3- *"Shpërndarja e Buxhetit të rimbursimit për pajisje mjekësore për vitin 2023 në nivel DRF"*

(000/lekë)

DRF/Deget	Detajimi i buxhetit 2023
Berat	8,500
Diber	6,000
Durres	17,020
Elbasan	15,000
Fier	13,500
Gjirokaster	4,100
Kukes	1,800
Korce	13,000
Lezhe	7,400
Shkoder	12,700
Tirane	56,780
Vlore	11,000
Sarande	2,800
Tropoje	700
Kamez - Vore	8,200
Lushnje	7,500
Pogradec	4,400

Totali	**190,400**
Rezerva < 5%	10000
Buxheti total i akorduar	**200,400**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga tabela më sipër rezulton se, DRT Tiranë është planifikuar të shpenzojë rreth 28% të fondit total të shpenzimeve të rimbursimit në lidhje me pajisjet mjekësore, kjo bazuar në numrin e pacientëve me diabet të një viti më parë, pas saj vjen DRF Durrës me afërsisht 8.4 %, ndërsa DRF-të e tjera, janë planfikuar të kryejnë më pak shpenzime rimbursimi, ndaj totalit.
Realizimi i planit vjetor, ecuria e shpenzimeve të rimbursimit për secilën drejtori rajonale, për vitin 2023, paraqitet si më poshtë:

Tabela nr.4- *"Realizimi i shpenzimeve të rimbursimit për vitin 2023 në nivel DRF"*

(000/lekë)

DREJTORITE RAJONALE TE FONDIT	**PLANI**	**FAKTI**	**TEJKALIMI**	**REALIZIMI**
Sarandë	96,000	99,769	3,769	103.9%
Dibër	263,000	268,970	5,970	102.3%
Lezhë	419,000	424,247	5,247	101.3%
Berat	366,000	370,441	4,441	101.2%
Elbasan	696,000	704,192	8,192	101.2%
Vlorë	410,000	414,162	4,162	101.0%
QSUT	3,334,000	3,355,822	21,822	100.7%
Kamëz-Vorë	437,000	439,739	2,739	100.6%
Fier	525,000	528,243	3,243	100.6%
Tiranë	2,762,500	2,776,285	13,785	100.5%
Kukës	115,000	115,209	209	100.2%
Tropojeë	42,500	42,508	8	100.0%
Korçë	546,000	546,052	52	100.0%
Gjirokastër	166,000	165,835	-165	99.9%
Shkodër	598,000	597,282	-718	99.9%
Durrës	687,000	683,274	-3,726	99.5%
Pogradec	183,000	180,783	-2,217	98.8%
Lushnje	354,000	347,983	-6,017	98.3%
TOTALI	**12,000,000**	**12,060,797**	**60,797**	**100.5%**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Siç konstatohet nga tabela, në renditje nga DRF me tejkalimin më të madh (DRF Sarandë me tejkalim + 3.9 %) deri tek DRF më afër planit (apo në rastin e DRF Lushnje me nënkalim -1.7%).
Shkaqet e tejkalimit të planit të rimbursimit 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 2023 kanë një rritje me rreth 5.8% krahasuar me Vitin 2022.
-Rritja e diagnozave si diabet mellitus, hipertensioni esencial dhe crregullime të ritmit të zemrës, crregullime mendore, etj, të cilat lidhen ngushtë me efektet post-Covid.

Tabela nr.5- "*Rimbursimi i barnave në raport me buxhetin total të sigurimeve shëndetësore për vitin 2023 në nivel DRF"*

(000/lekë)

Emertimi	**Viti 2022**			**Viti 2023**		
	Plan	**Fakt**	**Ndryshimi**	**Plan**	**Fakt**	**Ndryshimi**
Buxheti total	52,836,000	52,244,268	3,400,000	56,236,000	55,212,756	2,968,488
Rimbursimi i barnave	11,800,000	11,496,887	200,000	12,000,000	12,060,797	563,910
Pesha specifike e rimbursimit plan/fakt	22.3%	22.0%	-	21.3%	21.8%	-

ndaj buxhetit total (plan/fakt)						

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Treguesit e rimbursimit të trajtuara më hollësisht sipas Drejtorive Rajonale, të krahasuara me vitin 2022, paraqiten sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr.6- *"Treguesit e rimbursimit sipas Drejtorive Rajonale të krahasuara me vitin 2022"*

(000 lekë)

DREJTORITE RAJONALE TE FONDIT	Rimb 2023	Rimb 2022	Diferenca	Nr.rec 2023	Nr.rec 2022	Diferenca	Vl.mes per recete 2023	Vl.mes per recete 2022	Diferenca
Berat	370,441.3	329,790.1	40,651.2	161,688	157,021	4,667	2291.1	2100.3	190.8
Dibër	268,969.7	247,021.8	21,947.9	159,680	155,918	3,762	1684.4	1584.3	100.1
Durrës	683,274.1	634,594.3	48,679.8	328,833	317,689	11,144	2077.9	1997.5	80.3
Elbasan	704,192.5	663,414.7	40,777.8	329,561	322,533	7,028	2136.8	2056.9	79.9
Fier	528,242.8	476,222.6	52,020.2	261,341	246,648	14,693	2021.3	1930.8	90.5
Gjirokastër	165,835.3	158,037.6	7,797.7	75,138	74,310	828	2207.1	2126.7	80.3
Korçë	546,052.0	505,157.5	40,894.5	325,645	344,452	-18,807	1676.8	1466.6	210.3
Kukës	115,209.1	110,646.0	4,563.1	49,214	48,852	362	2341.0	2264.9	76.1
Lezhë	424,247.1	396,756.3	27,490.8	173,518	166,471	7,047	2445.0	2383.3	61.6
Shkodër	597,281.9	581,828.4	15,453.5	292,934	296,408	-3,474	2039.0	1962.9	76.0
Tiranë	2,776,285.1	2,641,837.6	134,447.5	1,077,154	1,038,811	38,343	2577.4	2543.1	34.3
Vlorë	414,161.6	373,648.0	40,513.6	185,683	176,779	8,904	2230.5	2113.6	116.8
Sarandë	99,768.8	98,014.6	1,754.2	53,836	54,774	-938	1853.2	1789.4	63.8
Tropojë	42,507.6	41,278.8	1,228.8	17,748	17,317	431	2395.1	2383.7	11.3
Kamëz-Vorë	439,739.2	401,608.3	38,130.9	203,663	193,043	10,620	2159.2	2080.4	78.7
Lushnje	347,983.5	383,470.1	-35,486.6	147,731	143,178	4,553	2355.5	2678.3	-322.8
Pogradec	180,783.4	173,073.5	7,709.9	121,909	120,272	1,637	1482.9	1439.0	43.9
QSUT	3,355,822.2	3,280,487.0	75,335.2	29,063	28,319	744	115467.2	115840.5	-373.3
TOTALI	**12,060,797.2**	**11,496,887.2**	**563,910.0**	**3,994,339**	**3,902,795**	**91,544**	**3019.5**	**2945.8**	**73.7**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga krahasimi me një vit më parë me vitin 2022, konstatohet rritje e shpenzimeve të rimbursimit në total prej 563.9 milion lekë më shumë, e cila është rezultat i rritjes së shpenzimeve kryesisht për Drejtorinë Rajonale Tiranë.
Rritja e shpenzimeve të rimbursimit për DRF Tiranë është rreth 134.4 milion lekë më shumë se një vit më parë, ose 23.8% e totalit të rritjes totale vjetore në rang Fondi. Kjo rritje ka ardhur për shkak të rritjes së numrit të recetave të rimbursuara me rreth 38,343 receta shoqëruar me rritjen e vlerës mesatare të recetës me + 34.3 lekë më shumë se vitin e kaluar.
Gjithashtu barnat të cilat i përkasin listës së rimbursuara të rrjetit të hapur kanë një impakt të lartë financiar gjatë vitit që analizohet, të cilat kanë pasur një rritje dhe ndikim të lartë në shpenzimet e rimbursimit.

Në tabelën e mëposhtme paraqitet ecuria e treguesve të rimbursimit për vitin 2023 e krahasuar me vitin 2022.

Tabela nr.7- *"Treguesit e rimbursimit për vitin 2023 të krahasuara me vitin 2022"*

(000 lekë)

Periudha	Fakti	Recetat	Rimb/recete	Rimb.mes./pacient
Viti 2023	12,060,797	3,994,339	3,019	31,535
Viti 2022	11,496,887	3,902,795	2,946	28,683
Diferenca 2023-2022	**563,910**	**91,544**	**73**	**2,852**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga më sipër konstatohet se:

- ✓ Për vitin 2023 krahasuar me vitin 2022, shpenzimet e rimbursimit janë rritur me **563.9 milion lekë** më shumë
- ✓ Vlera mesatare e recetës është rritur me **+73 lekë më shumë**.

✓ Numri i recetave të rimbursuara është rritur me **+91,554 receta më shumë**.
✓ Vlera e rimbursimit për pacient është rritur me + **2,852 lekë** më shumë se një vit më parë.

Theksojmë se rritja e shpenzimeve të rimbursimit, në krahasim me 1 vit më parë ka ardhur për shkak trajtimit me terapi me kosto më të lartë mjekimi për pacientët. Në këtë shkak kanë ndikuar dhe të gjitha sëmundjet me incidencë të lartë në popullsi siç janë Diabet Mellitus, Hipertension, etj të cilët janë ndikuar drejtperdrejtë nga pasojat e Covid-19.

b-Mbi realizimin dhe analizën e shpenzimeve të rimbursimit dhe konsumit të barnave

Nga verifikimi i realizimit të analizave të shpenzimeve të rimbursimit, nga Drejtoria e Rimbursimit rezultoi se:

- Analizat e rimbursimit 2 mujore dhe ajo vjetore janë përgatitur, sipas afatit të përcaktuar në Udhëzimin nr.2, datë 09.01.2019 të analizës së rimbursimit (*Sektori i Monitorimit dhe analizës së Rimbursimit, duhet të kryejë analiza përmbledhëse 2 mujore, brenda 10 ditëve punë pas marrjes së të dhënave nga DIAS, e cila sipas pikës 5 të udhëzimit duhet të dërgojë të dhënat brenda datës 28 të muajit pasardhë*s).
- Analizat e rimbursimit dhe konsumimit të barnave, të realizuara nga Drejtoria e Rimbursimit, të përcjella pranë Drejtorit të Përgjithshëm, janë paraqitur sipas kërkesave të pikës 7 të Kreut IX të Udhëzimit nr. 2, datë 09.01.2019 të FSDKSH-së, gjithashtu periodiciteti i paraqitjes së tyre është respektuar.

- **Analiza e konsumit të barnave**

Drejtoria e Rimbursimit së bashku me analizën e rimbursimit të barnave ka realizuar dhe analizën e konsumin të tyre, e cila sipas detyrave funksionale të kësaj drejtorie është paraqitur e krahasuar me vitin 2022, sipas grupit të barnave spitalore dhe barnat e rrjetit të hapur; sipas grupit ATC (anatomik, terapeutik kimik) të barnave; 20 barnat me rimbursimin më të lartë të ndara në ambulatore dhe spitalore, analiza e konsumit të barnave të reja, që kanë hyrë në LBR dhe analiza e shpenzimeve të fishave të diabetit.

- Analiza e konsumit të grupit të barnave spitalore dhe barnat e rrjetit të hapur

Nga analiza e konsumit të grupit të barnave spitalore dhe barnat e rrjetit të hapur e treguesve të tjerë të rimbursimit të krahasuar me një vit më pare, paraqiten sipas tabelës së mëposhtëme:

Tabela nr.8 *"Treguesit e rimbursimit sipas grupit të baranave për vitin 2023 të krahasuara me vitin 2022"*

(000 lekë)

Grupet e barnave sipas LBR	Rimb.Viti 2023	Rimb.Viti 2022	Diferenca	Receta 2023	Receta 2022	Diferenca	Rimb/rec	Rimb/rec	Diferenca
Barnat spitalore	3,720,450	3,694,117	26,333	53,382	51,879	1,503	69,695	71,206	-1,511
Barnat e rrjetit të hapur	8,340,101	7,802,770	537,331	3,940,960	3,850,916	90,044	2,116	2,026	90
Totali	**12,060,551**	**11,496,887**	**563,664**	**3,994,342**	**3,902,795**	**91,547**	**71,811**	**73,233**	**-1,422**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa sipër konstatohet se rritja e rimbursimit me +563.3 milion lekë më shumë se një vit më parë konstatohet kryesisht nga një rritje e theksuar e numrit të recetave për grupin e barnave të rrjetit të hapur me +69 695 receta më shumë se një vit më parë, si dhe +2,026 mijë receta më shumë për barnat e rrjetit spitalor.

-Analiza e konsumit të barnave sipas grupit ATC

Konsumi i barnave sipas grupit ATC, paraqitet në tabelën si më poshtë:

Tabela nr. 9- *"Konsumi i barnave sipas grupit ATC , për vitet 2022-2023"*

Grupi	Grupet Anatomike	Rimb. Janar-Dhjetor 2022	Rimb. Janar-Dhjetor 2023	Diferenca	% ndaj total 22	% ndaj total 23
A	Trakti digjestiv dhe metabolizmi	2,337,700,083	2,475,626,837	137,926,754	20.30%	20.53%
B	Gjaku dhe organet e hemopojezes	916,977,877	1,004,672,480	87,694,603	8.00%	8.33%
C	Sistemi kardiovaskular	2,765,265,307	2,986,858,220	221,592,913	24.10%	24.77%
D	Dermatologjiket	4,331,459	7,680,411	3,348,952	0.00%	0.06%
G	Sistemi urogjenital dhe hormonet seksuale	58,009,602	55,896,129	-2,113,473	0.50%	0.46%
H	Preparatet hormonale sistemike	235,636,934	242,078,646	6,441,712	2.00%	2.01%
J	Antiinfetkivet e pergjithshem	110,189,953	88,260,408	-21,929,545	1.00%	0.73%
L	Barnat antineoplazike dhe imunosupresoret	2,715,705,648	2,926,566,475	210,860,827	23.60%	24.27%
M	Sistemi Muskolo skeletik	171,435,415	182,768,699	11,333,284	1.50%	1.52%
N	Sistemi Nervor	714,351,633	725,601,284	11,249,651	6.2%	6.02%
P	Barnat Aniparazitare	52,579	23,128	-29,451	0.00%	0.00%
R	Sistemi Respirator	852,453,653	899,467,781	47,014,128	7.40%	7.46%
S	Organet e shqisave	373,268,888	345,508,405	-27,760,483	3.20%	2.87%
V	Te ndryshme	239,359,493	118,073,162	-121,286,331	2.10%	0.98%
	Totali i Grupeve	**11,494,738,524**	**12,059,082,065**	**564,343,541**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Krahasuar me vitin 2022, rritja e shpenzimeve të rimbursimit ka ardhur për shkak se grupet me impakt të lartë financiar kanë rritje të vlerës së rimbursimit, konkretisht:

-Barnat e grupit **C** "**Sistemi Cardiovascular"** me rreth **221.5** milion lekë më shumë se në vitin 2022. Për vitin 2023 grupi C zë **24.8%** të shpenzimeve të rimbursimit. Te ky grup rritja më e madhe krahasuar me vitin 2022 konstatohet te barnat e nëngrupit të *Barnat vepruese në Sistemin Renin-Angiotensin* të cilët zënë 44% të shpenzimeve të gjithë grupit C dhe ka një rritje prej 128 milion lekë më shumë në shpenzimet vjetore të rimbursimit krahasuar me një vit më parë. Konkretisht rritja me e madhe konstatohet për barnat:

- *Sacubitril + Valsartan 24 + 26 mg,*
- *Sacubitril + Valsartan 49 + 51 mg,*
- *Sacubitril + Valsartan 97 + 103 mg,* me një vlerë totale rimbursimi prej 467 milion.
- *Ranolazine 375 mg, Ranolazine 500 mg, Ranolazine 750 mg*

Konstatohet se këto barna kanë një impakt të lartë finnanciar dhe një kosto të lartë të cilat sugjerojmë të jenë në fokus të kontrollit nga strukturat e kontrollit të Fondit për shkak të ecurisë në rritje të konsumit të tyre.

- Barnat e grupit L *"***Barnat antineoplazike dhe imunosupresoret***"*me një rritje të shpenzimeve të rimbursimit rreth +210.8 milion lekë më shumë se një vit më parë. Te ky grup bejnë pjesë shumë barna spitalore të cilët kanë një impakt të lartë financiarky grup zë 24.2% te shpenzimeve të rimbursimit.

- Barnat e grupit **A** "**Trakti digjestiv dhe metabolizmi**" me **137.9 milion lekë më shumë** se e njëjta periudhë e një viti më parë. Për vitin 2023 grupi A zë **20.5%** të shpenzimeve të rimbursimit, krahasuar me **20 %** që zinte një vit më parë. Te ky grup rritja më e madhe krahasuar me vitin 2023 konstatohet tek barnat e nëngrupit të *Antidiabetikëve* të cilët zënë 97 % të shpenzimeve të gjithë grupit A dhe rreth 19,5% të shpenzimeve totale të rimbursimit, krahasuar me 18.5% që zinte vitin e kaluar. Pra, në tërësi janë grupi i insulinave, rritja e konsumit të tyre që ka shkaktuar këtë rritje të lartë të shpenzimeve të rimbursimit. Treguesit e rimbursimit sipas kategorisë së pacientëve janë paraqitur në tabelën Tabela nr. 1- "Treguesit e rimbursimit sipas kategorisë së pacienteve për vitin 2023, karahasuar me 2022", trajtuar në Seksionin Anekse të Projekt Raportit të Auditimit.

Analiza e konsumit të 20 barnave me rimbursim më të lartë

Nga Drejtoria e Rimbursimit është bërë dhe analiza e 20 barnave me rimbursim më të lartë, të ndara në Ambulatore dhe Spitalore, identifikimi i barnave me impaktin më të lartë në shpenzimet e rimbursimit.

Tabela nr. 10- *"Konsumi i 20 barnave spitalore me rimbursim më të lartë, viti 2023"*

Nr.	Kodi	EmertimiKimik	Rim.Janar-Dhjetor 2023 (në lekë)
1	539/92	Nilotinib 150 mg	335,358,917
2	723/92	Ribociclib 200 mg	312,157,872
3	632/92	Ruxolitinib 20 mg	264,804,573
4	710/96	Palbociclib 125 mg	199,101,886
5	739/41	TRASTUZUMAB 600 mg / 5 ml	181,831,808
6	776/191	Enzalutamide 40 mg	168,932,004
7	751/259	Pembrolizumab 25mg/ml - 4ml	160,612,445
8	705/92	Dabrafenib 75 mg	144,720,963
9	608/118	Aflibercept 40mg/ml	121,590,373
10	504/96	Somatropine 12 mg(36 Nj.N)	90,920,913
11	703/92	Pazopanib 400 mg	88,044,374
12	682/14	Sorafenib 200 mg	83,164,847
13	470/41	Methoxy Polyethylene Glycol - epoetin beta 100 mcg/0.3 ml	79,631,578
14	443/246	Interferon Beta - 1a 44 mcg (12 MIU)	76,380,240
15	602/92	Omalizumab 150mg/2ml	69,627,758
16	606/92	Ranibizumab 10mg/ml	69,528,726
17	778/92	Trametinib 2 mg	63,753,245
18	714/96	Palbociclib 75 mg	57,975,608
19	764/163	Deferasirox 360 mg	47,760,689
20	771/194	Abiraterone Acetate 500 mg	47,322,570
Totali			**2,663,221,389**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Tabela nr.11- *"Konsumi i 20 barnave të rrjetit të hapur me rimbursim më të lartë, viti 2023"*

Nr.	Kodi	EmertimiKimik	Rim.Janar-Dhjetor 2023 (në lekë)
1	446/93	Insuline Aspart solution 100 Nj.N/ml - 3 ml	523,022,000
2	695/118	Rivaroxaban 20 mg	426,510,098
3	448/193	Insuline Glargine solution 100 Nj.N/ml - 3 ml	399,721,920
4	692/193	Insulin Glargine 300 Nj.N./ml	339,145,847
5	530/92	Vildagliptin+Metformine 50mg + 850mg	298,149,326
6	559/398	Ranolazine 500 mg	245,637,147
7	449/93	Insuline Detemir solution 100 Nj.N/ ml - 3 ml	228,989,496
8	698/92	Sacubitril + Valsartan 24 + 26 mg	221,832,704
9	699/92	Sacubitril + Valsartan 49 + 51 mg	173,306,608
10	558/398	Ranolazine 375 mg	167,395,358
11	522/26	Beclomethasone + Formoterol 100/6 mcg - 120 doza	160,393,739
12	19/193	Insuline Humane Biosintetike Neutrale 100 Nj.N. / ml - 3 ml	136,356,907
13	722/92	Indacaterol + Glycopyrronium 110mcg +50mcg	131,002,526
14	489/193	Insuline Glulisine 100 N.Nj - 3 ml	119,568,231
15	694/118	Rivaroxaban 15 mg	105,523,370
16	730/20	APIXABAN 5 mg	103,233,502
17	654/398	Olmesartan + Amlodipine + Hydrochlorothiazide 20 + 5 + 12,5 mg	102,847,637
18	653/398	Olmesartan + Amlodipine 20 + 5 mg	93,581,456
19	262/41	Levodopa 200 mg + Benserazide 50 mg	82,862,618
20	63/105	Methyldopa 250 mg	81,506,507
Totali			**4,140,586,997**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sipas 2 tabelave më sipër kontatohet se për vitin 2023, 20 barnat e rrjetit të hapur farmaceutik me impaktin më të lartë financiar kanë shpenzime rimbursimi në vlerë rreth 2,6 miliard lekë duke zënë rreth 22.1% të shpenzimeve totale të rimbursimit.

-Ndërsa 20 barnat spitalore me impaktin më të lartë financiar kanë shpenzime rimbursimi në vlerë rreth 4.1 miliard lekë duke zënë rreth 34.3% të shpenzimeve totale të rimbursimit.

-Bari spitalor me rimbursimin më të lartë është *Nilotinib 150 mg* dhe bari ambulator me rimbursimin me të lartë është *Insuline Aspart solution 100 Nj.N/ml –ml.*

Analiza e konsumit të barnave të reja që kanë hyrë në Listën e Barnave me Rimbursim

Shpenzimet e rimbursimit për barnat e reja të LBR 2021, e cila ka hyrë në fuqi në datën 01.08.2021 me Vendimin Nr. 489 datë 30.07.2021 të Këshillit të Ministrave, dhe indeksuar në vitin 2023 me Vendimin Nr. 196 datë 05.04.2023 të Këshillit të Ministrave, gjatë vitit 2023. Hyrja e 20 barnave të reja në LBR 2021, ka sjellë një përmirësim në trajtimin e rasteve të rënda të Astmave Bronchiale, pacienteve me Hemodialize, si dhe në trajtimin e tumoreve të stadeve të ndryshme. Konsumi i barnave të reja për këtë periudhë krahasuar me shpenzimet e rimbursimit të vitit 2022, paraqitet sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr. 12- *"Konsumi i 20 barnave të reja, viti 2023"*

Kodi	Principi aktiv	Emri Tregtar	Rimbursimi Janar-Dhjetor 2023	Rimbursimi Janar-Dhjetor 2022	Dif e rimb (në lekë)
776/191	Enzalutamide 40 mg	Xtandi	168,932,004	92,317,151	76,614,853.0
768/26	Beclometasone + Formoterol +Glycopyrronium (87 mcg +5mcg+9mcg)	Trimboë	79,308,628	31,458,062	47,850,565.7
778/92	Trametinib 2mg	Mekinist	63,753,245	33,559,852	30,193,392.8
775/16	Edoxaban 60 mg	Roteas	62,658,149	23,216,944	39,441,205.3
764/163	Deferasirox 360 mg	Zeno	47,760,689	6,253,378	41,507,310.8
771/194	Abiraterone Acetate 500 mg	Zytiga	47,322,570	63,038,132	-15,715,561.9
767/259	Sitagliptin 100 mg	Januvia	25,267,610	10,854,931	14,412,678.9
769/41	Alectinib Hydrochloride 150 mg	Alesenca	21,900,331	17,140,073	4,760,258.2
766/163	Irbersartan+Amlodipine 300 mg +10mg	Irdapin	10,641,586	462,210	10,179,376.2
763/163	Deferasirox 180 mg	Zeno	8,508,837	60,324,447	-51,815,610.0
780/398	Nebivolol+Hydrochlorothiazide 5mg +12.5 mg	Nebilet Plus	6,942,074	1,321,727	5,620,347.0
781/398	Nebivolol+Hydrochlorothiazide 5mg + 25 mg	Nebilet Plus	4,218,180	5,600,929	-1,382,748.9
777/181	Azelastine + Fluticasone (137 mcg + 50 mcg)	Dymista	4,162,326	2,838,060	1,324,266.1
765/163	Irbersartan+Amlodipine 150 mg +10mg	Irdapin	2,413,363	73,196	2,340,166.9
779/107	Paricactcitol 5mcg/ml-1ml	Rextol	1,411,055	3,343,900	-1,932,845.1
774/16	Edoxaban 30 mg	Roteas	911,157	348,170	562,986.7
773/226	Candesartan+Amlodipine 16mg + 5mg	Candam	679,106	31,458,062	-30,778,956.2
772/226	Candesartan+Amlodipine 8mg + 5mg	Candam	169,904	2,838,060	-2,668,155.9
770/237	Somatropin 10 mg	Omintrope	0	0	0.0
770/93	Somatropin 10 mg	Norditropin Nordiflex	0	0	0.0
779/457	Paricactcitol 5mcg/ml-1ml	Parigen	0	0	0.0
762/163	Deferasirox 90 mg	Zeno	0	0	0.0
Totali			**556,960,814**	**386,447,284**	**170,513,529.6**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa sipër konstatohet se gjatë vitit 2023 ka një rritje të theksuar të shpenzimeve të rimbursimit për barnat e reja në krahasim me vitin 2022, me 170,513,529.6 lekë apo 30.6 %, ku rritjen më të madhe e kanë barnat *Enzalutamide 40 mg* me 76,614 mijë lekë më tepër, *Beclometasone + Formoterol + Glycopyrronium (87 mcg +5mcg+9mcg)* me 47,850 mijë lekë më tepër, *Deferasirox 360 mg me 41,507 lekë* më tepër, *Edoxaban 60 mg* me 39,441 lekë më tepër.

Analizë e shpenzimeve të fishave të diabetit

Duke filluar nga 27.02.2023, Fishat e Diabetit rimbursohen në të gjitha farmacitë e rrjetit të hapur farmaceutikë të cilat kanë kontratë me Drejtoritë Rajonale të Fondit. Fishat e diabetit përshkruhen në recetat elektronike të rimbursuara nga mjekët e familjes për të gjithë pacientët, të cilët i përkasin dy katëgorive të veçanta. Konkretisht, kategoria Diabetike 0-25 vjeç si dhe kategoria Diabetike mbi 65 vjeç.

Bazuar në vendimin e Këshillit të Ministrave nr. 58 datë 01.02.2023 "Për disa ndryshime dhe shtesa në Vendimin nr.61 datë 03.02.2017 të Këshillit të Ministrave "Për miratimin e paketave

të pajisjeve mjekësore të rimbursueshme", të ndryshuar, jepen në farmacitë e rrjetit të hapur me kontratë me Fondin. Në këtë vendim është zgjeruar dhe kategoria përfituese e fishave të diabetit duke shtuar dhe personat diabetike mbi 65 vjeç.

Tabela nr. 13- *"Konsumi i fishave të diabetit, viti 2023"*

(000/lekë)

DRF	RIMBURSMI 2023 Në 000/Lekë	RECETAT 2023
Berat	5,603	7,826
Dibër	2,816	4,196
Durrës	11,764	20,253
Elbasan	9,667	14,049
Fier	8,826	13,786
Gjirokastër	3,273	3,994
Korçë	9,598	13,375
Kukës	1,143	1,717
Lezhë	4,027	5,892
Shkodër	7,007	9,885
Tiranë	34,105	48,056
Vlorë	5,633	8,728
Sarandë	1,647	2,004
Tropojë	568	530
Kamëz-Vorë	5,549	7,759
Lushnje	3,771	6,591
Pogradec	2,864	4,238
DSHSU	523	52
TOTAL	**118,385**	**172,931**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa sipër konstatohet se vlera e rimbursuar për fishat e diabetit për periudhën Janar-Dhjetor 2023 është rreth 118 milion lekë. Gjithsej, gjatë këtij viti kanë përfituar rreth 55,392 pacientë që i përkasin dy kategorive të sipërcituara. Drejtoria e Fondit që trajton numrin më të madh të pacientëve me fisha diabeti është DRF Tiranë ku për këtë dy mujor kanë marrë fisha diabeti falas rreth 9,220 pacientë.

Në krahasim me vitin 2022, rezulton se kemi rritje të konsumit të fishave të diabetit nga 8.9 milionë në vitin 2022 në 118 milion në vitin 2023, numër pacientësh nga 623 në vitin 2022 në 55392 në vitin 2023 dhe konsumi i fishave nga 533,606 në vitin 2022 në 10,334,300 fisha në vitin 2023, por duke marrë në konsideratë që në vitin 2023 është përfshirë dhe kategoria Diabetike mbi 65 vjeç, duke rritur konsiderueshëm numrin e fishave të diabetit gjatë vitit 2023.

Mbi gjenerimin e më shumë se tre barnave për recetë për kategoritë me rimbursim të pjesshëm dhe ato pensionistë.

Nga auditimi i të dhënave të vena në dispozicion nga FSDKSH, raporti 49, u përzgjodhë një kampion për verifikimin e pështkrimit të recetës të lëshuar nga MPF, ku është konstatuar se për kategorinë pensionistë, janë gjeneruar dhe ekzekutuar më shumë se tre barna për recetë, në kundërshtim me përcaktimet e bëra në *VKA nr. 34 datë 12.12.2019 "Për miratimin e rregullores nr.1 datë 12.12.2019 mbi procedurat e përshkrimit, gjenerimit, ekzekutimit, kontrollit dhe rimbursimit të recetës elektronike e-Rx"* ku përcaktohet se *"Pika II.9 "Në recetat me rimbursim të pjesshëm dhe ato të kategorisë "pensionist" do të lejohen deri në 3 barna për recetë",* kryesisht në DRF Tiranë, sipas tabelës e më poshtë:

Rec ID	Kod pacienti	Kategoria	Sasi barnash për recetë
231207102927460105	3501355730	Pensionist pa afat	6
231219135848360504	DF00104024	Pensionist pa afat	6
231204081330360504	DF00104024	Pensionist pa afat	4
231211102648430304	EP00237695	Pensionist pa afat	5
231211102852430304	EP00237695	Pensionist pa afat	4
231219140624480429	EM00340440	Pensionist pa afat	6

231218142625380518	DK00127319	Pensionist pa afat	6
231220084306500904	FC00424152	Pensionist pa afat	6
231230100331540206	FA00531009	Pensionist pa afat	6
231127133826600211	GO00803987	Pensionist pa afat	4
231223140214391114	DP00156080	Pensionist pa afat	4
231221093142450701	EU00273997	Pensionist pa afat	5
231218114912500410	FG00416831	Pensionist pa afat	4
231223131738430825	EA00244197	Pensionist pa afat	5
231220085323660215	GB01119090	Pensionist pa afat	4
231230102749510613	FP00453485	Pensionist pa afat	4
231130125715510613	FP00453485	Pensionist pa afat	4

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

- **<u>Veprimtaria e Drejtorisë së Rimbursimit në drejtim të Listës së Barnave të Rimbursueshme (LBR)</u>**

Gjatë vitit 2023, e kanë shtrirë efektin dy Lista Barnash të Rimbursuara (LBR):
- **Nga 1 Janar – 30 Prill 2023**, LBR e miratuar me **VKM Nr. 230, datë 13.04.2022** "Për disa ndryshime në vendimin Nr. 489, datë 30.07.2021, të Këshillit të Ministrave, "Për miratimin e Listës së Barnave që Rimbursohen nga FSDKSH dhe masës së mbulimit të çmimit të tyre". LBR e cila i ka filluar efektet nga 1 Maji 2022.
- **Nga 1 Maji 2023 – vazhdim**, LBR e miratuar me **VKM Nr. 196, datë 5.04.2023** "Për disa ndryshime në vendimin Nr. 489, datë 30.07.2021, të KM, "Për miratimin e Listes së Barnave që Rimbursohen nga FSDKSH dhe masës së mbulimit të çmimit të tyre", të ndryshuar.

Lista e indeksuar për vitin 2023 është miratuar paraprakisht me Vendimin e Këshillit Administrativ nr.3, datë 21.02.2023 "Për një ndryshim në vendimin nr. 489 datë 30.07.2021 të Këshillit të Ministrave "*Për miratimin e listës së barnave që rimbursohen nga FSDKSH dhe masën e mbulimit të tyre*", të ndryshuar.

Për vitin 2023 (LBR) është e njëjtë me atë të hyrë në fuqi, që prej datës 01.08.2021 dhe zërat e saj nuk kanë ndryshuar, por nga FSDKSH bazuar në informacionet mbi çmimet e deklaruara të barnave të përcjella nga Komisioni i Çmimit të Barnave (në vijim "KÇB") dhe Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, është bërë indeksimi i çmimeve të saj, sipas VKM cituar më sipër.

Nga FSDKSH, me indeksimin e LBR është përllogaritur efekti në buxhet me ulje në shumën gjithsej 360 milion lekë, ku 350 milion lekë vjen nga ulja e kursit të këmbimit dhe 10 milion lekë vjen si rezultat i uljes së çmimeve CIF/EXË.

Treguesit e LBR

- Alternativa tregtare - 1191 barna në total
- Barna alternativë e parë - 564 barna
- Numri i principeve aktive - 340 barna
- Barna të cilat tregëtohen në farmacitë spitalore - 155 barna
- Barna të cilat tregëtohen në farmacitë e rrjetit të hapur - 1036 barna
- Barna te reja - *Nuk ka barna të përfshira për herë të parë, por mund të konsiderohen të tilla 20 barna, të cilat janë përfshirë për herë të parë në LBR 2021 (VKM Nr. 489, datë e 30.07.2021).*

Lista e Barnave te Rimbursuara 2021 është pasuruar me 20 barna të reja, 10 (dhjetë) prej të cilave përfaqësojnë principe aktive të reja, si edhe alternativa që përmirësojnë trajtimin e formave të rënda të sëmundjeve si: Kanceri i Prostatës, Kanceri i Mushkërive, Melanoma Malinje, Hiperparatiroidizmi Sekondar në pacientët me Insuficiencë Renale Kronike që i nënshtrohen dializës, sëmundja e diabetit, sëmundjet e sistemit kardiovaskular, respirator, etj.

Mbi listën e barnave të rimbursueshme

✓ Nga ana e grupit të auditimit nga analiza e LBR-së është konstatuar se për disa barna me doza të ndryshëm por me princip aktiv, forma dhe emër tregtar të njëjtë, kanë çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), duke paraqitur risk për mënyrën e përcaktimit të çmimit të barnave të rimbursueshme nga Komisioni i Çmimit të Barnave. Tabela në vijim paraqet disa raste:

Tabela nr. 14*"Barna me gramatur të ndryshëm por me princip aktiv, doza, forma dhe emër tregtar të njëjtë që kanë çmime të pa ndryshueshme, viti 2023"*

Kod Bari	Principi Aktiv dhe Doza	Forma	Emri Tregtar	Çmimi Referencë	Çmimi i Pacientit	Rimbursimi
693/118	Rivaroxaban 10 mg	f.c.tabl.	Xarelto	184.81	27.73	157.08
694/118	Rivaroxaban 15 mg	f.c.tabl.	Xarelto	184.81	27.73	157.08
695/118	Rivaroxaban 20 mg	f.c.tabl.	Xarelto	184.81	27.73	157.08
774/16	Edoxaban 30 mg	f.c.tabl.	Roteas	243.49	36.52	206.97
775/16	Edoxaban 60 mg	f.c.tabl.	Roteas	243.49	36.52	206.97
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
724/409	Ivabradine 5 mg	f.c.tabl.	Procoralan	33.27	6.65	26.62
725/409	Ivabradine 7.5 mg	f.c.tabl.	Procorolan	33.27	6.65	26.62
558/398	Ranolazine 375 mg	prlg.tab.	Ranexa	106.59	53.29	53.30
559/398	Ranolazine 500 mg	prlg.tab.	Ranexa	106.59	53.29	53.30
683/398	Ranolazine 750 mg	prlg.tab.	Ranexa	106.59	53.29	53.30
780/398	Nebivolol +Hydrochlorothiazide 5 mg + 12.5mg	f.c.tabl.	Nebilet plus	64.18	19.26	44.92
781/398	Nebivolol + Hydrochlorothiazide 5 mg + 25mg	f.c.tabl.	Nebilet Plus	64.18	19.26	44.92
451/410	Amlodipine + Valsartan 5 +160 mg	f.c.tabl.	Dipden	15.13	7.56	7.57
537/410	Amlodipine + Valsartan 10 +160 mg	f.c.tabl.	Dipden	15.13	7.56	7.57
655/398	Olmesartan + Amlodipine + Hydrochlorothiazide 40 + 5 + 25 mg	f.c.tabl.	Kalistra Plus 40mg/5mg/25 mg	83.90	41.95	41.95
719/398	Olmesartan + Amlodipine + Hydrochlorothiazide 40 + 10 + 25 mg	f.c.tabl.	Kalistra Plus 40mg/10mg/25mg	83.90	41.95	41.95
761/163	Irbesartan + Amlodipine 150 mg + 5 mg	f.c.tabl.	Irdapin	43.83	21.92	21.91
765/163	Irbesartan + Amlodipine 150 mg + 10 mg	f.c.tabl.	Irdapin	43.83	21.92	21.91
766/163	Irbesartan + Amlodipine 300 mg + 10mg	f.c.tabl.	Irdapin	43.83	21.92	21.91
474/410	Amlodipine + Valsartan + Hydrochlorthiazide 5 + 160 + 12.5 mg	f.c.tabl.	Dipden Plus	18.99	9.50	9.49
491/410	Amlodipine + Valsartan + Hydrochlorthiazide 5 + 160 + 25 mg	f.c.tabl.	Dipden Plus	18.99	9.50	9.49
698/92	Sacubitril + Valsartan 24 + 26 mg	f.c.tabl.	Entresto	278.99	139.49	139.50
699/92	Sacubitril + Valsartan 49 + 51 mg	f.c.tabl.	Entresto	278.99	139.49	139.50
700/92	Sacubitril + Valsartan 97 + 103 mg	f.c.tabl.	Entresto	278.99	139.49	139.50
349/105	Simvastatine 10 mg	f.c.tabl.	Siprolip	4.69	2.35	2.34
350/105	Simvastatine 20 mg	f.c.tabl.	Siprolip	4.69	2.35	2.34
569/96	Amlodipine + Atorvastatin 5 + 10 mg	f.c.tabl.	Caduet	25.42	12.71	12.71
570/96	Amlodipine + Atorvastatin 10 + 10 mg	f.c.tabl.	Caduet	25.42	12.71	12.71
710/96	Palbociclib 125 mg	capsul	Ibrance	15,134.38	0.00	15,134.38
714/96	Palbociclib 75 mg	caps.	Ibrance	15,134.38	0.00	15,134.38
715/96	Palbociclib 100 mg	caps.	Ibrance	15,134.38	0.00	15,134.38

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit 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.

✓ Nga verifikimi LBR-së dhe kontratave të lidhura ndërmjet FSDKSH dhe subjekteve importuesve, rezulton se për një pjesë të barnave, alternativë e parë dhe e dytë, në total 117 barna, 46 prej të cilave alternativë e parë dhe 71 alternativë e dytë sipas Tabelës: *"Lista e*

barnave pjesë e LBR, pa kontratë me depot farmaceutike dhe importuesit", trajtuar në seksionin Anekse të Projekt Raportit të Auditimit, nuk janë lidhur kontrata me importuesit farmaceutikë.

- **Mbi mungesën e konsumit për disa barna në listën e barnave të rimbursueshme për periudhën objekt auditimi**

Nga auditimi konstatohet se në listën e barnave të rimbursuara për vitin 2023 janë të miratuar për rimbursim rreth 155 barna në formën e alternativës së parë dhe në disa raste të vetme. Nga raporti i konsumit të barnave, që tregtohen në farmacitë e spitalit dhe kryesisht QSUT konstatohet se 39 barna, sipas raportit analitik të rimbursimit për periudhën 01.01.2023–31.12.2023, nuk paraqesin konsum për periudhën objekt auditimi, çka e bën të domosdoshme hartimin dhe përditësimin e listës së barnave të rimbursueshme. Lista e këtyre barnave paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr.15 - *"Barna pa konsum, viti 2023"*

Nr.	Kod Xhenerik	Bar Kod	Kodi ATC	Principi Aktiv dhe Doza	Forma	Emri Tregëtar
1	15	15/73	A07EC01	Sulfasalazine 500 mg	tablet	Sulfasalazin Krka
2	623	623/193	A10BX10	Lixisenatide 20mcg/0.2ml	pre-filled pen.	Lyxumia
3	684	684/237	B03XA01	Epoetin Alfa 30 000 Nj.N	pre-filled syringe	Binocrit
4	85	85/49	C09AA01	Captopril 50 mg	tablet	Katopil
5	362	362/199	C10AA02	Lovastatine 20 mg	tablet	Lovastatin
6	419	419/364	C10AA03	Pravastatine Sodium 20 mg	tablet	Pravastatina Tetrafarma
7	429	429/79	D07AC01	Betamethasone Dipropionate 0.5mg/ 20 g	pomade	Kuterid
8	104	104/105	G01AF05	Econazol Nitrate 150 mg	ovule	Ekonal
9	482	482/109	G01AF12	Fenticonazole Nitrate 600 mg	ovule	Lomexin
10	107	107/79	G02CB01	Bromocriptine 2.5 mg	tablet	Bromergon
11	109	109/105	G03DA04	Progesterone 25 mg/ml	tret.per inj.	Progesteron
12	488	488/181	G03DB01	Dydrogesterone 10 mg	f.c.tabl.	Duphaston
13	122	122/92	H01AA02	Tetracosactide Hexaacetate 1 mg /1 ml	tret.per inj.	Synacthen Depot
14	770	770/237	H01AC01	Somatropin 10 mg	cart.	Omnitrope
	770	770/93	H01AC01	Somatropin 10 mg	pre-filled pen.	Norditropin Nordiflex
15	503	503/246	H01AC01	Somatropine 8 mg	fl.injec.	SAIZEN
16	431	431/96	H02AB09	Methylprednisolone 125 mg	tret.per inj.	Solu - Medrol
17	143	143/85	J01CA01	Ampicilline 125 mg / 5 ml - 100ml	pluhur për susp.	Pamecil
18	148	148/85	J01CA04	Amoxicilline 125 mg / 5 ml - 100 ml	pluhur për susp.	Moxilen
19	149	149/38	J01CA04	Amoxicilline 250 mg / 5 ml - 60 ml	pluhur për susp.	Amoxiciline EG
20	151	151/85	J01CA04	Amoxicilline 250 mg	capsul	Moxilen
21	188	188/73	J01MA02	Ciprofloxacine 250 mg	f.c.tabl.	Ciprinol
22	577	577/110	L01BC06	Capecitabine 150 mg	f.c.tabl.	Kapetral
	577	577/235	L01BC06	Capecitabine 150 mg	f.c.tabl.	Capecitabin Hexal
23	636	636/194	L02BX03	Abiraterone acetate 250 mg	tablet	Zytiga
24	586	586/485	L03AB04	Peginterferon alfa-2a 180mcg/0.5ml	pre-filled syringe	Pegasys
25	216	216/41	L04AA06	Mycofenolate Mofetil 250 mg	capsul	Cellcept
26	226	226/212	M01AE03	Ketoprofen 100 mg	suppos	Flexen
27	228	228/318	M01CC01	Penicillamine 150 mg	f.c.tabl.	Metalcaptase 150*
28	235	235/431	N02AA01	Morphine Sulphate 100 mg	tablet	Zomorph *
29	727	727/430	N04BC07	APOMORPHINE HYDROCHLORIDE 5 mg/ml	pre-filled syringe	APO-GO PFS
30	755	755/194	N05AX13	Paliperidone 525 mg	pre-filled syringe	Trevicta
31	285	285/105	N05BC01	Meprobamate 400 mg	tablet	Meprobamat
32	599	599/194	N06BA04	Methylphenidate Hydrochloride 36 mg	prlg.tab.	Concerta*
33	291	291/491	N07AA02	Pyridostigmine Bromide 60 mg	sgr.c.tab.	Mestinon *
34	324	324/55	R06AX13	Loratadine 5 mg/5ml-120 ml	syrup	Pressing
	324	324/105	R06AX13	Loratadine 5 mg/5ml-120 ml	syrup	Loraderm
35	327	327/461	S01AA11	Gentamicine 0.3%/10ml	pika për sy	Gentamicin Eye/Ear Drops
	327	327/105	S01AA11	Gentamicine 0.3%/10ml	pika për sy	Gentakol
36	735	735/16	V03AB21	POTASSIUM IODIDE 200 mcg	tablet	Jodox
37	762	762/163	V03AC03	Deferasirox 90 mg	f.c.tabl.	Zeno
38	716	716/311	V03AC03	Deferasirox 125 mg	tab. shpr.	Fuarte
		716/412	V03AC03	Deferasirox 125 mg	tab. shpr.	Enferox
39	342	342/105	V07AB	Aqua Bidestillata 2 ml	amp.	Uje per injeksion

Burimi i të dhënave: FSDKSH, Përpunuar nga Grupi i Auditimit

- **Disponibiliteti i barnave të rimbursuara**

Gjatë vitit 2023 nga ana e Sektorit të Listës së Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore pranë Drejtorisë së Rimbursimit në Fond është verifikuar disponibiliteti i barnave të rimbursueshme në tregun farmaceutik. Për çdo muaj Drejtoria e Rimbursimit ka kryer verifikimin e disponibilitetit të barnave dhe ka paraqitur informacion mbi:

- Barnat, që mungojnë në farmacitë e spitaleve, sipas njoftimeve të tyre;
- Barnat, që mungojnë në farmacitë e rrjetit të hapur, raportuar nëpërmjet akt-konstatimeve të mbajtura nga verifikimet e bëra në farmacitë e përzgjedhura;

- Lajmërimet, vetë deklarimet, lajmërimet paraprake, nga importuesit farmaceutikë të kontraktuar me Fondin.
Informacioni i përgatitur nga grupi i punës "*Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursuara në tregun farmaceutik*" i përcillet dhe Drejtorisë së Kontrollit në Fond, për procedim të mëtejshëm.

Nga auditimi mbi procesin e verifikimit të disponibilitetit të barnave të rimbursuara dhe pajisjeve mjekësore, gjatë vitit 2023, rezultoi:

- Procedura e verifikimit dhe përzgjedhjes së farmacive sipas përcaktimeve të Udhëzimit nr.16/2019, pikës 5, kufizon procesin e verifikimit në rang vendi.
- Në Udhëzimin nr. 16/2019, nuk janë përcaktuar kriteret e përzgjedhjes së farmacive për verifikim.
- Akt konstatimet e procesit të verifikimit, në seksionin *"Barna që mungojnë"*, janë plotësuara nga vetëdeklarimet e administratorit apo drejtuesit teknik të farmacive, sipas parashikimeve në paragrafin 3, të formatit të Akt konstatimit, bashkëlidhur Udhëzimit nr.16/2019.
- Sipas përcaktimeve të pikës IV, të formatit të urdhrit për ngritjen e grupit të punës për verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursueshme (pjesë e Udhëzimit nr.16/2019 "dokumenti nr.1"), parashikohet verifikimi i zbatimit të çmimeve të shitjes së barnave me shumicë dhe me pakicë, në farmacitë e kontraktuara, por Udhëzimi nr.16/2019 nuk ka specifikime ku të parashikojë metodat/teknikat që duhet të ndiqen nga specialistët për verifikimin e çmimeve. Memot e dërgimit të informacionit "*Mbi monitorimin dhe verifikimin e disponibilitetit të barnave të rimbursuara në tregun farmaceutik"* nuk paraqesin asnjë të dhënë në lidhje me çmimet.

-Nisur nga muaji Dhjetor 2023, procesi i disponibilitetit të barnave është bazuar në Udhëzimin Nr. 13, datë 24.11.2023 "Për realizimin e monitorimit dhe verifikimit të disponibilitetit të barnave të rimbursuara në tregun farmaceutik".
Në Udhëzimin aktual, për realizimin e procesit ngarkohen Drejtoritë Rajonale të Fondit, si dhe Drejtoria e Rimbursimit. Drejtoritë Rajonale kryejnë konstatimin e disponibilitetit të barnave të rimbursuara, alternativa të para dhe alternativa të vetme, të LBR në fuqi, në subjekte farmaceutike të tregëtimit me pakicë të barnave (farmaci), që zhvillojnë aktivitetin e tyre me kontratë me Drejtorinë Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor. Informacionin e bazuar në Akt-Konstatimet e plotësuara në terren, e përcjellin pranë Sektorit të Listës së Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore në Drejtorinë e Rimbursimit, i cili përgatit informacionin final për Drejtorinë e Kontrollit dhe për dijeni Drejtorit të Përgjithshëm, bazuar në të gjitha burimet e informacionit.
Kjo praktikë bën të mundur verifikimin e disponibilitetit në rang vendi, sipas kritereve të bazuara në përcaktimet e Udhëzimit Nr. 13/2023, si dhe rregulloren e funksionimit të Drejtorive Rajonale të Fondit.

-Nga grupi i auditimit u evidentuan mungesat e paraqitura nga verifikimet e Drejtorisë së Rimbursimit sipas tri burimeve cituar më sipër, për vitin 2023, më hollësisht të dhënat paraqiten në tabelën nr. 3*"Barnat e evidentuara me mungesë sipas tri burimeve gjatë vitit 2023",* në seksionin Anekse të Projekt Raportit të Auditimit. Sipas të dhënave të administruara gjatë vitit 2023 rezulton se ka pasur barna, pjesë të LBR, të cilat kanë munguar, ku përmendim: Zytiga, Clarithromycine 250 mg; Duphalac; Cellcept 250 mg, Carvedilol 12.5 MG, Nocutil, Lipanor, Warfarin 5 mg etj.
Për rastet e barnave të deklaruara në mungesë nga vetë importuesit në FSDKSH, nga grupi i auditimit u verifikua sa është konsumi i tyre, bazuar në të dhënat e konsumit, që përgatiten nga

Drejtoria e Rimbursimit, nga ku situata paraqitet si në tabelën nr. 4 *"Të dhënat në lidhje me rimbursimin e barnave të deklaruara si mungesë nga importuesit për vitin 2023",* trajtuar në seksionin Anekse të Projekt Raportit të Auditimit.

-Në lidhje me përmbushjen e detyrimeve të kontratës 2023, të lidhur ndërmjet FSDKSH dhe importuesve farmaceutikë, Neni 6, pika 3, nga grupi i auditimit u krye verifikimi mbi disponibilitetin e barnave alternativë e parë dhe e vetme në treg dhe u evidentuan barnat e raportuara si mungesë nga ana e importuesve farmaceutikë. Nga dokumentacioni i administruar nga FSDKSH rezultuan se shkaqet e mungesave të tyre vinin kryesisht për shkak të prodhuesve, vonesave në transport dhe prodhim apo dhe ç'rregjistrime të barnave. Për disa barna njoftimi ishte bërë, që prej fundit të vitit 2021 dhe në fillim të vitit 2023, gjë e cila nuk është reflektuar në LBR. Nga auditimi rezultoi se dhe pse prej importuesve janë dhënë arsyetime, kjo nuk i ka dhënë zgjidhje mungesës së disponibilitetit të barnave.

Barnat e vetë deklaruara si mungesë, nga vetë shoqëritë importuese kanë ndikuar dhe në konsumin e tyre vjetor, ku krahasuar me një vit më parë rezultojnë diferenca në konsum të paraqitura sipas tabelës nr.5-*"Krahasimi i konsumit të barnave të vetëdeklaruara, që mungojnë nga importuesit për vitet 2023-2022"*

Sipas të dhënave të tabelës më sipër konstatohet se gjatë vitit 2023 për barnat e vetëdeklaruara në mungesë nga impotuesit, është ulur disponibiliteti me 945,167 njësi, është ulur numri i recetave nga viti 2022 me 33421 receta, por në ndryshim nga viti 2022 është rritur rimbursimi në vlerën 300,859,536 lekë, kjo për shkak se për një pjesë të barnave edhe pse të vetëdeklaruara në mungesë gjatë vitit nga importuesit, në treg ka pasur konsum, psh barnat Kisqali, Toujeo, Tafinlar, Ranexa, Jakavi, Entresto 50 MG, të cilat kanë peshë më të madhe në diferencën pozitive të rimbursimit.

Peshën më të madhe në uljen e shumës së rimbursuar e ka pasur bari "*pms-Deferasirox*" me 50,045,325 lekë, i cili është raportuar si mungesë në mars të vitit 2023, me 284 receta më pak janë dhënë këtë vit për këtë bar.

Mungesat e evidentuara në barna, bazuar në vetë deklarimet e importuesve, sipas grupeve anatomike janë: 16 barna grupi "A"; 11 rast grupi "B"; 23 barna grupi "C"; 2 barna grupi "D"; 5 barna grupi "G"; 2 barna grupi "H"; 8 barna grupi "J";43 barna grupit "L"; 3 barna grupit "M" 34 barna grupit "N"; 1 bar grupit "P" 13 barna grupit "R",16 barna grupit "S" dhe 4 barna grupi "V".

Sipas analizës vjetore të rimbursimit dhe konsumit të barnave rezulton se pesha specifike, që zënë në rimbursim këto grupe barnash është e lartë, konkretisht barnat e grupit 'A', zënë në total 20.5% të rimbursimit për vitin 2023; barnat e grupit "C" me 24.8% të rimbursimit dhe barnat e grupit "L" me 24.2 të vlerës totale të rimbursimit. (Referuar të dhënave të paraqitura në tabelën IV *% e shpenzimeve të rimbursimit të barnave ndaj totalit, sipas grupeve ATC për vitin 2023*"). Kjo tregon, që mungesa e disponibilitetit të këtyre barnave ka ndikuar tek një numër i konsiderueshëm pacientësh.

Në vijim të raportimeve për analizën e disponibilitetit barnave, më tej nga Drejtoria e Kontrollit janë bërë verifikime të mëtejshme në lidhje me disponibilitetin e barnave, ku janë ushtruar 3 kontrolle gjatë vitit 2023, nga të cilat 2 kontrolle në subjektin "*M*" dhe *"R.F"*, si dhe janë marrë masa administrative, në rastet kur nuk është njoftuar paraprakisht në lidhje me mungesën e barnave, siç parashikohet në pikën 3, të nenit 6 të Kontratës 2021, që Fondi ka me importuesit farmaceutikë.

Nga kontrolli mbi disponibilitetit në importuesin "*M*", Shtator 2023, kanë rezultuar 4 barna me mungesë, konkretisht 673/96 "*Sunitinip 50 mg capsule suntent*", 756/96 "*Sunitinip 12.5 mg capsule suntent*", 757/96 "*Sunitinip 25 mg capsule suntent*", 628/378 "*Levocopa + Carpidova (2g+ 0.5) 100 Ml"* për të cilët nuk është njoftuar me email dhe nuk janë paraqitur dokumente justifikues nga importuesi, duke vendosur masa administrative/kusht penal.

- **Kontratat me shpërndarësit dhe importuesit farmaceutikë**

Drejtoria e Rimbursimit, sipas detyrave të përcaktuara në Rregulloren nr.2, bën: "A*dministrimin e dokumentacionit të Depove farmaceutike të kontraktuara në përputhje me praktikën dhe kriteret e lidhjes së kontratave, sipas akteve ligjore në fuqi"*. Për vitin 2023 kanë vijuar të mbeten në fuqi kontratat e lidhura prej momentit të hyrjes në fuqi të LBR-së, më 01.08.2021, me 42 importues farmaceutikë dhe 14 shpërndarës farmaceutikë. Në vitin 2023 janë lidhur kontrata të reja me 4 shpërndarës farmaceutikë, dhe me një importues farmaceutik me kërkesën e tyre, konkretisht:

1.Importues farmaceutik *G.M* kontrata nr. 789/3 datë 01.03.2023, Tiranë
2.Shpërndarësi farmaceutik *D.N* 100 kontrata nr.2151/3 datë 18.07.2023, Tiranë
3. Shpërndarësi farmaceutik *P.T* kontrata nr.2899/2 datë 14.09.2023, Tiranë
4. Shpërndarësi farmaceutik *R.F* kontrata nr.3571/4 datë 20.11.2023, Shkodër

- Me urdhër nr. 134, datë 21.04.2023 "Për një ndryshim në Urdhrin nr. 20, datë 26.03.2021, Për ngritjen e Komisionit për lidhjen e kontratave me imptortuesit dhe shpërndarësit farmaceutikë", komisioni përbëhet nga znj. D.G, znj. Z.M, znj. V.C, znj. D.R dhe znj. J.Xh.
- Me urdhër nr. 322, datë 08.09.2023 'Për një ndryshim në Urdhrin nr. 134, datë 21.04.2022, Për ngritjen e Komisionit për lidhjen e kontratave me imptortuesit dhe shpërndarësit farmaceutikë", komisioni përbëhet nga znj. J.B, znj. Z.M, znj. V.C, znj. D.R dhe znj. J.Xh.

-Subjekti "G.M" me nipt L....., me administrator z.K.Sh, me drejtuese teknike znj. I.V. ka dorëzuar në platformën e-Albania kërkesën me nr.reference FSDKSH-2023-00015747 për lidhjen e kontratës si importues dhe shpërndarës farmaceutik, bashkëngjitur kërkesës ka depozituar dokumentacionin përkatës. Sipas Akt verifikimit të komisionit, subjekti ka dorëzuar të gjithë dokumentacionin e kërkuar, ndërsa kontrata është lidhur me nr.789/3 prot, datë 01.03.2023. Subjekti i audituar ka paraqitur inventarin e gjëndjes fizike të deklaruar nga kompania në datë 17.02.2023, bashkëngjitur observacionit.

-Subjekti "D.N" me nipt M....., me administrator z.F.J, me drejtuese teknike znj. B.D. ka dorëzuar në platformën e-Albania kërkesën me nr.reference FSDKSH-2023-00016255 për lidhjen e kontratës si shpërndarës farmaceutik, bashkëngjitur kërkesës ka depozituar dokumentacionin përkatës. Sipas Akt verifikimit të komisionit, nr.2151/1 prot, datë 12.07.2023, subjekti ka dorëzuar të gjithë dokumentacionin e kërkuar, ndërsa kontrata është lidhur më datën 18.07.2023.

Nga auditimi rezulton se nga ana e subjektit nuk është dorëzuar vërtetimi i Gjykatës dhe vërtetimi i Prokurorisë pranë gjykatës së Shkallës së Parë, për ortakun e shoqërisë subjektin M.F me nipt L i cili disponon 100 % të aksioneve, gjë e cila bie në kundërshtim me Udhëzimin nr.4 , datë 27.07.2021, "Për lidhjen e kontratave me importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik", pika 14.

-Subjekti "P.T" me nipt M..... me administrator K.F, me drejtuese teknike znj. A.K. ka dorëzuar në platformën e-Albania kërkesën me nr.reference FSDKSH-2023-00016401 për lidhjen e kontratës si shpërndarës farmaceutik, bashkëngjitur kërkesës ka depozituar dokumentacionin përkatës. Sipas Akt verifikimit të komisionit, nr.2899/1 prot, datë 14.09.2023, subjekti ka dorëzuar të gjithë dokumentacionin e kërkuar, ndërsa kontrata është lidhur më datën 14.09.2023.

Nga auditimi rezulton se subjekti nuk ka dorëzuar vërtetimin e gjëndjes gjyqësore, vërtetimin nga Gjykata dhe vërtetimin e Prokurorisë pranë gjykatës së Shkallës së Parë, për ortakun e shoqërisë "G.H" e cila disponon 50 % të aksioneve, gjë e cila bie në kundërshtim me Udhëzimin nr.4 date 27.07.2021 pika 9 dhe pikën 14.

-Subjekti "R.F" me nipt L.... me administrator z. S.L, ka dorëzuar në platformën e-Albania kërkesën me nr.reference FSDKSH-2023-00017409 për lidhjen e kontratës si shpërndarës

farmaceutik, bashkëngjitur kërkesës ka depozituar dokumentacionin përkatës. Sipas Akt verifikimit të komisionit, nr.3579/1 prot, datë 20.11.2023, subjekti ka dorëzuar të gjithë dokumentacionin e kërkuar, ndërsa kontrata është lidhur më datën 20.11.2023. Nga auditimi rezulton se nga ana e subjektit janë dorëzuar të gjithë dokumentat e kërkuara konformë Udhëzimin nr.4 date 27.07.2021.

- **Mbi dorëzimin e raporteve përmbledhëse të sistemit e-depo nga depot farmaceutike në FOND**

Referuar parashikimeve të kontratave të lidhura midis depove importuese dhe depove shpërndarëse me Fondin, *"Për qarkullimin e barnave të Rimbursueshme"*, përcaktohet se depot duhet të dorëzojnë çdo muaj raportet përmbledhëse të sistemit e-Depo (sipas formatit të përcaktuar).
Nga grupi i auditimit me qëllim verifikimin e përmbushjes të kësaj pikë të kontratës, u përzgjodhën për auditim raportet e muajit Prill dhe Tetor 2023, nga të cilat rezultoi:
- Për muajin Prill 2022, rezulton se depo "E", "E.F.K" dhe "I.K", "P", "F.F", "F.V", "Th.M" nuk kanë dorëzuar raportin përmbledhës të sistemit e-Depo, në kundërshtim me nenin 8 të kontratës, ku citohet se: *"Brenda datës 10 të çdo muaji Shpërndarësi/Importuesi do të sjellë zyrtarisht në FOND raportin përmbledhës të muajit paraardhës sipas formatit përmbledhës të sistemit e-Depo".*
Ndërsa depot "M.F", "T", "A", "P", "G","G", "C.P", "C", "D.P", "Xh.P", kanë dorëzuar raportin përmbledhës të sistemit e-depo, jashtë afatit të përcaktuar, në kundërshtim me nenin 8 të Kontratës.
- Për muajin Tetor 2023, depot "C.P", "F.N", F.T", M.F, "Xh.F" dhe "Th.M" nuk kanë dorëzuar raportin përmbledhes të sistemit e-Depo, në kundërshtim me nenin 8 të kontratës.
Ndërsa depot "E", "D.P", "P","F.F", "E.F", "G", "M", C.P, "C", "A.F", "I", "F.F, "R.F", "R.F", "A", "D.N", "K", "S–S-2022", kanë dorëzuar raportin përmbledhës të sistemit e-depo, jashtë afatit të përcaktuar, në kundërshtim me nenin 8 të Kontratës.

- **Mbi veprimtarinë e FSDKSH në lidhje me procedurën e hartimit dhe shpalljes së LBR-së.**

Në lidhje me auditimin e veprimtarisë së FSDKSH për hartimin e LBR-së re, përveç të dhënave të vëna në dispozicion nga FSDKSH nga KLSH është administruar dhe ankesa datë 28.03.2024, protokolluar në KLSH me nr. 443 prot, datë 29.03.2024, ku Zyra e Përfaqësimit A.I.S.V.T, ka ngritur shqetësimet në lidhje problematikat dhe vonesat në hartimin e Listës së Barnave të Rimbursueshme (LBR) si dhe mosveprimin nga FSDKSH dhe Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, duke rrezikuar krijimin e pozitave dominuese dhe monopoleve në treg, konkurence të pandershme, si dhe dëm ekonomik në buxhetin e shtetit si rezultat i mos përfshirjes së alternativa të reja(të palistuara) të cilat kanë çmim më të ulët se alternativat e para pjesë e LBR-së.

Nga shqyrtimi i të dhënave të vëna në dispozicion nga FSDKSH, kanë rezultuar disa problematika në procedurën e hartimit dhe shpalljes së LBR, konkretisht si më poshtë:
- Periodiciteti i përpilimit dhe shpalljes së LBR-së: Nga të dhënat e administruara nga FSDSKH rezulton se deri në vitin 2019 është respektuar periodiciteti me afate 12 mujore, maksimalisht 18 mujore, ku në çdo rast është bërë përditësimi i listës me molekula të reja, me alternativa të reja të molekulave aktuale që ishin me rimbursim, me çmime të përditësuara dhe çdo faktor tjetër që lidhet me listën e rimbursimit. Shtyrja në vitin 2020 ka ndodhur për shkak të situatës së pandemisë Covid-19, duke u hartuar lista e re në vitin 2021, miratuar me VKM nr. 489, datë 30.07.2021.

Vonesat në miratimin e listës së re të barnave me rimburisim penalizon edhe buxhetin e Fondit të Kujdesit Shëndetësor pasi në një kohë kur euro ka rënë ndjeshëm karshi monedhës vendase, Fondi i rimburson barnat me vlerën e euros që ishte gjatë gjysmës së dytë të vitit 2022.

-Indeksimi i çmimeve, por jo përditësim i listës me molekula dhe alternativa të reja: Në maj të viti 2023 është bërë indeksimi i çmimit të barnave sipas VKM Nr. 196, datë 5.04.2023 *"Për disa ndryshime në vendimin Nr. 489, datë 30.07.2021, të KM, "Për miratimin e Listes së Barnave që Rimbursohen nga FSDKSH dhe masës së mbulimit të çmimit të tyre", të ndryshuar.* Referuar të dhënave nga Banka e Shqipërisë për kursin mesatar të këmbimit gjatë vitit 2022 dhe 2023, kur kursi i shkëmbimit të euros me lekun ka qenë edhe me poshtë se në gjashtëmujorin e dytë të vitit 2022, miratimi i listës së re të barnave duke përfshirë molekula dhe alternativa të reja do të sillte kursime në fondin e rimbursimit, të cilat mund të përdoreshin për të rimbursuar një sasi më të madhe barnash në dobi të pacientit, gjithashtu do të ndikonte në rritjen e konkurencës dhe transparencës duke shmangur monopolizimin e tregut nga të njëjtat kompani.

-Efektet financiare nga një alternative e licencuar: Miratimin e listës së re të barnave duke bërë përditësimin e saj me molekula dhe alternativa të reja të licensuara, në një kohë që në tregun farmaceutik janë dhe disa kompani të tjera që ofrojnë çmime më të ulëta për barna të caktuara për vitin 2023, do të shoqërohej me efekte financiare të drejpërdrejta për buxhetin e Fondit të Kujdesit Shëndetësor dhe hallkën fundore të përfitimit nga skema e kujdesit shëndetësor, drejtëpërdrejtë pacientin.

Në hartimin e LBR së re efekte në buxhetin e vitit 2023 të FSDKSH do të sillte dhe përfshirja e alternativa të reja të regjistruar me çmime më të ulura, referuar regjistrit të barnave miratuar nga Komisioni i Çmimit të Barnave pranë MSHMS, por dhe të dhënave të Agjencisë Kombëtare të Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore (AKBMP), vënë në dispozicion nga Drejtoria e Rimbursimit në FSDKSH. Janë konstatuar 11 kode bari, të cilat kanë qenë alternativa të para dhe të vetme, por me formë doza të ndryshme, dhe janë futur alternativa tregtare më të lira me çmimin CIF 2023 kundrejt çmimit të alternativës ekzistuese në LBR, të cilat automatikisht në hartimin e LBR do të dilnin alternativë e parë me kosto më të ulur. Kështu duke u bazuar në konsumin vjetor të këtyre barnave, çmimeve CIF të vitit 2023, si dhe marzhin e fitimit 32% (ku 8% u kalon depove dhe 24% kalon për farmacitë e rrjetit të hapur) do të kishim një kursim të fondeve si në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 16- *"Efekti financiar i alternativave të licensuara, viti 2023"*

Nr.	Emertimi i barit	Çmimi CIF 2023 Euro/njësi	Dif /njesi Euro	Konsumi 2023	Vlera në Euro	Vlera në Lekë
1	RANOLAZINE 375 mg	0.7655	0.153166667	1,550,170	237,434	26,735,110
2	RANOLAZINE 500 mg	0.77	0.15	2,279,404	349,129	39,311,893
3	RANOLAZINE 750 mg	0.7655	0.153166667	128,360	19,660	2,213,769
	TOTAL RANOLAZINE (1+2+3)			**3,957,934**	**606,224**	**68,260,773**
4	Rivaroxaban 10 mg	1.265	0.465	9,105	4,234	476,729
5	Rivaroxaban 15 mg	1.265	0.62	564,434	351,159	39,540,456
6	Rivaroxaban 20 mg	1.265	0.62	2,278,178	1,417,352	159,593,854
	TOTAL Rivaroxaban (4+5+6)			**2,851,717**	**1,772,745**	**199,611,039**
7	Sunitinib Hard capsules x 50mg	54	32	1,162	37,350	4,205,610
8	Vildagliptin+Metformin Hydrochloride(50mg + 850mg)	0.41	0.0045	5,149,560	23,173	2,609,282
9	Abiraterone Acetate 500mg	33.96	20.99125	10,764	225,950	25,441,949
10	Fingolimod 0.5 mg	33.52	19.34	10,100	195,352	21,996,639
11	Deferasirox 180 mg	4	2.37	14,100	33,370	3,757,462
	TOTALI				**2,894,163**	**325,882,754**
	Marzhi i fitimit në %				***32%**	***32%**
	Marzhi i fitimit në lekë				**865,727**	**91,388,317**
	Gjithsej efekti				**3,759,890**	**417,271,071**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Referuar të dhënave të tabelës së mësipërme, rezulton se mungesa e hartimit të LBR-së në vitin 2023, si dhe mospërfshirja e alternativave të reja minimalisht buxhetit të do t'i ishin kursyer rreth 3,759,890 Euro ose 417.3 milion lekë. Nga FSDKSH do të duhej të rishikoheshin edhe alternativat e rezultuara pa konsum në vitin 2023 si dhe përfshirjen e barnave të reja në LBR me kosto më të ulët, duke sjellë mirëmenaxhim të fondeve buxhetore e njëkohësisht duke i shërbyer pacientit me barin e nevojshëm.
Për vitin 2023 vijon të evidentohet e njëjta mangësi në lidhje me funksionimin e Komisionit Teknik të Barnave të Rimbursueshme, konstatuar dhe në auditimet e mëparshme, pasi FSDKSH, nuk ka një akt nënligjor (rregullore, udhëzues, metodologji etj.) për Funksionimin e Komisionit Teknik të Barnave të Rimbursueshme, si dhe mungojnë akte të tjera nënligjore për mënyrën e hartimit të LBR. Kjo ka ardhur pasi procesi i hartimi të LBR-së deri më tani nuk ka respektuar periodicitetin, në disa raste nuk hartohet për vitin buxhetor, duke e bërë këtë proces të rëndësishëm me impakt të madh financiar dhe ndjeshmëri të lartë publike, bazuar në kritere jo të qarta dhe gjykime subjektive, gjë e cila përbën risk të lartë për veprimtarinë e FSDKSH.
-Vendimi i KA nr. 37, datë 19.11.2013, "Kriteret e përfshirjes dhe përjashtimit të barnave në listën e barnave që rimbursohen", nuk ka përcaktuar fazat, afatet dhe strukturat që do të ndiqen në lidhje me këtë proces, me qëllim të rritjes së transparencës dhe përgjegjshmërisë së zyrtarëve publikë.
Për mangësi më sipër mbajnë përgjegjësi: ish-Drejtori i Drejtorisë së Rimbursimit znj. D.G dhe ish-Drejtori i Përgjithshëm znj. A.Ç.

❖ Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor

Në zbatim të drejtimit të auditimit nr.4 të programit të auditimit nr.475/1, datë 15.04.2024 u shqyrtua dokumentacioni për Drejtorinë e Kujdesit Parësor Spitalor, si më poshtë:
- Dokumentacioni në dosje, relacione, analizat, memo dhe materiale të paraqitura nga strukturat e Drejtorisë së Kujdesit Parësor Spitalor.
- Shkresa dhe dokumente të tjerë shoqërues sipas kërkesës në problematikat e konstatuara të cituara në këtë material;
- Të dhëna statistikore nga Drejtoria e Kujdesit Parësor Spitalor, etj.

Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vënë në dispozicion ka rezultuar:
Objekti i punës së Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor 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 shërbimit shëndetësor spitalor të financuara nga FSDKSH.
Detyrat e DKPS janë përcaktuar në Rregulloren nr. 2, datë 26.07.2020 "Mbi organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës në FSDKSH", Kapitulli XI "Sektori i Kontrollit Parësor" si dhe Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli IV.

<u>I-Struktura e Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor</u>
Sipas strukturës së miratuar me Vendim të Drejtorit të Përgjithshëm nr.14, datë 02.02.2018, ndryshuar me Urdhër nr. 455, datë 13.10.2020, Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor përbëhet nga 4 sektorë: 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. Kjo drejtori sipas strukturës së miratuar ka 15 punonjës dhe gjatë vitit 2023 ka pasur 2 pozicione vakante, 1 Specalist/mjek në Sektorin e Analizës, Monitorimit dhe Kostifikimit të Shërbimeve Spitalore dhe 1 Specialist/Mjek në Sektorin e

Shërbimit Parësor. Struktura dhe pozicionet vakante, gjatë vitit 2023 paraqiten në tabelën më poshtë:

Tabela nr. 1- "Struktura e Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor"

Nr.	Emërtimi	Plan	Fakt	Specialiteti i kërkuar
		15	**13**	
	Drejtor Drejtorie	**1**	**1**	**Mjek/Farmaci (Komandim)**
1	**Sektori i Shërbimit Spitalor**	**3**	**3**	
	Përgjegjës Sektori	1	1	**Mjek (Komandim)**
	Specialist	1	1	Mjek
	Specialist	1	1	Drejtesi
2	**Sektori i Analizës, Monitorimit dhe Kostifikimit të Shërbimeve Spitalore**	**4**	**3**	
	Pëgjegjës Sektori	1	1	Mjek/Ekonomist
	Specialist	**1**	**1**	Mjek
	Specialist	1	1	Ekonomist
	Specialist	1	0	Mjek
3	**Sektori i Monitorimit, Analizës dhe Kontrollit Mjekësor Bazë**	**4**	**4**	
	Përgjegjës Sektori	1	1	Fusha e Mjeksisë/Ekonomist
	Specialist	1	1	Ekonomist
	Specialist	1	1	Fusha e Mjeksisë/Ekonomist
	Specialist	1	1	Ekonomist/Fusha e Mjeksisë
4	**Sektori i Shërbimit Parësor**	**3**	**2**	
	Përgjegjës Sektori	1	0	Mjek
	Specialist	1	1	Mjek
		1	1	Drejtesi

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Referuar të dhënave të mësipërme rezulton se, Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor nga 15 punonjës të miratuar sipas strukturës organizative, ka në total 13 punonjës. Vakancat në strukturë janë, 2 (dy) specialist/mjek.

Nga verifikimi i arsimit përkatës sipas pozicionit të punës rezulton se për të gjitha emërimet e bëra në Drejtorin e Kujdesit Parësor dhe Spitalor, arsimi i punonjësve të emëruar përputhet me kriteret e kërkuara të pozicionit të punës.

Inspektime të realizuara në DRF, QSH dhe mjekët e kontraktuar, paraqiten sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr. 2- *"Inspektime të realizuara në DRF, QSH dhe mjekët e kontraktuar për vitin 2023"*

	Subjekti	Grupi	Afati
1	DRF Tiranë; QSH Nr.1,2,9 Tiranë	A.Ll, M.M, F.K, E.J, A.M	21.02-01.03.2023
2	DRF Durrës; QSH Nr.1, Nr.2 Durrës, QSH F.Krujë; DRF Fier, QSH Nr.2 Fier	M.M; M.M, A.K	18.04-28.04.2023
3	DRF Berat, QSH Nr.3 Berat	M.M; D.G, M.M, F.K, Z.M	22.05-26.05.2023
4	DRF Tiranë; QSH Nr.1,3,4,6,7,9,10	A.Ll, E.J, M.G	11.07-21.07.2023
5	DRF Tiranë dhe Kamëz Vorë; QSH Nr.2, QSH Kamëz	A.Ll, M.M, A.M	12.09-20.09.2023
6	DSHSU; QSUNT	L.H, A.K, O.B	22.02-03.03.2023
7	QSUNT, Shërbimi i Nefrologjisë-Dializës	A.H, L.S, M.N	10.03-15.03.2023
8	DRF Vlorë. SR Vlorë, D. V. Vlorë: DRF Elbasan. SR Elbasan, D. V. Elbasan	M.M; M.M, A.H,L.H, E.B	03.03-11.04.2023
9	SOGJ "Koço Gliozheni; S.U.Trauma	L.H, M.N, O.B, A.H, M.N, E.B	15.05-19.05.2023
10	SUSM "Shefqet Ndroqi"	A.H, L.S, M.N	13.05-20.07.2023
11	DSHSU; QSUNT	L.H, A.K, O.B	12.09-20.09.2023
12	DRF Shkodër. SR Shkodër, D. V. Shkodër DRF Lezhë. SR Lezhë, D. V. Lezhë	M.M; M.M, A.H, L.H, F.K	09.10-12.10.2023
13	DRF Kukës. SR Kukës	A.K, M.N, E.B	13.11-17.11.2023
14	DRF Korçë; Spitali Korçë, D. V. Korçë	L.H, A.H, M.M, F.K	13.11-17.11.2023

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

II- Planifikimi i veprimtarisë së Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor

Për realizimin e veprimtarisë së vitit 2023, Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor është mbështetur në Planin Vjetor të Punës për vitin 2023, i miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me nr.7552, datë 30.12.2022. Në planin vjetor janë përfshirë të gjitha detyrat dhe objektivat e kësaj drejtorie përgjatë vitit 2023, duke përcaktuar për secilën prej tyre veprimet për realizimin e tyre, personat përgjegjës, afatin kohor, rezultatin e pritshëm dhe mënyrën e raportimit.

Nga verifikimi i përgatitjes dhe përmbajtjes së planeve mujore dhe atij vjetor, të punës ka rezultuar se:

-Nga verifikimi i planeve mujore të punës rezultoi se, realizimi i inspektimeve nga DKPS është planifikuar në 9 muaj dhe urdhrat përkatës të inspektimit përkojnë me muajt, në të cilët është planifikuar kjo detyrë. Në muajin Qershor dhe Dhjetor kjo detyrë është planifikuar, por nuk është realizuar. Në muajin Tetor nuk është planifikuar, por është realizuar.

-Për periudhën Janar 2023-Dhjetor 2023 janë realizuar inspektime në DRF/DSHSU, në spitalet publike, jopublike dhe koncesionarë/PPP, në QSH dhe mjekët me kontratë për tematika të ndryshme.

III- Veprimtaria e Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor gjatë vitit 2023

Hartimin e kontratave të shërbimit parësor dhe spitalor

Një nga detyrat e DKPS është pjesëmarrja në hartimin e draft kontratave me dhënësit e shërbimit shëndetësor parësor dhe spitalor dhe monitorimin e tyre sipas udhëzimeve të nxjerra nga Fondi.

Me Urdhrin e titullarit të FSDKSH nr. 329, datë 14.09.2023 është ngritur grupi i punës për hartimin e draft kontratave dhe gjatë muajit dhjetor 2023 nga Fondi janë lidhur kontratat me ofruesit e shërbimit spitalor e parësor me objekt si më poshtë:

- "Për financimin e Qendrave Shëndetësore bazë për vitin 2024".
- "Për financimin e Qendrave Socio- Shëndetësore për vitin 2024".
- "Për financimin e Qendrave Shëndetësore 24/7 për vitin 2024".
- "Për financimin e Qendrave Shëndetësore të specializuara për vitin 2024".
- "Për financimin e Qendrës Shëndetësore të Shërbimit Onkologjik në Banesë për vitin 2024".
- "Për lëshimin e rekomandimit për trajtimin ambulator të sëmurëve të shëndetit mendor për vitin 2024".
- "Për lëshimin e recetës me rimbursim nga mjekët e organizatave jofitimprurëse të licencuara që ofrojnë kujdes paliativ për vitin 2024".
- "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2024", ndërmjet Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare dhe Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.
- "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2024", ndërmjet Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare dhe Qendrës Spitalore Rajonale të Tiranës "Shefqet Ndroqi".
- "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2024", ndërmjet Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare dhe Spitalit Universitar Obstetrik-Gjinekologjik.
- "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2024", ndërmjet Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare dhe Spitalit Universitar të Traumës.
- "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2024", ndërmjet Drejtorisë Rajonale të Fondit dhe Spitalit Rajonal /Spitalit Bashkiak Lushnje dhe Sarandë.
- "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për Spitalin Rajonal "Memorial" si aplikues i autonomisë spitalore menaxheriale, për vitin 2024", ndërmjet Drejtorisë Rajonale të Fondit dhe Spitalit Rajonal "Memorial" Fier.

- "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2024", ndërmjet Drejtorisë Rajonale të Fondit dhe Spitaleve Bashkiake.
- "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2024", ndërmjet Drejtorisë Rajonale të Fondit dhe Spitalit Ditor.
- "Për financimin e paketave të shërbimeve shëndetësore të ofruara nga institucionet shëndetësore jopublike për vitin 2024", ndërmjet Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare/Drejtorisë Rajonale të Fondit dhe Institucionit Shëndetësor Jopublik.

Sipas përcaktimeve të kontratës Qendrat Shëndetësore (QSH) llogarisin indikatorët, me bazë mujore duke paraqitur me detaje mënyrën e llogaritjes, standardin e rezultatit dhe objektivi përkatës, më pas dërgohen pranë DRF-ve dhe kjo e fundit pranë DKPS e cila bën mbledhjen, përpunimin dhe raportimin e tyre sipas formatit të përcaktuar për QSH në Udhëzimin nr. 1, datë 20.01.2023 "*Për llogaritjen dhe raportimin e indikatorëve të Qendrës shëndetësore* ", të FSDKSH.
Treguesit e perfomancës sipas QSH në rang vendi, referuar raportimeve të DKPS për vitin 2023, paraqiten si më poshtë:

- Gjatë vitit 2023 në Qendrat Shëndetësore të Kujdesit Parësor janë kryer 7,342,096 vizita, ku 6,460,590 vizita janë kryer nga mjekët e përgjithshëm të familjes dhe 881,506 vizita janë kryer nga mjekët specialistë të QSH të Specialiteteve në Tiranë.
- Mesatarja ditore e vizitave për vitin 2023 ka qenë rreth 14.7 vizita/ditë dhe përqindja e realizimit në total të numrit të vizitave në rang vendi është 163%.
- Për periudhën Janar-Dhjetor 2023, janë kryer në total 467,663 kontrolle mjekësore bazë ose 98 % e projeksionit.
- Nga monitorimet e kryera në degët dhe DRF-të, nga Sektori i Analizës, Monitorimit dhe Kontrollit Mjekësor Bazë, gjatë vitit 2023 kanë rezultuar me perfomancë të mirë (mbi 100% nga vlerësimi i indikatorëve) Qendrat Shëndetësore të rajoneve Berat , Kamëz-Vorë, Fier, Gjirokastër, Vlorë, Pogradec, Korçë, Tropojë, Lushnje, Durrës dhe Kukës. Ndërsa performancë vjetore më të ulët se 100% kanë pasur DRF-të: Dibër, Lezhë, Tiranë, Sarandë, Elbasan, Shkodër.
- Përqindja e realizimit në total të numrit të vizitave nga infermierët në rang vendi për vitin 2023 ka qenë 127% dhe numri mesatar ditor i vizitave rreth 13.1 vizita/ditë.

Analiza e Treguesve të rimbursimit dhe sëmundshmërisë
Referuar përcaktimeve të Udhëzimit nr. 1, datë 09.01.2019, DKSP analizon çdo dy muaj treguesit e rimbursimit dhe të sëmundshmërisë, për çdo mjek dhe qendër shëndetësore/spital.
Nga grupi i auditimit u bë verifikimi i analizave të kryera prej DKPS nga ku rezultoi se:

- Analizat e kryera përmbajnë informacion mbi treguesit e rimbursimit për çdo DRF;
- Janë kryer rregullisht analizat 2 mujore, analiza 6 mujore dhe analiza vjetore për rimbursimin dhe sëmundshmërinë për sektorin shëndetësor parësor dhe për barnat, që ofrohen në farmacitë e spitaleve;
- Është bërë krahasimi i analizës së 2 mujorit aktual me analizën e 2 mujorit respektiv të vitit të mëparshëm, sipas përcaktimeve të pikës 5/a, Kapitulli I-rë, i Udhëzimit nr.1/2019 të FSDKSH-së;
- Është kryer analiza e 10 sëmundjeve me shpenzimet më të larta të rimbursimit në shërbimin shëndetësor parësor, është bërë analiza e 20 diagnozave më të kushtueshme për barnat që tregtohen në farmacitë e spitaleve dhe janë krahasuar me periudhën përkatëse të një viti më parë, ashtu siç kërkohet në pikën 7 të Kapitullit III, të Udhëzimit nr.1/2019 të FSDKSH-së.

Nga verifikimi i respektimit të afateve për realizimin e analizave të rimbursimit rezultoi se analizat e rimbursimit (2/6 mujore dhe ajo vjetore) janë dërguar tek Drejtori i Përgjithshëm, brenda afatit të përcaktuar në pikën 9, të kapitullit III, të Udhëzimit nr.1/2019.

Trequesit e rimbursimit dhe sëmundshmërisë kronike në shërbimin spitalor parësor

Në analizat 2 mujore nga DKPS janë paraqitur shpenzimet faktike, të planifikuara, rastet e reja të sëmundjeve, ndryshimet e terapisë për çdo rajon. Në gjashtë analizat 2-mujore të përgatitura nga DKPS, nga grupi i auditimit u identifikuan DRF-të me tejkalime të shpenzimeve të rimbursimit përgjatë vitit 2023, nga ku shuma progresive e tejkalimeve, për çdo DRF me tejkalim, paraqitet si më poshtë:

Tabela nr.3- *"Të dhënat në lidhje DRF-të me tejkalim të rimbursimeve gjatë 2-mujorëve "*

(000 lekë)

DRF	Vlera e tejkalimeve	Herë tejkalimi
Berat	30,862	5
Diber	22,297	5
Durres	54,322	5
Elbasan	36,828	5
Fier	43,512	5
Gjirokaster	8,870	5
Korce	33,825	5
Kukes	4,297	5
Lezhe	30,358	5
Shkoder	22,269	5
Tirane	134,447	5
Vlore	36,851	5
Sarande	1,755	5
Tropoje	1,229	5
Kamez Vore	38,131	5
Lushnje	30,013	5
Pogradec	7,710	5
Totali	**537,575**	**85**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Referuar të dhënave më sipër rezulton se nga 102 raportime të DRF-ve të bëra gjatë vitit 2023, 85 raste kanë qenë më tejkalim të shpenzimeve të rimbursimit, në raport me planin e rimbursimit, me një vlerë totale të tyre në shumën 488,574,856 lekë. Rritja e shpenzimeve të rimbursimit përtej planeve vijnë si rezultat i rasteve të reja të sëmundjeve dhe nga ndryshimet e terapisë, ku për çdo rajon evidentohen këto dy tregues. Dy mujori i fundit i vitit 2023 rezulton me mosrealizim të planit të rimbursimit, realizimi i tij është në masën 66%. Ky 2-mujor ka "amortizuar" rastet e evidentuara me tejkalim gjatë dy mujorëve të parë duke bërë që në planin vjetor të mos kenë tejkalim të planit të rimbursimit, kjo për shkak të shtimit të buxhetit të rimbursimit me anë të Aktin Normativ Nr. 5, datë 18.10.2023.

Shuma e planifikuar për shpenzimet e rimbursimit për shërbimin shëndetësor parësor ka qenë 8,243,789,821 lekë dhe realizimi në shumën 8,340,344,776 lekë ose në masën 101%. Nga analiza vjetore rezulton se tejkalimi i planit të rimbursimit ka ardhur për shkak të rasteve të reja të sëmundjeve, të cilat në total kanë qenë 103,243 raste, me një vlerë rimbursimi 148,509,347 lekë, ndërsa rastet me ndryshim terapie përgjatë vitit 2023 kanë qenë 68,437 raste me një kosto totale 245,181,921 lekë.

Situata në lidhje me realizimin vjetor të rimbursimit, rastet dhe vlerat e rimbursimit për sëmundshmërinë kronike, rastet e reja dhe rastet me ndryshim terapie për periudhën 2022-2023 paraqiten si më poshtë:

Tabela nr.4- *"Të dhënat në lidhje me realizimin e rimbursimit të shërbimit spitalor parësor për vitet 2022-2023"*

(Në milionë lekë)

Viti	Realizimi vjetor	% realizim	Sëmundshmëria Kronike				Raste të reja	
			Nr. i Rasteve	Rimbursimi	Nr. i Rasteve	Rimbursimi	Nr. i Rasteve	Rimbursimi
2023	8,340	101	3,925,699	8,318	103,243	110	53,386	181
2022	7,803	101	3,836,744	7,784	84,337	112	63,014	222
Δ 22-23	537		88,955	534	18,906	36	5,423	23

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sipas të dhenave më sipër realizimi është rritur me 90,041 raste me vlerë rimbursimi 537,575,126 lekë, sëmundshmërisa kronike në total, është rritur me 88,955 raste, me vlerë rimbursimi 534,462,175 lekë, sëmundshmëria kronike progresive është rritur me 64,626 raste, me vlerë rimbursimi 474,792,990 lekë, sëmundshmëria akute është ulur me 1,086 raste, me vlerë rimbursimi 3,112,951 lekë më shumë.

Treguesit e rimbursimit dhe sëmundshmërisë kronike për barnat që tregtohen në farmacitë e spitaleve

Nga DKPS janë kryer analizat 2 mujore, 6 mujore dhe ajo vjetore në lidhje me treguesit e rimbursimit për barnat, që tregtohen në farmacitë e spitaleve. Nga analizat e kryera janë evidentuar për çdo DRF realizimet faktike të rimbursimit kundrejt planit, sëmundshmëritë kronike, rastet e reja dhe rastet me ndryshim terapie.

Për vitin 2023 shpenzimet e rimbursimit për barnat, që tregtohen në farmacitë e spitaleve janë realizuar në masën 99.0%. Situata në lidhje me rimbursimet për barnat në farmacitë pranë spitaleve, sëmundshmërinë kronike, rastet e reja dhe ndryshimet e terapisë për periudhën 2022-2023 paraqitet si më poshtë:

Tabela nr. 5- *"Analiza vjetore e rimbursimit të barnave në farmacitë pranë spitaleve dhe sëmundshmërisë kronike për vitet 2022-2023"*

(Në milionë lekë)

Viti	Nr. Mjek specialistë	Plani vjetor	Realizimi vjetor	% realizim	Sëmundshmëria kronike		Raste të reja		Raste ndryshim mjekim	
					Nr rast	Rimb(lekë)	Nr rast	Rimb(lekë)	Nr. rast	Rimb(lekë)
2022	166	3,638	3,694	102	51,879	3,694	3,568	229	1,278	64
2023	175	3,756	3,720	99	53,382	3,720	3,566	238	1,504	66
Δ (23-22)	9	118	26	-3	1,503	26	-2	9	226	2

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sipas të dhenave më sipër në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022 rezulton se shpenzimet e rimbursimit për barnat që tregtohen në farmacitë e spitaleve janë rritur me 26,334,635 lekë, kjo pasi:

- Recetat e sëmundshmërisë kronike janë rritur me 2,837 receta;
- Rastet e vlerës së rimbursimit 9,013,682 lekë për rastet e reja edhe pse numri i recetave është ulur me -2 receta;
- Rritje e rasteve me ndryshime terapie me 226 raste dhe rritje e vlerës 2,648,588 lekë.

Nga DKPS janë kryer analizat e rimbursimit në shërbimin parësor spitalor dhe për barnat që tregtohen në farmacitë e spitaleve sipas kërkesave të përcaktuara në kapitullin III të Udhëzimit nr.1, datë 09.01.2019 të FSDKSH "*Për analizën e treguesve të rimbursimit dhe sëmundshmërisë në Strukturat e Fondit*", duke u respektuar periodiciteti i paraqitjes dhe përgatitjes së analizave të rimbursimit sipas pikës 3, të kapitullit III të Udhëzimit nr. 1/2019

formati i analizës së rimbursimeve është sipas pikave 6-10 të kapitullit III, të Udhëzimit nr. 1/2019.

Mbledhja, përpunimi dhe monitorimi i të dhënave për paketat e shërbimeve shëndetësore spitalore të financuara nga Fondi.

Gjatë vitit 2023 nga DKPS janë paraqitur çdo muaj informacionet e konsoliduara, për çdo paketë të ofruar nga spitalet publike dhe private, ndërsa në fund të vitit është paraqitur analiza vjetore. Në mënyrë të përmbledhur informacioni mbi numrin e paketave të ofruara me financim nga Fondi në institucionet publike dhe private paraqitet si më poshtë:

Tabela nr. 6- *"Numri i paketave të ofruara për vitet 2021-2023 me financim nga Fondi"*

Njësi

Viti	Grafte	Kataraktë	Fistula	Kardiokirurgji	Kardiologjia	Transplante	Flakje Akute e veshkës	Seanca dialize	Shërbime Sterilizimi
2021	24	3,018	192	654	7,103	23	-	190,766	133,143
2022	34	3,790	255	793	8,572	13	1	193,878	142,752
2023	28	4138	162	998	9910	26	1	200,245	161,319

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sipas të dhenave më sipër rezulton se numri i paketave të ofruara në spitalet publike dhe private në vitin 2023 ka pasur rritje krahasuar me ato të ofruara vitet 2022 dhe 2021 përveç paketës së vendosjes së fistulës e graftit, kjo pasi pacientet e dialzës nuk kanë pasur nevojë për zëvendësim të fistulave e grafteve që i kanë vendos më parë.

Rritja e paketave të ofruara ka sjellë efektet e saj dhe në rritjen e ditëve të shtrimit në spital, që janë më të larta në vitin 2023, tregues që gjithashtu monitorohet nga ana e DKPS (në analizat e treguesve të aktivitetit mjekësor në spitale).

Në mënyrë të detajuar ditët e shtrimeve në spitale sipas llojit të tyre, shfrytëzimi i shtretërve, numri i vizitave ambulatore dhe ditët mesatare të qëndrimit në spital paraqiten si më poshtë:

Tabela nr. 7- *"Shtrimet sipas llojeve të spitaleve për vitet 2021-2023"*

Kategoria e Spitaleve	Viti 2023			Viti 2022			Viti 2021		
	Nr. Shtrimeve	Shtrime urgjente	% shtrime urgj/total shtrime	Nr. Shtrimeve	Shtrime urgjente	% shtrime urgj/total shtrime	Nr. Shtrimeve	Shtrime urgjente	% shtrime urgj/total shtrime
Bashkiake	28,045	23,761	85	25,527	21,742	85	22,601	19,647	87
Universitare	167,382	54,702	33	159,467	51,109	32	155,385	52,425	34
Rajonale	112,233	90,156	80	92,878	76,814	83	79,709	68,171	86
Totali	**307,660**	**168,619**	**55**	**277,872**	**149,665**	**54**	**257,695**	**140,243**	**54**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga tabela më sipër rezulton se numri i shtrimeve në të tri kategoritë e spitaleve në vitin 2023 është më i lartë se në dy vitet paraardhëse, konkretisht 29,788 raste më shumë se viti 2022 dhe 49,965 raste më shumë se viti 2021. Situata më e detajuar, në lidhje me treguesit spitalorë për periudhën 2021-2023 paraqitet si në tabelën më poshtë:

Tabela nr. 8- *"Treguesit spitalorë sipas kategorive të spitaleve për vitet 2021-2023"*

Viti	Treguesi	Spitalet		
		Bashkiake	Universitare	Rajonale
2023	Shfytezim shtrati	19.8	79.3	34.5
	Dite qendrimi mesatar	4.7	3.6	4
	Vizita ambulatore	282,500	435,115	818,930
2022	Shfytezim shtrati	17.2	80.2	30.5
	Dite qendrimi mesatar	4.8	3.8	4.2
	Vizita ambulatore	267,672	473,567	761,314
2021	Shfytezim shtrati	15.3	69.7	27.2
	Dite qendrimi mesatar	4.8	3.8	4.3
	Vizita ambulatore	261,451	431,109	667,059

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga tabela më sipër rezulton se shtrimet janë më të larta në spitalet universitare, duke bërë që dhe treguesi i shfrytëzimit të shtratit të jetë më i lartë në këtë kategori spitalesh, kjo për shkak të specialitetit të tyre, më shumë mjekë specialistë. Të gjithë treguesit spitalorë, në vitin 2023 janë krahasuar me dy vitet e mëparshme.

Administrimi i dokumentacionit për Paketat e Kontrollit Mjekësor Bazë

Referuar Kontratës së Financimit mes Fondit dhe shoqërisë "3P" dhe përcakimeve të Udhëzimit Nr. 12, datë 18.05.2015 "Për procedurat e pagesës së Shoqërisë "3P", Sektori i Monitorimit të Indikatorëve dhe Kontrollit Mjekësor bazë, pranë DKPS çdo muaj mbledh, verifikon dhe përpunon të dhënat mbi numrin e kontrolleve mjekësore bazë të realizuara nga çdo Drejtori Rajonale të Fondit(DRF), dhe më pas dorëzon dosjen për kryerjen e pagesës së Koncesionarit pranë Drejtorisë Ekonomike të Fondit, brenda datës 30 të muajit pasardhës, siç përcaktohet në Udhëzimin nr.12/2015.

Për verifikimin e procedurës së përgatitjes së dokumentacionit për Kontrollin Mjekësor Bazë nga DKPS, nga grupi i auditimit u përzgjodhën praktikat për 4 muaj të vitit 2023, konkretisht muaji Shkurt, Prill, Shtator, Nëntor. Nga verifikimi i praktikave për 4 muajt e përzgjedhur rezultoi se:

-Nga ana e DRF-ve ka pasur raste të tejkalimit të afatit, të parashikuar në pikën 2 të Udhëzimit të FSDKSH-së nr. 12, datë 18.05.2015, ku përcaktohet se: "Rezultati i Kontrollit bazë shëndetësor për çdo QSH dhe për të gjithë Rajonin nënshkruhet nga Drejtori i DRF dhe brenda datës 15 të çdo muaji dërgohet në Sektorin e Kontrollit Mjekësor Bazë, pranë DKPS në FSDKSH". Rastet e vonesave paraqiten si më poshtë:

Në muajin Prill një rast vonese në dërgimin e informacionit:

-Nga Dega Fond Lushnje informacioni është dërguar me anë të shkresës nr. 103/3, datë 18/05/2023, protokolluar në FSDKSH me nr.1/131, datë 19/05/2023;

Në muajin Shtator një rast vonese në dërgimin e informacionit:

-Nga DRF Kukës informacioni është dërguar me anë të shkresës nr. 974, datë 16/10/2023, protokolluar në FSDKSH me nr.1/242, datë 17/10/2023;

Në muajin Nëntor nuk janë evidentuar raste vonesash në dërgimin e informacionit;

Në muajin Shkurt nuk janë evidentuar raste vonesash në dërgimin e informacionit;

Në rastet e mësipërme, data në shkresat e dërguara nga DRF-të janë përtej datës 15, të muajit pasues, gjithashtu datat e mbërritjes së informacionit në Fond janë kryesisht përtej datës 15 të muajit pasues.

Nga verifikimet e kryera mbi përmbushjen e detyrimeve të kontratës se financimit nr.1195/2, datë 15.04.2015, mbi numrin kontrolleve mjekësore bazë, për 4 muajt e përzgjedhur rezultoi se nuk ka diferenca mbi numrin e kontrolleve mjekësore bazë, mes raportimeve në Fond nga DRF-të dhe nga koncensionari. Informacioni i rakorduar nga ana e Sektorit të Kontrollit Mjekësor Bazë është dërguar pranë Drejtorisë Ekonomike, në formën e parashikuar në pikën 7 të Udhëzimit nr.12/2015 të FSDKSH-së dhe brenda datës 30 të muajit pasardhës.

Për vitin 2023, situata e realizimit të Kontrolleve Mjekësore Bazë paraqitet si më poshtë:

Tabela nr.9- *"Kontrollet mjekësore bazë të realizuara sipas DRF-ve kundrejt projeksionit mujor/vjetor për vitin 2023"*

Muaji	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Viti 2023
Fakti[3]	43,774	43,159	45,185	38,458	43,266	37,569	32,215	33,227	36,468	38,175	39,158	37,009	467,663
% realizimit[4]	111%	109%	114%	97%	109%	95%	81%	84%	92%	96%	99%	93%	98%

[3] Numri i Kontrolleve Mjekësore Bazë të realizuara.

[4] Përqindja e realizimit ndaj projeksionit mujor, të parashikuar.

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa më sipër rezulton së gjatë vitit 2023, janë realizuar në total 467,663 kontrolle mjekësore bazë (Check up), ose 98 % e atyre të parashikuara në nenin 3 dhe 4 të kontratës së financimit mes Koncesionarit dhe Fondit, ku dyshemeja, për të cilat bëhet pagesa është 475,000 raste në vit, bazuar në këtë shifër vjetore projektohet me bazë mujore nga ku për çdo muaj të vitit parashikohen të kryhen 39,583 raste minimale. Në 4 muaj Janar, Shkurt, Mars, Maj ka pasur tejkalim të projeksioneve.

Analizimi i treguesve të shërbimeve të koncesionarit të Laboratorit PPP në spitalet publike

DKPS sipas pikës 13, të kreut III, të kapitullit VI të Rregullores nr. 2/2020: "*Organizon punën në monitorimin e aktiviteteve të shërbimit parësor e spitalor, në zbatim të kontratave të lidhura me ofruesit e shërbimeve shëndetësor*".

Në zbatim të rekomandimeve të KLSH-së, FSDKSH përmirësuar metodikën e analizimit të treguesve të shërbimeve laboratorike duke hartuar Udhëzimin nr. 15, datë 28.12.2023 "Për analizimin e treguesve të shërbimeve laboratorike të ofruara nga koncesionari/ partneriteti publik privat".

Gjatë vitit 2023 nga DKPS janë dërguar 4 informacione Drejtorit të Përgjithshëm, mbi treguesit e shërbimeve të koncesionarit të laboratorit në spitale publike.

Janë analizuar treguesit e shërbimeve laboratorike për vitin 2023 duke rakorduar numrin e analizave laboratorike të kryera për çdo spital, vlerë lek, si dhe janë përditësuar edhe tavanet buxhetore sipas Drejtorisë Ekonomike.

Nga verifikimi i të dhënave të administruara nga DKPS, për shërbimin e Laboratorit PPP në spitalet publike, rezultoi se ekzaminimet totale për vitin 2023 kanë qenë 4,388,583 me një kosto totale sa 98.4 % e tavanit buxhetor të parashikuar, në vlerën 1,774,600,000 mijë lekë, më hollësisht të dhënat analitike sipas muajve paraqiten si më poshtë:

Tabela nr.10- *"Të dhënat e treguesve të Shërbimeve të Koncesionarit të Laboratorit gjatë vitit 2023, krahasuar me vitin 2022"*

(000 lekë)

	Nr. Ekzaminimesh		Tavani Buxhetor		Fakti		% realizim	
Muaji	**2022**	**2023**	**2022**	**2023**	**2022**	**2023**	**2022**	**2023**
Janar	479,109	383,986	172,388	142,545	180,235	143,217	104.6	100.5
Shkurt	434,344	356,719	153,110	135,663	166,829	138,021	109.0	101.7
Mars	363,043	376,679	137,472	141,181	136,561	147,770	99.3	104.7
Prill	334,645	347,929	132,278	138,309	123,877	139,684	93.6	101.0
Maj	343,090	373,055	123,980	137,285	126,686	148,626	102.2	108.3
Qershor	320,217	344,649	112,615	147,376	116,847	136,064	103.8	92.3
Korrik	282,303	348,699	105,369	145,500	101,320	141,651	96.2	97.4
Gusht	279,642	351,297	94,773	145,518	99,143	138,228	104.6	95.0
Shtator	296,821	366,347	137,211	156,220	108,088	147,790	78.8	94.6
Tetor	349,581	386,592	139,972	156,933	129,791	157,593	92.7	100.4
Nëntor	352,056	370,753	145,534	163,068	130,497	152,736	89.7	93.7
Dhjetor	370,916	381,878	184,300	165,002	139,757	154,830	94.2	93.8
Total	**4,205,767**	**4,388,583**	**1,639,002**	**1,774,600**	**1,559,631**	**1,746,210**	**95.2**	**98.4**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Analizimi i aktivitetit të paketave shëndetësore dhe sterilizimit të instrumenteve kirurgjikale

Për vitin 2023 nga FSDKSH janë lidhur kontrata me institucionet shëndetësore publike dhe jo publike për ofrimin e paketave të dializës, kardiologjisë, kardiokirurgjisë, transplantit të veshkës, terapisë së flakje akute, fistulës, etj.

Një nga detyrat kryesore të DKPS sipas përcaktimeve të Rregullores nr.2/2020, të Kapitullit VI, Kreut III, pika 10, është mbledhja, përpunimi dhe monitorimi i të dhënave që vijnë nga DRF/ DSHSU mbi paketat e shërbimeve shëndetësore spitalore, të financuara nga Fondi. Kjo detyrë është përfshirë dhe në planin vjetor të punës të DKPS. Nga verifikimi rezultoi se çdo

muaj nga DKPS është paraqitur informacion mbi paketat e ofruara sipas qendrave të ofrimit. Në periudhën 12 mujore aktiviteti i paketave shëndetësore paraqitet si më poshtë:

a-Paketa e Sterilizimit me koncensionarin "S.S"

Në zbatim të detyrimeve kontraktuale shoqëria Koncesionare "S. S." ofron në spitalet publike shërbimet e integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikale sterile, furnizimin me material mjekësor steril një përdorimësh në sallat kirurgjikale, trajtimin e mbetjeve biologjike dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale.

Për vitin 2023 kanë marrë shërbimin e sterilizimit 63,409 raste të ndërhyrjeve kirurgjikale nga 63,608 të planifikuara ose 99.68 % e projeksionit vjetor. Gjatë vitit 2023 është ofruar shërbimi i sterilizimit në 29 spitale publike (5 Spitale Universitare në Tiranë, 11 Spitale Rajonale dhe 13 Spitale Bashkiake). Treguesit për realizimin e paketës së sterizilimit për vitin 2023, krahasuar me një vit më parë paraqiten si në tabelën më poshtë:

Tabela nr.11- *"Shërbimet e ofruara nga Koncesionari i sterilizimit për vitet 2022-2023"*

Nr.	Kompleksiteti i ndërhyrjes	Viti 2023	Viti 2022	Diferenca	Rritja ose ulja në %
1	I Lartë	15,962	14,936	1026	6.8%
2	I Mesëm	23,344	23,143	201	0,8%
3	I Ulët	24,103	23,151	952	4,1%
4	Paketimi me avull	92,859	77,584	15,275	19.6%
5	Sterilizim me temp. të ulët	5052	3938	1114	28.2%
Totali		**161,320**	**142,752**	**18,568**	

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa më sipër rezulton se në vitin 2023 në 8 spitale (4 spitale universitare dhe 4 spitale rajonale) ka tejkalim të numrit të ndërhyrjeve të planifikuara sipas kompleksitetit e krahasuar me planin vjetor. Nga krahasimi i ndërhyrjeve kirurgjikale me kompleksitet të lartë të kryera në vitin 2023, rezulton se janë kryer 1,026 ndërhyrje më tepër se në vitin 2022, si dhe kjo rritje është në 3 spitalet universitare, 8 spitale rajonale dhe 1 spital në nivel bashkie.

-Numri i ndërhyrjeve me kompleksitet të mesëm në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022, është rritur me 201 ndërhyrje, ose 0.8%.

-Numri i ndërhyrjeve me kompleksitet të ulët në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022, është rritur me 953 ndërhyrje, ose 4.1 %.

-Në vitin 2023 numri i Paketimeve me avull në total është rritur me 19.6 %, ose 15,275 paketime me avull më shumë në krahasim me vitin 2022 (92,859-77,584).

-Në vitin 2023 numri i sterilizimeve me temperaturë të ulët është rritur me 1,114 sterilizime, ose 28.2 % më shumë krahasuar me vitin 2022. Janë 4 spitalet universitare dhe 4 spitale rajonale që rezultojnë me numër më të madh procedurash "Sterilizim pajisjesh me temperaturë të ulët", duke e krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2022.

Në këtë grup spitalesh bëjnë pjesë:

Spitali Universitar "Nënë Tereza" (QSUNT) me 634 procedura

Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi" me 466 procedura

Spitali Universitar i Traumës me 70 procedura

Spitali Universitar Obstetrik-Gjineokologjik "Mbretëresha Geraldinë" me 35 procedura

Spitali rajonal i Lezhës me 51 procedura

Spitali rajonal i Dibrës me 6 procedura

Spitali rajonal i Fierit me 1 procedurë dhe spitali rajonal Vlorë 1 procedurë.

Gjatë vitit 2023 ka një rritje të diagnozave të trajtuara në spitale, që kanë marrë shërbime sterilizimi nga "S.S" krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2022. Nga analiza e paraqitur nga ana e DKPS rezulton se në lidhje me këto trende të ndryshimeve të ndërhyrjeve, ka ndikuar rritja e numrit të pacientëve që kërkojnë trajtim mjekësor në spitale krahasuar me vitin 2022, reflektuar dhe me rritjen e numrit të shtrimeve dhe ndërhyrjeve kirurgjikale, etj.

b-Paketa e dializës

Shërbimi i paketës së dializës ofrohet në 1 spital publik (QSUT), 8 institucione shëndetësore jopublike dhe 1 PPP (shoqëri Konçesionare). Në vitin 2023, nga shoqëria koncesionare "D.V." janë realizuar seancat e dializës, sipas institucioneve ofruese, si më poshtë:

Tabela nr.12-*"Numri i pacientëve dhe seancave të dializës për vitin 2023 sipas llojit të institucioneve ofruese"*

Institucione	Nr. Pacientëve	Seancat	% ndaj total pacient	% ndaj total seanca
Publike	1,213	9669	6%	4.8%
Jo publike	10,090	123,692	62%	62%
PPP	5,544	66,884	32%	33.2%
Totali	16,847	200,245	100%	100%

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa më sipër rezulton se gjatë vitit 2023 kanë marrë shërbimin e dializës 16,847 pacientë, të cilët kanë kryer 200,245 seanca dialize; 62% e seancave të dializës janë realizuar në institucionet jo publike, 32% nga koncesionari dhe vetëm 6% në instiicionin publik (QSUT).
Në analizën vjetore të paraqitur nga DKPS trajtohet specifikisht, projeksioni dhe fakti i numrit të seancave të dializës, të numrit të seancave sipas projeksionit, pacientët faktikë dhe realizimi i numrit të pacientëve dhe numrit të seancave ndaj projeksionit. Analiza paraqet të dhëna të detajuara për 12 muajt e vitit, për 5 qendrat e dializës, ku ofrohet shërbimi i dializës nga koncesionari "D.V.". Treguesit në 5 qendrat e dializës ku ofrohet shërbimi i dializës nga koncesionari, paraqiten si më poshtë:

Tabela nr. 13 *"Seancat dhe pacientët që kanë marr shërbim dialize përgjatë 2023"*

Nr. i pacientëve sipas projeksionit vjetor	Nr. seancave të projeksion	Nr. Pacientëve faktik	Nr. seancave faktik	% realizim të nr. të pacient	% e realizim të seancave
478	74,568	463	66,884	97%	90%

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për vitin 2023 janë planifikuar 478 pacientë dialize, ku secili prej tyre parashikohet të kryejë 13 seanca në muaj, nga ku totali i seancave vjetore të parashikuara ka qenë 74,568 seanca dialize. Numri faktik i pacientëve për vitin 2023 ka qenë 97% e projeksionit vjetor, ndërsa realizimi i seancave 90% e projeksionit vjetor. Kjo ka ardhur pasi jo në të gjithë muajt janë realizuar 13 seanca dialize/pacient, si dhe nuk është arritur numri i pacientëve të dializës sipas projeksionit mujor.
Nga verifikimi i analizës vjetore të paraqitur nga ana e DKPS, rezultoi se treguesit e shërbimit të dializës janë monitoruar e analizuar rregullisht në vazhdimësi, si dhe janë paraqitur të konsoliduar.

Realizimi i inspektimeve përgjatë vitit 2023

Një nga detyrat e DKPS, përcaktuar në kreun III, të Kapitullit VI, të Rregullores nr.2/2020 është organizimi i inspektimeve në DRF, QSH dhe spitale të kontraktuara nga Fondi, në zbatim të akteve nënligjore nga Fondi. Gjatë vitit 2023 nga Drejtori i Përgjithshëm i Fondit janë nxjerrë 14 urdhra inspektimesh, të cilat kanë mbuluar me inspektim 27 subjekte nga ku, 11 DRF (Tiranë, Kamëz–Vorë, Durrës, Fier, Berat, Vlorë, Elbasan, Shkodër, Lezhë, Kukës dhe Korçë); Drejtorinë e Shërbimeve Spitalore Universitare (DSHSU) Tiranë; Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"; Spitalin Universitar "Shefqet Ndroqi"; Spitali Obstertrik-Gjinekologjik "Koço Gliozheni"; Spitalin Universitar të Traumës; Spitalin Rajonal Korçë, Spitalin Rajonal Kukës, Spitalin Rajonal Lezhë, Spitalin Rajonal Shkodër, Spitalin Rajonal Elbasan, Spitalin Rajonal Vlorë, Qendrën e hemodializës "D.V" Elbasan, Qendrën e hemodializës Vlorë, Qendrën e hemodializës Shkodër, Qendrën e hemodializës Lezhë, Qendrën e hemodializës Korçë si dhe qendra shëndetësore në Rajonin Tiranë, QSH nr.1, nr.

2, nr. 3, nr. 4, nr. 6, nr. 7, nr. 9, nr. 10, QSh Kamëz – Vorë; në Rajonin Durrës QSh nr. 1, nr. 2 dhe Qsh Fushë- Krujë; në Rajonin Fier QSh nr.2 dhe në Rajonin Berat QSH nr. 3.
Referuar afatit të përcaktuar në Urdhrat e inspektimit mbi afate te inspektimit rezulton se ditët e punës në total për të gjitha inspektimet e realizuara nga DKPS janë 89 ditë pune. Bazuar në numrin total të ditëve të punës për inspektimet e kryera, përafërsisht për çdo subjekt të inspektuar është shpenzuar 5.93 ditë pune, të paraqitura në mënyrë të detajuar sipas urdhrave të inspektimit si më poshtë vijon:

Tabela nr.14- *"Afatet e inspektimit në ditë punë sipas urdhrave përkatës të inspektimit për vitin 2023"*

Nr.	Urdhri i inspektimit	Afati i inspektimit	Ditë pune të Afatit i inspektimit
1	Urdhër nr. 46 datë 17.02.2023	22.02.2023-03.03.2023	8
2	Urdhër nr. 47 datë 17.02.2023	21.02.2023 – 01.03.2023	7
3	Urdhër nr 85 datë 09.03.2023	10.03.2023-15.03.2023	3
4	Urdhër nr. 95, datë 31.03.2023	03.04.2023-11.04.2023	6
5	Urdhër 116, datë 14.04.2023	18.04.2023 – 28.04.2023	8
6	Urdhër nr. 163 datë 12.05.2023	15.05.2023 – 19.05.2023	5
7	Urdhër 167 datë 18.05.2023	22.05.2023-26.05.2023	5
8	Urdhër 267 datë 10.07.2023	11.07.2023 – 21.07.2023	9
9	Urdhër 271 datë 11.07.2023	13.07.2023 – 20.07.2023	6
10	Urdhër 306, datë 06.09.2023	12.09.2023- 20.09.2023	7
11	Urdhër 307, datë 06.09.2023	12.09.2023- 20.09.2023	7
12	Urdhër 365 datë 28.09.2023	03.10.2023 – 06.10.2023 (në rajonin e Lezhës) dhe 09.10.2023 -12.10.2023 (në rajonin Shkodër)	4 ditë në Rajonin e Lezhës 4 ditë në Rajonin e Shkodrës
13	Urdhër 447 datë 10.11.2023	13.11.2023 – 17.11.2023	5
14	Urdhër 448 datë 10.11.2023	13.11.2023 – 17.11.2023	5

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga shqyrtimi i dokumentacionit dhe verifikimi i procesit të inspektimit të kryer nga DKPS, konstatohet se dosjet e inspektimeve të ushtruara përgjatë vitit 2023 përmbajnë Urdhrat e inspektimit që rezultojnë në përputhje me kërkesat e përcaktuara në 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" duke përcaktuar subjektin/et që do të inspektohen, ngritja e grupit të punës së inspektimit me mbi 2 anëtarë, janë përcaktuar tematikat e inspektimit, mënyra e raportimit si dhe afati i inspektimit. Gjithashtu, dosjet dokumentacionin e kërkuar sipas Udhëzimit nr. 20/2019, afatet e inspektimit janë respektuar dhe raportimi tek titullari është kryer sipas kërkesave të urdhrave të inspektimit në të gjitha rastet.
-Referuar Udhëzim nr. 20/2019, të FSDKSH, Kapitull IV, pika 3 "Raporti i inspektimit ti referohet dispozitave që nuk janë zbatuar duke emërtuar (numrin e datën e aktit, nenin ose pikën e dispozitës që nuk është zbatuar ose zbatuar pjesërisht)., nuk është respektuar për inspektimin e kryer për Urdhër nr. 46 datë 17.02.2023; Urdhër nr. 47 datë 17.02.2023; Urdhër nr. 307 datë 06.09.2023, Urdhër nr. 447 datë 10.11.2023, Urdhër nr. 448 datë 10.11.2023.
-Nga shqyrtimi i dokumentacionit rezulton se rekomandimet e dhëna në raportet e inspektimit nuk pasqyrojnë specifikisht situatën e trajtuar në raport dhe për këto situata të evidentuara rekomandimet nuk janë të detajuara dhe specifike për Urdhër nr. 163 datë 12.05.2023; Urdhër nr. 167 datë 18.05.2023; Urdhër 267 datë 10.07.2023; Urdhër 306, datë 06.09.2023.
-Nga verifikimi i raporteve të inspektimit, rezulton se inspektime të zhvilluar subjekte të ndryshme, raportet e kontrollit përmbajnë rekomandimet e të dy subjekteve, si në Urdhër nr. 365 datë 28.09.2023 janë kryer inspektime në Drejtorinë Rajonale Shkodër dhe Drejtorinë Rajonale Lezhë ku rezulton se janë dhënë të njëjtat rekomandime dhe në raportin e inspektimit

të kryer për Drejtorinë Rajonale Lezhë është dhënë rekomandim për Drejtorinë Rajonale Shkodër.
-Nga të dhënat e vendosura në dispozicion rezulton se për periudhën 2021-2023, janë kryer inspektime më shumë se një herë në DSHSU, në DRF Vlorë, DRF Fier, DRF Kukës, DRF Berat, DRF Durrës, Kamëz-Vorë si dhe është kryer inspektim me Urdhër nr. 448 datë 10.11.2023 në DRF Korçë dhe nuk është inspektuar asnjëherë Drejtoria Rajonale e Fondit Pogradec.
-Referuar të njëjtës periudhë janë inspektuar më shumë se një herë qendra të ofrimit të shërbimit të dializës si Institucioni Shëndetësor jopublik, Qendra Spitalore "A" Berat që mbulon me shërbim 9% të pacientëve, S.A nr. 2, Dega Tiranë është inspektuar 2 herë (në vitin 2021 dhe 2022), ndërkohë "I.H" Tiranë që mbulon me shërbim 21% të pacientëve nuk është inspektuar asnjëherë, si dhe institucioni shëndetësor jo publik "A.H" nr. 3 Tiranë, që mbulon 12% të pacienteve për ofrimin e shërbimit të dializës, për të njejtën periudhë nuk është inspektuar asnjëherë. Në vitin 2023, nuk është kryer asnjë inspektim në institucionet shëndetësore jopublik "A.H" Nr.1, nr.2, nr. 3 Tiranë", "I.H. Tiranë", "A.H" dega Fier, Durrës dhe Gjirokastër, "I.H" Tiranë.

Konkluzion:

- Rekomandimet e dhëna në raportet e inspektimit nuk pasqyrojnë specifikisht situatën e trajtuar në raport dhe për këto situata të evidentuara rekomandimet nuk janë të detajuara dhe specifike për Urdhër nr. 163 datë 12.05.2023; Urdhër nr. 167 datë 18.05.2023; Urdhër 267 datë 10.07.2023; Urdhër 306, datë 06.09.2023.
- Nga verifikimi i raporteve të inspektimit, rezulton se inspektime të zhvilluar në subjekte të ndryshme, raportet e kontrollit përmbajnë rekomandimet e të dy subjekteve, si në Urdhër nr. 365 datë 28.09.2023 janë kryer inspektime në Drejtorinë Rajonale Shkodër dhe Drejtorinë Rajonale Lezhë ku rezulton se janë dhënë të njëjtat rekomandime dhe në raportin e inspektimit të kryer për Drejtorinë Rajonale Lezhë është dhënë rekomandim për Drejtorinë Rajonale Shkodër.
- Për periudhën 2021-2023, janë kryer inspektime më shumë se një herë në DSHSU, në DRF Vlorë, DRF Fier, DRF Kukës, DRF Berat, DRF Durrës, Kamëz-Vorë si dhe është kryer inspektim me Urdhër nr. 448 datë 10.11.2023 në DRF Korçë dhe nuk është inspektuar asnjëherë Drejtoria Rajonale e Fondit Pogradec.
- Referuar të njëjtës periudhë janë inspektuar më shumë se një herë qendra të ofrimit të shërbimit të dializës si Institucioni Shëndetësor jopublik, Qendra Spitalore "A" Berat që mbulon me shërbim 9% të pacientëve, S.A nr. 2, Dega Tiranë është inspektuar 2 herë (në vitin 2021 dhe 2022), ndërkohë "I.H" Tiranë që mbulon me shërbim 21% të pacientëve nuk është inspektuar asnjëherë, si dhe institucioni shëndetësor jo publik "A.H" nr. 3 Tiranë, që mbulon 12% të pacienteve për ofrimin e shërbimit të dializës, për të njejtën periudhë nuk është inspektuar asnjëherë. Në vitin 2023, nuk është kryer asnjë inspektim në institucionet shëndetësore jopublik "A.H nr.1, nr.2, nr. 3 Tiranë", "I.H Tiranë", "A.H" dega Fier, Durrës dhe Gjirokastër, "I.H" Tiranë.

Personat përgjegjës Znj. M.M, me detyrë Drejtori i Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor, znj. A. Ç me detyrë ish-Drejtori i Përgjithshëm, z. S.Z, në cilësinë e Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit të Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor.

❖ Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare

Në zbatim të pikës 4 të programit të auditimit 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 dhe statistika nga Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare.

Nga auditimi dhe dokumentacioni i vënë në dispozicion konstatohet se:

Struktura e 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 strukture", të Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit, Drejtoria e Shërbimeve Spitalore Universitare, përbëhet nga 5 sektorë: Sektori i Financës, Sektori i Monitorimit, Evidentimit dhe Analizimit në sistemin e-Rx të barnave me rimbursim spitalor, Sektori i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore, Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncensionare dhe Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor pranë Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare.

Kjo drejtori sipas strukturës së miratuar ka 21 punonjës dhe gjatë vitit 2023 dhe nuk ka pasur pozicione vakante. Struktura gjatë vitit 2023 paraqitet në tabelën më poshtë:

Tabela nr. 1-*"Struktura e Drejtorisë së Sherbimeve Spitalore Universitare"*

NR	EMERTIMI	Plan	Fakt	Specialiteti i kërkuar
I	**DREJTOR**	**1**	**1**	Jurist/Ekonomist/Mjek/Farmacist
	Jurist i Drejtorisë	**1**	**1**	Jurist
II	**Sektori i Financës**	**6**	**6**	
	Pergjegjes Sektori (I Komanduar)	1	1	Ekonomist
	Specialist	1	1	Ekonomist
	Specialist	1	1	Ekonomist
	Specialist	1	1	Ekonomist
	Specialist Protokolli-Arshive	1	1	Arsim i mesëm
	Sanitare	1	1	Arsim i Detyrushëm
III	**Sektori i Monitorimit, evidentimin dhe analizimit ne sistemin e RX te barnave me rimbursim**	**3**	**3**	
	Pergjegjes Sektori	1	1	Mjek
	Specialist	1	1	Mjek/Farmacist
	Specialist	1	1	Farmacist
IV	**Sektori i planifikimit,monitorimit,evidentimit te paketave shendetesore**	**3**	**3**	
	Pergjegjes Sektori	1	1	Mjek
	Specialist	1	1	Mjek
	Specialist	1	1	Ekonomist
V	**Sektori i Monitorimit te Kontratave Spitalore dhe Koncensionare**	**3**	**3**	
	Pergjegjes Sektori	1	1	Arsim i Larte
	Specialist	1	1	Mjek
	Specialist	1	1	Ekonomist
VI	**Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar**	**4**	**4**	
	Pergjegjes Sektori	1	1	Mjek/Ekonomist
	Specialist	1	1	Ekonomist
	Specialist Jurist	1	1	Jurist
	Specialist	**1**	**1**	Farmacist
Nr. i punonjësve gjithsej		**21**	**21**	

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Planifikimi i veprimtarisë së Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare

DSHSU ka si objekt të punës së saj të ndjekë zbatimin e kontratave spitalore që janë lidhur midis DSHSU dhe 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.

Për realizimin e veprimtarisë së vitit 2023, DSHSU është mbështetur në Planin Vjetor të Punës për vitin 2023, i miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me nr.710, datë 29.12.2022. Në planin vjetor janë përfshirë të gjitha detyrat dhe objektivat e kësaj drejtorie përgjatë vitit 2023, ku përfshihen edhe ato organizative, administrative sipas sektorëve.

Nga grupi i auditimit, u bë verifikimi i hartimit të planeve mujore dhe atij vjetor, ku përcaktohen detyrat që pritet të kryhen dhe për secilën paraqitet afati kohor i realizimit, veprimet për realizimin, personat përgjegjës, rezultatin e pritshëm dhe mënyrën e raportimit.

Veprimtaria e Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare gjatë vitit 2023

- **Sektori i Monitorimit, Evidentimit dhe Analizimit në sistemin e-Rx të barnave me rimbursim spitalor.**

Sektori i Monitorimit, Evidentimit dhe Analizimit në sistemin e-Rx të barnave me rimbursim spitalor, ka si objekt të punës së tij përgatitjen planeve të punës për sektorin, kontrollin dhe regjistrimin e recetave të rimbursueshme për barnat spitalore (sipas sistemit e-Rx), identifikimin e pacientëve që trajtohen me këto barna dhe konfirmimi i recetës në systemin e-RX, bashkëpunon 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, përgatite 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, 8/mujore dhe vjetore si dhe krahasimore me vlerat e rimbursimit të periudhës së mëparshme etj.

- 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,8/mujore dhe vjetore si dhe krahasimore me vlerat e rimbursimit të periudhës së mëparshme, në përputhje me udhëzimin nr.1, datë 09.01.2019 "Për analizën e treguesve të rimbursimit dhe sëmundshmërisë në strukturat e Fondit" dhe udhëzimin nr.2, datë 09.01.2019 "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 2023 është bërë detajimi i planit buxhetor për çdo shërbim (klinike mjekësore) dhe për çdo mjek specialist të shërbimit. Për vitin 2023 sipas shërbimeve/klinikave plani i rimbursimit është realizuar në masën 101% të planit të rimbursimit, si më poshtë:

Tabela nr.2- "*Rimbursimin e barnave të shtrenjta sipas shërbimeve për vitin 2023 në krahasim me vitin 2022"*

(Lekë)

Mjeku	Plani per Vitin 2023	Realizimi per Vitin 2023	% e Realizimit 2023	Plani per Vitin 2022	Realizimi per Vitin 2022	% e Realizimit 2022
SH.Gastro-Hepatologji	94,831,950	83,385,814	88%	83,904,275	93,749,713	112%
SH.Endokrinologji	11,959,386	11,279,988	94%	11,113,552	11,805,826	106%
SH.i Alergologjise	65,582,896	69,627,757	106%	58,372,979	64,426,188	110%
SH i Dermatologjise	23,709,585	24,953,265	105%	25,233,294	23,226,731	92%
SH i Hematologjise	799,428,000	802,925,691	100%	779,941,253	785,761,168	101%
SH. Infektiv	618,542	511,274	83%	1,216,393	613,126	50%

SH.Mjekesi Interne	3,964,703	2,852,909	72%	4,352,679	4,311,657	99%
SH.i Nefrologjise	123,261,208	110,025,385	89%	125,383,040	121,959,231	97%
SH.i Neurokirurgjise	18,186,298	14,199,399	78%	25,764,087	18,114,442	70%
SH. I Neurologjise	158,032,353	133,607,166	85%	157,037,082	156,680,694	100%
SH.I STROKUT	30,496,172	26,430,047	87%	32,679,079	31,307,015	96%
SH.i Okulistikes	218,772,325	191,119,098	87%	206,265,985	216,528,434	105%
SH. I Onkohematologjise	78,248,426	44,529,052	57%	115,568,645	88,900,719	77%
SH. I Onkologjise	1,348,147,435	1,500,271,050	111%	1,188,994,568	1,308,172,656	110%
SH. I Pediatrise se Specialiteteve	122,215,089	116,416,780	95%	119,819,017	120,530,208	101%
SH. I Pediatrise se Pergjithshme	8,636,099	6,078,425	70%	8,686,929	9,406,612	108%
SH. I Nefrologjise Pediatrike	343,553	330,022	96%	331,613	339,068	102%
SH. I Psikiatrise	62,583,047	63,835,698	102%	62,972,679	61,527,713	98%
SH. I Reumatologjise	164,982,934	153,112,183	93%	173,133,850	162,600,858	94%
TOTALI SPITAL/DSHSU	**3,334,000,000**	**3,355,491,013**	**101%**	**3,180,771,000**	**3,279,962,066**	**103%**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Referuar të dhënave të tabelës së mësipërme konstatohet se për vitin 2023 është tejkaluar plani i rimbursimit tek Shërbimi Alergologjisë-106%, Shërbimi Dermatologjisë-105%, Shërbimi Onkologjik-111%, Shërbimi i Psikiatrisë 102%, duke sjellë një total të rimbursimit të barnave të shtrenjta, së bashku me shtesën e akorduar në Dhjetor 2023, **prej 101% Plan/Fakt.**
Tejkalimi në disa shërbime, shpjegohet me faktin e pamundësisë së parashikimit ekzakt të rasteve të sëmëndshmërisë. Rritja e numrit të rasteve nga njëra anë, por dhe rritja e jetëgjatësisë së pacientëve (për shembull veçojmë shërbimin e Onkologjisë e sidomos të Hematologjisë, ku jetëgjatësia e pacientëve nën mjekim shkon deri në 17 vjet, nga 7-9 vjet që ka qënë para 3-4 viteve), fakt i cili e vështirëson parashikimin e saktë (ekzakt) të rimbursimit të barnave. Shërbimet e Dermatologjisë dhe Alergologjisë zënë peshë të ulët specifike në vlerë krahasuar me disa shërbime të tjera dhe nëse këto shërbime kanë pak raste të reja në vit, kjo sjell rritje të % e shërbimit, panvarësisht peshës së ulët të rimbursimit për këto shërbime, në totalin e vlerës së rimbursimit për QSUNT.

Treguesit e rimbursimit të barnave të shtrenjta sipas kategorive të pacientëve për vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, paraqiten në tabelën në vazhdim.

Tabela nr.3- *"Treguesit e rimbursimi sipas kategorive, vitit 2023 krahasuar me vitin 2022"*

(Lekë)

Kod kategorie	Kategoria	Rimbursimi 2023	Nr.recetash 2023	Rimbursimi 2022	Nr.recetash 2022
11	Paafte mend/fizik	19,752,232	238	30,174,522	321
1	Femije 0-12 muajsh			53576.26	4
2	Inv.i plote	553,958,432	4,638	622,200,082	4,929
20	I verber	718,192	15	918,416	27
21	IEVP	1,126,562	22	2,460,076	36
22	Pension Social	18,512,193	108	27,197,043	123
25	Student 18-25			23,556.00	1
28	Azilkerkues	1,778,336	62	1,481,349	62
30	I punesuar	699,314	3		
31	I vetepunesuar			75,684.00	1
33	Femije1-18	138,589,885	1,519	157,556,325	1,443
36	Pension me afat	107,301.60	1		
45	Semundje kronike	1,668,634,831	14,652	1,565,891,852	13,775
46	Invalid/Tetraplegji	4,795,158	36	3,780,494	30
36	Pension me afat				
7	Veteran	3,697.20	1	524,554	22
26	Ndihme ekonomike	946,523.76	2	559,624	2
9	Pension pa afat	946,199,505	7,766	867,590,106	7,543
	TOTALI	**3,355,822,168**	**29,063**	**3,280,487,262**	**28319**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Referuar të dhënave të tabelës së mësipërme konstatohet se për vitin 2023 kemi një rritje të recetave prej 744 si dhe një rritje në vlerën e rimbursimit me 75,335 mijë lekë, ku peshë të konsiderueshme për vitin 2023, e zënë kategoritë "Sëmundje kronike" me 49.7%, "Pensionistë pa afat" 28.2 % dhe "Invalid i plotë" 16.5 %.

Në krahasim me vitin 2022, kategoritë: I Paaftë mendor/fizik, Invalid i plotë, Pension social dhe Fëmijë 1-18 vjec kanë rënie në shpenzimet e rimbursimit ndërkohë kanë rritje në shpenzimet e rimbursimit, sidomos kategoritë "Sëmundje kronike" dhe Pension pa afat".

Numri total i recetave që janë firmosur dhe vulosur pranë DSHSU për vitin 2023 është **29,063 receta,** me një vlerë rimbursimi **3,355,822,169 Lekë.**

- Plani i Rimbursimit për Janar - Dhjetor 2023 është 3,334,000,000 Lekë.
- Shpenzimet Faktike për Janar - Dhjetor 2023 janë 3,355,822,169 Lekë.

Pra Realizimi Plan/Fakt për vitin 2023 është 101 %

Nr. i rasteve të reja është **2,251** raste me vlerë **220,134,913 Lekë**, dhe nr. i ndryshimeve të mjekimit është **841** me vlerë **53,619,542 Lekë.**

- Me shkresën Nr. 95 Prot, datë 16.02.2023, e ardhur nga FSDKSH, Nr. 638/1 Prot, datë 13.02.2023 "Dërgim i buxhetit për vitin 2023, si dhe udhëzimit për zbatimin e tij" për zërin "Rimbursim i barnave" e cila është shpërndarë sipas shërbimeve në shumën 3,154,000 (mijë lekë).
- Me shkresën Nr. 552 Prot, datë 23.11.2023, e ardhur nga FSDKSH, Nr 3711/4 Prot, datë 23.11.2023"Ndryshim buxheti", për artikullin "Pagesa për Produktet farmaceutike" + 180 000 (mijë lekë).

- ***Zbatimi i kontratave për ekzekutimin e recetave me barna të rimbursueshme për vitin 2023.***

Nga ana e DSHSU janë lidhur:
1 - Kontrata trepalëshe midis (Fondi)-QSUT(farmacia)-Importuesi farmaceutik.
Gjithsej janë lidhur 18 kontrata trepalëshe me Importues farmaceutik: "R.P", "I", "P", "M", "D.P-", "I", "L.P", "E", "R.S", "F", "I.FA", "C.P", "F.A", "P", "A", "A.F", "E.F", "T" dhe 6 kontratat trepalëshe me Importues farmaceutik për fishat e diabetit si: "T", "E", "M", "O.D","C.A"dhe "M.D".
*2 - Kontrata dy palëshe me mjekët specialistë të QSUT-*së sipas Shërbimeve "Për lëshimin e recetës me rimbursim për barnat që tregtohen në farmacinë e QSUT-së", gjithsej janë lidhur 102 kontrata gjatë vitit 2023. Propozimin për specialistët që do të lëshojnë receta me barna të shtrenjta e bëjnë shefat e shërbimeve si më poshtë: Sh. Alergologjisë 3, Dermatologjisë 8, Sh. Endokrinologjisë 3, Sh. Gastrohepatologjisë 11, Sh.Hematolodjisë 6, Sh. Infektiv 3, Sh. Mjekësia Interne 3, Sh. Nefrologjisë 13, Sh. Neurokirurgjisë 5, Sh. Neurologjisë 3, Sh. Okulistikës 6 Sh. Onkohematologjisë 2, Sh. Onkologjisë 10, Sh. Psikiatrisë 10, Sh. Reumatologjisë 6, Sh. Pediatrisë 10.
Nga auditimi për zbatimin e kontratave me subjektet farmaceutike dhe likuidimin e tyre konstatohet se shpenzimet për rimbursimin e barnave për vitin 2023 arrijnë në shumën **3,388,586,758** lekë, ku vlera e detyrimit ndaj subjekteve farmaceutike, së bashku me detyrimet e mbartura për vitin 2022, arrin në shumën **3,703,066,573** lekë, si më poshtë:

Tabela nr.4 *"Shpenzimet për rimbursimin e barnave sipas subjektet farmaceutike dhe likuidimi e tyre për vitin 2023"*

(Lekë)

Emertimi i depove farmaceutike	Detyrim i prapambetur	Rimbursimet Janar-Dhjetor 2023	Totali i detyrimit	Likuidimet	Gjendja e pa likuiduar në fund të vitit
		Vlera e rimb			
	2022	2023		2023	2023
"R.P"	128204365	1168140894	1296345259	1168689377	127655882
"I"	12346466	235653077	247999543	232501824	15497719
"P	3235027	98234665	101469692	96859416	4610276
"M.P"	89018112	834047108	923065220	827763978	95301241

"D.P"	69048972	816275009	885323981	803017977	82306004
"I	2444436	22211262	24655698	23420312	1235386
'L.P",	508269	37189716	37697985	37048042	649943
"E"	988360	36941424	37929784	36283498	1646286
"R.S.F"	1039845	15456630	16496475	15853630	642845
"F"	24274	748736	773010	746995	26015
I.F.A	5904160	110888292	116792452	112432036	4360416
C.P	134275	1433904	1568179	1415259	152920
F.N.A	221745	647347	869092	869092	0
P		0	0	0	
A	85014	1473988	1559002	1493202.4	65800
A.F	132930	4510750	4643680	4324650	319030
T.D		1330383	1330383	1209372	121010
E.F	898765	2799007	3697772	3697772	0
M.D	131040	462000	593040	593040	
E		0	0	0	
O.D	27360	27360	54720	54720	
"T"	86400	115200	201600	201600	
Shuma	**314,479,815**	**3,388,586,758**	**3,703,066,573**	**3,368,475,799**	**334,590,775**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga të dhënat e tabelës së mësipërme rezulton se nga DSHSU janë likuiduar gjithsej deri në fund të vitit 2023 detyrimet e prapambetura të vitit 2022 ndaj subjekteve farmaceutike si dhe detyrimet ndaj tyre sipas listreguesve për rimbursimin total 01 Janar-31 Tetor 2023 dhe likujdim pjesor për rimbursimin 01-30 Nëntor 2023, për shkak të planit të rimbursimit për vitin 2023, ndërkohë që muaji Dhjetor likujdohet në periudhën pasardhëse.

Gjithashtu 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, për vitin 2023, janë trajtuar hollësisht sipas tabelës nr. 5 *"Mjekët specialistë që kanë lëshuar receta me rimbursim për barnat me rimbursim që tregtohen në farmacinë e spitalit, viti 2023"*, në seksionin Anekse, të Projekt Raportit të Auditimit.
Për sa më sipër nga të dhënat e tabelave duket qartë që planifikimi i shpenzimeve të rimbursimit nuk është realizuar në bazë të kritereve të përcaktuara në Kontratën tip, nr.1/22 prot., datë 27.01.2023 "Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2023" dhe anekseve të tyre, lidhur ndërmjet Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare me Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza".
Për vitin 2023 konstatohet se plani i rimbursimit është tejkaluar nga shërbimet e mëposhtme:
Shërbimi i Alergologjisë përkatësisht 106% të planit të miratuar konkretisht mjeket: E.M 145%, M.H 155%, por mjekja E.L ka 0% realizim.
Shërbimi i Dermatologjise përkatësisht 105% të planit të miratuar konkretisht mjeket: E.J 159%, E.Sh 102%, V.D 103% por mjekët e tjerë të shërbimit kanë perqindje të uleta të realizimit.
Shërbimi i Onkologjisë përkatësisht 111% të planit të miratuar konkretisht mjeket: E.C 198%, A.Z 375%, R.B 146%, S.A 151 %, F.P 110%, A.P 107%, A.Y 105% por mjekët e tjerë të sherbimit kanë përqindje të ulëta të realizimit. Arsyet janë numri i rasteve të trajtuara më i lartë se vitet e kaluar.
Sherbimi i Psikiatrise përkatësisht 102% të planit të miratuar konkretisht mjeket: F.M 143%, E.S 240%, L.S 112%, I.Th 108%, A.B 107% por mjekët e tjerë të shërbimit kanë perqindje të uleta të realizimit.
Nersa sherbimet me nën realizim të planit janë: Gastrohepatologjia 88%, Endokrinologji 94%, Infektivi 83%, Mjeksia interne 72%, Nefrologjia 89%, Neurokirurgjia 78%, Neurologjia 85%, Stroku 87%, Okulistika 87%, Onkohematologjia 57%, Pediatria e pergjithshme 70% etj, duke sjellë një total të rimbursimit të barnave të shtrenjta, së bashku me shtesën e akorduar në Dhjetor 2023, **prej 101% Plan/Fakt.**

Nga të dhënat mbi planin i shpenzimeve të rimbursimit të Mjekëve Specialistë në QSUT-ë, konstatohet se:
- Në vitin 2023 mjekëve specialistë të QSUNT, i është përcaktuar plan rimbursimi, sipas Shërbimeve të QSUNT, të detajuar për çdo mjek që ofrojnë shërbim, me barna të shtrenjta të rimbursuara sipas LBR për vitin 2023.
- Plani i rimbursimit është përcaktuar në bazë të recetave të përshkruara nga secili mjek në veçanti dhe në total si shërbim, gjatë vitit 2023, nga historiku i shpenzimeve të rimbursimit të një viti më parë për secilin 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 2023 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;
-Në vitin 2023, 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 përllogaritur pesha që zinte në rimbursim çdo shërbim në % i vitit paraardhës dhe në vijim çdo mjek, si 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**.** 6 *"Rimbursimi i barnave të shtrenjta sipas grupimeve të barnave nga LBR për vitin 2023 krahasuar me vitin 2022",* trajtuar në seksionin Anekse të Projekt Raportit të Auditimit, vihet re se diagnozat me peshën më të madhe të rimbursimit janë:
Leucemia mieloide me: 338,118,410.70 Lekë.
Tumori malinj i gjirit tek femrat me: 674,628,089.48 Lekë për këtë periudhë.
Arthriti reumatoid me: 102,274,252.84 Lekë.
Sëmundje të retinës me: 191,119,098.95 Lekë.
Sëmundje të organeve poetike me: 264,804,573.32 Lekë.
Tumori malinj i veshkes dhe organeve te tjera me: 112,328,943.22 Lekë.
Leucemia Limfoide me: 169,902,504.00 Lekë.
Tumori malinj i prostatës me 216,254,574.12 Lekë.
Skleroza Multiple me : 132,191,820.43 Lekë.
Melanoma Malinje me: 383,272,505.57 Lekë për këtë 12 -mujor.

Masat e marra për mbajtjen nën kontroll të shpenzimeve të rimbursimit për respektimin e tavanit Buxhetor vjetor të miratuara eshtë njohja periodike çdo katër muaj me vlerat e realizuara të shpenzimeve të rimbursimit për çdo shërbim dhe çdo mjek, drejtuar shefave të shërbimit përkatës.

Konkluzione:

✓ 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.

✓ Kontrata tip e vitit 2023, nuk ka pasur ndryshime në lidhje me kompetencat shefave të shërbimit për përcaktimin e mjekëve që kanë të drejtë të përshkruajnë recetën me rimbursim, pavarsisht 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 rimbusim, 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.

- **Sektori i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të paketave Shëndetësore**

Sektori i Monitorimit, Evidentimit dhe Analizimit në sistemin e-Rx të barnave me rimbursim spitalor, ka si objekt të punës së tij identifikimin e 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.

Nga auditimi mbi dokumentacionin që administron sektori i Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të Paketave shëndetësore, lidhur me praktikat e ndjekura për zbatimin e Rregullores Funksionale, vendimeve të Këshillit Administrativ dhe udhëzimeve të Fondit për përfitimin e paketave shëndetësore, rezultoi:

- Nga Sektori 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".

Sipas urdhrave të z/v ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, konkretisht: Urdhër nr.182, datë 25.02.2019; Urdhër nr.217, datë 06.03.2019; Urdhër nr. 218, datë 06.03.2019; Urdhër nr. 344, datë 18.04.2019, janë përcaktuar rregullat për realizimin e paketës së angiografisë dhe angioplastikës. Këto urdhra janë 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".
- Regjistrat elektronike janë hapur për të gjitha paketat shëndetësore të ofruara, dializës, fistul/graf dhe transplanti renal/flakja akute. Regjistrat janë sipas formatit Tip të përcaktuar në Udhëzimin Nr.3, datë 09.01.2019 "Për administrimin e regjistrit kombëtar të paketave".
- 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.
- Në lidhje me lëshimin e autorizimeve për pacientët për realizimin e paketave konstatohet se autorizimi 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 pacienteve nuk janë të gatshëm nga ana shendetësore për ta kryer paketen Fistul/Graft, një pjesë mund të ndodhen jashtë Shqipërisë, etj.
- Nga DSHSU është dokumentuar procedura e njoftimit të pacientëve të renditur në listë pritje nëpërmjet procesverbaleve, sipas rekomandimeve të auditimit të mëparshëm të KLSH-së, duke dokumentuar orën dhe datën e njoftimit me anë të telefonit, vendbanimin e pacientit, spitalin në të cilin referohet dhe nr telefonit të pacientit.
- 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 aksesesit për të hyrë në sistemin elektronik të planifikimit të paketave shëndetësore në spitalet që ofrojnë paketa shëndetësore, si dhe informacionit për kapacitet 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.

Për vitin 2023, ofrimi i paketave shëndetësore realizohet nga spitalet publike si QSUT "Nënë Tereza", Spitali Sëmundjeve të Mushkërive "Shefqet Ndroqi", Spitali Rajonal Shkodër dhe Spitali Rajonal Fier dhe Spitali Memorial Fier. Kontratat me 5 spitalet publike universitarë janë nënshkruar më datë 27.01.2023.
Krahas spitaleve publike janë lidhur kontrata edhe me spitalet jopublikë. Për vitin 2023 nga DSHSU janë lidhur kontratat me 4 spitale jo publike për ofrimin paketave shëndetësore. Kontratat janë lidhur në zbatim të shkresës së FSDKSH, Nr. 7464/14 prot, datë 28.12.2022 "Për financimin e shërbimeve spitalore për vitin 2023", dhe shkresës së FSDKSH Nr. 7464 Prot, datë 28.12.2022 "Shkresë përcjellëse për kontratat e miratuara me VKA për vitin 2023, për institucionet publike/jopublike".
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.09, Nr ½ Prot, datë 09.01.2023 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. 1/8 Prot, datë 27.01.2023 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 2023 janë lidhur kontratat me:
1. Spitalin "A. 1" ka kontratë për paketat e kardiologjisë, kardiokirurgjisë, Hemodializës, fistul/graft.(Nr.1/10 Prot., datë 27.01.2023).
2. Spitali "A. 2" ka kontratë për paketat e transplantit renal dhe Hemodializës. (Nr.1/11 Prot., datë 27.01.2023.)
3. Spitali "A. 3", ka kontratë për paketat e kardiologjisë, kardiokirurgjisë, implantit koklear dhe Hemodializës, fistul/graftit(Nr.1/12 Prot., datë 27.01.2023).
4. "I. H", ka kontratë për paketat e kardiologjisë, kardiokirurgjisë, transplantit renal, dializës, implantit koklear (Nr.1/9 Prot., datë 27.01.2023).

Sektori 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 2023 paraqitet sipas tabelës nr. 7 *"Numri i paketave të realizuara në spitalet jopublike për vitin 2023"*, tabelës nr. 8 *"Numri i paketave të realizuara në spitalet publike për vitin 2023"*, tabelës nr. 9 *"Numëri i rasteve për paketa e radioterapise (QSUT)/ viti 2023"*, tabelës nr. 10 *"Numri i paketave të dializës të realizuara në spitalet jopublike për vitin 2023",* tabelës nr. 11 *"Paketa e dializes PPP"*, tabelës nr. 12 *"Paketa e Transplantit Renal në spitalet jo publike"*, në seksionin Anekse, të Projekt Raportit të Auditimit.

Nga të dhënat evidentuar në tabela konstatohet se krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2022, për vitin 2023, 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 60 % të vlerave të paketave shëndetësore e zë paketa e dializës dhe vetë kjo paketë shëndetësore në 95% të vlerës se saj ofrohet nga spitalet jopublike dhe shoqëritë koncensionare. Numri i pacienteve në dializë është rritur krahasuar me të njejtën periudhe të vitit 2022. Në fund të vitit 2023, numërohen 1,423 pacientë nën Dializë në total nga të cilët 137 në spitalet publike, 1286 pacientë në spitalet jopublike/koncensionare, ndërkohë që në fund të viti 2023 rezultojnë 1397 pacientë, nga të cilët 105 pacientë në spitalet publik dhe 1292 pacientë në spitalet jopublike/koncensionare.

Konkluzione:

✓ QSUT nuk dërgon rregullisht informacion të 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 aksesit për të hyrë në sistemin elektronik të planifikimit të paketave shëndetësore në spitalet që ofrojnë paketa shëndetësore, si dhe informacionit për kapacitet 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.

- **Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncensionare**

Një nga detyrat kryesore funksionale të Sektorit të Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncensionare është monitorimi i aktivitetit të paketave Shëndetësore në Spitalet Jo-Publike respektivisht S.A 1, 2, 3 dhe Spitali "I.H", dhe monitorimi i Aktivitetit të Shërbimit S.S. Monitorimi kryhet çdo muaj për efekt të pagesës mujore që DSHSU realizon në Spitalet jo-publike dhe publike.
Procesi i monitorimit realizohet duke patur si reference Udhëzimin Nr.18, datë.23.12.2019 "Për Monitorimin e Paketave Shëndetësore të Financuara nga FSDKSH në Institucionet Publike dhe Jo-Publike si dhe, Udhëzimin Nr. 19 dt. 23.12.2019 "Për monitorimin e shërbimit për ofrimin e setit të personalizuar të instrumentave kirurgjikale sterile, furnizimin me material mjekësor steril një përdorimësh 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.
Nga DSHSU, gjatë vitit 2023, 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.
-Nga Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncensionare çdo muaj, referuar raportit përmbledhës të shërbimeve nga koncensionari për muajin paraardhës, është kryer procesi i 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 nëse është brenda muajit të monitorimit.
Monitorimet janë realizuar bazuar në urdhrat e përmuajshëm të Drejtorit të DSHSU "Për 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 "S.S" për shërbimet e sterilizimit me sete të personalizuara për 5 spitalet universitare me kontratë të nënshkruar si më poshtë:

- Kontratë Nr 1/22 Prot., Datë 27.01.2023"Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2023" ndërmjet DSHSU- Qendrës Spitalore Universitare Nënë Tereza.
- Kontratë Nr 1/16 Prot., Datë 27.01.2023"Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2023" ndërmjet DSHSU-Spitalit Universitar Shefqet Ndroqi.
- Kontratë Nr 1/20 Prot., Datë 27.01.2023"Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2023" ndërmjet DSHSU-Spitalit Universitar Obstetrik-Gjinekologjik Koco Gliozheni.
- Kontratë Nr 1/14 Prot., Datë 27.01.2023"Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2023" ndërmjet DSHSU-Spitalit Universitar të Traumës.
- Kontratë Nr 1/18 Prot., Datë 27.01.2023"Për financimin e shërbimeve shëndetësore spitalore për vitin 2023" 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.13- *"Treguesit e sterilizimit për vitin 2023"*

(Lekë)

Janar-Dhjetor 2023							
Emertimi	**Kompleksitet i larte**	**Kompleksitet i mesem**	**Kompleksitet i ulet**	**Totali**	**Paketa me avull**	**Paket temp ulet**	**Vlera pa tvsh**
Nene Tereza	7,559	7,192	9,374	24,125	37,084	1,394	587,038,570
Shefqet Ndroqi	624	133	877	1,634	3,166	2,537	42,288,486
Trauma	3,167	2,130	3,191	8,488	32,251	1,070	220,994,866
Koco Gliozheni	576	2,002	74	2,652		25	67,415,650
Mbreteresha Geraldine	353	2,759	34	3,146		73	75,385,970
Totali	**12,279**	**14,216**	**13,550**	**40,045**	**72,501**	**5,099**	**993,123,542**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Tabela nr.14-*"Treguesit e sterilizimit për vitin 2023, krahasuar me vitin 2022"*

Kompleksiteti/Kitet	**Viti 2023**	**Viti 2022**	**% 2023/2022**
Kompleksitet i larte	12,279	11,608	106%
Kompleksitet I mesem	14,216	13,901	102%
Kompleksitet I ulet	13,550	12,617	107%
Totali	**40,045**	**38,126**	**105%**
Paketa me avull	72,501	57,823	125%
Paket me temp te ulet	5,099	3,720	137%

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Tabela nr.15- *"Treguesit e sterilizimit analitike sipas muajve për janar-Dhjetor 2023"*

Nr.	**Pershkrimi I Kompleksitetit**	**Cmimi Paketes**	**Janar**	**Shkurt**	**Mars**	**Prill**	**Maj**	**Qershor**	**Korrik**	**Gusht**	**Shtator**	**Tetor**	**Nentor**	**Dhjetor**	**Total**
1	Kompleksiteti I Larte	37,700	969	1,023	1,103	987	1,230	1,112	863	729	1,024	1,222	1,063	954	**12,279**
2	Kompleksiteti I Mesem	22,300	1,256	1,159	1,283	1,119	1,398	1,290	948	792	1,092	1,431	1,261	1,187	**14,216**
3	Kompleksiteti I Ulet	13,900	1,017	994	1,187	1,154	1,336	1,329	982	845	1,096	1,353	1,163	1,094	**13,550**
4	Sterilizimi Instrumentave me Avull	266	4,718	4,350	5,632	5,718	6,527	6,689	6,807	6,665	6,169	6,868	6,351	6,008	**72,502**
5	Sterilizim me temp te ulet	1,090	560	544	595	317	434	368	283	177	341	440	461	579	**5,099**
Totali sipas Muajve Viti 2023			**3,242**	**3,176**	**3,573**	**3,260**	**3,964**	**3,731**	**2,793**	**2,366**	**3,212**	**4,006**	**3,487**	**3,235**	**40,045**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

-Sipas të dhënave të tabelave më sipër shihet rritje në përdorimin e seteve me instrumenta kirurgjikale sterilë në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, në setin me kompleksitet të lartë 6 %, i mesëm 2 %, i ulët 7%, paketimet me avull 25% dhe paketimet me temperaturë të ulët 37%. Gjithashtu ka edhe një rritje në totalin e shpenzimeve nga 993,160,152 lekë për vitin 2023 (rritje 5.4%) në krahasim me totalin e shpenzimeve 942,425,918 lekë për vitin 2022.

Për vitin 2023, diferenca nga kërkesa për pagesë e koncensionarit me verifikimin në spitalet përfituese të këtij sherbimi janë si në tabelën më poshtë:

Tabela nr.16 *"Tabela e diferencave nga verifikimi i kryer në spitalet terciare 2023"*

	Sipas Koncensionarit	**Sipas verifikimit ne spitale Diferencat**		
Periudha	**Sterilizim i instrumentave me avull "1"**	**Sterilizim i instrumentave me avull "2"**	**Diferenca 1-2**	**Shenime**
Mars 2023	294	291	3	Shefqet Ndroqi
Qershor 2023	3291	3285	6	QSUNT
Totali			**9**	

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Në çdo rast për diferencat e konstatuara janë pasqyruar në aktverifikimet përkatëse me personat përgjegjës të spitalit. Gjithashtu është njoftuar koncesionari për problematikat si dhe është përllogaritur vlera përkatëse e efektit financiar të rezultuar nga mospërputhjet dhe i është zbritur koncesionarit nga faturat e sjellë për pagesë.

Tabela nr.17 *"Tabela e diferencave analitike sipas nga verifikimi i kryer në spitalet terciare 2023"*

2023													në lekë	
Çmimi për njësi				**37,700**	**22,300**	**13,900**	**266**	**1,090**						
Nr	**Faturat**	**Nr**	**Data**	**Komp Lartë**	**Komp Mesëm**	**Komp Ulët**	**Sterilizim me avull**	**Sterilizim me temp. të ulët**	**Vlefta pa Tvsh**	**Tvsh**	**Totali**	**Likuiduar**	**Diferenca**	**Njesia (copë)**
1	Janar	26/2023	10.02.2023	969	1,256	1,017	4,718	560	80,541,788	16,108,358	96,650,146	96,650,145	-	
2	Shkurt	40/2023	10.03.2023	1023	1159	994	4350	543	79,978,370	15,995,674	95,974,044	95,974,044	-	
3	Mars	54/2023	11.04.2023	1103	1283	1187	5635	595	88,840,760	17,768,152	106,608,912	106,607,954	957.6	3 pak.avull
4	Prill	68/2023	10.05.2023	987	1119	1154	5718	317	80,070,718	16,014,143	96,084,861	96,084,861	-	
5	Maj	82/2023	09.06.2023	1230	1398	1336	6527	434	98,326,042	19,665,208	117,991,250	117,991,250	-	
6	Qershor	98/2023	10.07.2023	1112	1290	1329	6689	368	91,342,894	18,268,578	109,611,472	109,609,557	1,915.20	6 pak.avull
7	Korrik	113/2023	10.08.2023	863	948	982	6813	283	69,446,028	13,889,205	83,335,233	83,335,233	-	
8	Gusht	128/2023	10.09.2023	729	792	845	6665	177	58,856,220	11,771,244	70,627,464	70,627,464	-	
9	Shtator	149/2023	10.10.2023	1024	1092	1096	6169	341	80,203,444	16,040,689	96,244,133	96,244,132	-	
10	Tetor	167/2023	10.11.2023	1222	1431	1353	6868	440	99,093,888	19,818,777	118,912,665	118,912,665	-	
11	Nëntor	186/2023	11.12.2023	1063	1261	1163	6351	461	86552956	17,310,591	103,863,547	54,990,888	1308	1 sterilizim temp.ulet
12	Dhjetor	14/2024	10.01.2024	954	1187	1094	6008	579	79,871,738	15,974,347	95,846,085	-	-	
Shuma 2023											**1,191,749,816**	**1,047,028,197**		

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Për shërbimin Nëntor 2023, është zbritur 1 sterilizim me temperaturë të ulët(1,090 lekë pa tvsh/1,308 lekë me tvsh) i cili ishte faturuar më shumë në faturën e shërbimit për këtë muaj.
Shuma prej 48,871,351.2 lekë për shërbimin Nëntor 2023 është likujduar në 24.01.2024 R. Bank.
Sqarojmë se për shërbimin Dhjetor 2023, totali është 95,846,085.6lekë -1,755,914.4 lekë (zbritje nga -25% për ndërhyrjet 29-31 Dhjetor 2023)=94,090,171.2 lekë, i cili është likujduar në datën 09.02.2024 R. Bank.
Diferencat e papaguara për koncesionarin S.S, kanë ardhur pasi nga verifikimi i dokumentacionit të administruar për përdorimin e sterilizimit të instrumentave me avull, ka rezultuar se nga numërimi i barkodeve në skedarët përkatës të sterilizimeve me avull nga Sektori i Monitorimit të kontratave Spitalore dhe Koncensionare, në spitalet terciare, për muajt Mars 2023 dhe Qershor 2023, Nëntor 2023, nuk kanë rezultuar aq sa konçensionari ka faturuar në faturën elektronike.

Gjatë vitit 2023 nga ky Sektor janë realizuar monitorime për 5 paketat shëndetësore të financuara nga DSHSU, Fistul/Graft, Terapi e flakjes akute, Dializa dhe Transplanti Renal. Më hollësisht monitorimet paraqiten sipas tabelës nr. 18- *"Monitorime për paketat shëndetësore "Fistul Graf viti 2023",* trajtuar në seksionin Anekse, të Projekt Raportit të Auditimit.
Nga të dhënat e paraqitura nga DSHSU rezulton se janë monitoruar rregullisht çdo muaj spitalet jo publike që ofrojnë paketat fistul/graf. Nga 101 paketa në total të ofruara në spitalet jo publike 58 prej apo 57 % të paketave janë marrë si shërbim në spitalin "H.", numrin më të vogël e ka Spitali A. 1 me 2 raste apo 2 %.

Tabela nr. 19- *Monitorime per paketat shendetesore "Trans Renal, viti 2023"*

Nr	**Spitali**	**Paketa e kontrolluar**	**Periudha kontrolluar**	**Rastet**	**Grupi kontrollit**
1	A. 2	Trans/ Renal	Janar 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
2	A. 2	Trans/ Renal	Shkurt 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
3	H. (H)	Trans/ Renal	Mars 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
4	A. 2	Trans/ Renal	Prill 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
5	H (H))	Trans/ Renal	Maj 2023	2 raste	A.K, A.P,M.M
6	A. 2	Trans/ Renal	Maj 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
7	A. 2	Trans/ Renal	Korrik 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
8	H. (H)	Trans/ Renal	Gusht 2023	2 raste	A.K, A.P,M.M

9	A. 2	Trans/ Renal	Gusht 2023	2 raste	A.K, A.P,M.M
10	A. 2	Trans/ Renal	Shtator 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
11	H. (H)	Trans/ Renal	Tetor 2023	2 raste	A.K, A.P,M.M
12	A. 2	Trans/ Renal	Tetor 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
13	A. 2	Trans/ Renal	Nëntor 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
14	A. 2	Flakje akute	Nëntor 2023	1 rast	A.K, A.P,M.M
15	A. 2	Trans/ Renal	Dhjetor 2023	3 raste	A.K, A.P,M.M
16	H. (H)	Trans/ Renal	Dhjetor 2023	6 raste	A.K, A.P,M.M
	TOTAL			**27**	

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga të dhënat e paraqitura më sipër rezulton se për vitin 2023 janë realizuar 26 paketa shendetësore "T.R", nga të cilat 13 prej tyre apo 50 % në S.A 2 dhe 13 raste në S.H apo 50 %. Nga Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncensionare 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 2023, në spitalet jo publike të financuar nga DSHSU janë realizuar 256 seanca më tepër se numri 13 seanca i përcaktuar për çdo pacient që përfiton paketën shëndetësore të dializës, në vlerë 3,099,136 lekë, nga këto 154 seanca janë realizuar në spitalin "A. 1" apo 60 % e tyre, në vlerën 1,864,324 lekë, 90 seanca në spitalin "A. 2" apo 35 %, në vlerën 1,089,540 lekë, 3 seanca në S. A. 3 apo 1.2%, në vlerën 36,318 lekë dhe 9 seanca në spitalin "I.H" apo 3.5%, në vlerën 108,954 lekë.
Nga auditimi rezulton se nga Sektori i Monitorimit të Kontratave Spitalore dhe Koncensionare janë kryer monitorimet për rastet e tejkalimit të numrit 13 të seancave. Në çdo rast janë nxjerrë urdhrat për monitorimin nga Drejtori i DSHSU, 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 dokumentacit të sipërcituar, Urdhër-xhirimit për pagesë i është bashkëngjitur dhe "Epikrizë përcjellëse" e mjekut specialist ku përshkruhen arsyet e realizimit të seancave shtesë.
Në lidhje me shërbimin e laboratorëve nuk është kryer monitorimi në 5 spitalet universitare të kontraktuar me DSHSU, pasi likujdimi i shpenzimeve për këtë shërbim kryhet nga secili spital universitar dhe procesi monitorimit kryhet nga vet spitalet/DRF. Sipas përcaktimeve të Udhëzimit nr.9 datë 30.12.2022 "Mbi verifikimin, monitorimin dhe kontrollin e shërbimeve laboratike të ofruara nga shoqëria koncensionare", pika II "Detyrimet e DRF/DSHSU për monitorimin e shërbimit laboratorik në spitalet e kontraktuara" i cili parashikon se ... DRF/DSHSU monitorn në mënyrë periodike shpenzimet laboratorike të referuara nga spitalet e kontraktuara."

- **<u>Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor pranë Drejtorisë së Shërbimeve Spitalore Universitare</u>**

Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar ka për detyrë funksionale kontrollin e plotë tekniko-shëndetësor dhe ekonomiko-financiar në 5 Spitalet Universitare Publike dhe në 4 Spitalet Jopublike me të cilat është lidhur kontratë, si dhe me mjekët specialistë të QSUNT që lëshojnë recetë me rimbursim për barnat e shtrenjta.
Për vitin 2023, sipas planit të punës të miratuar nga Drejtori i DSHSU me nr. 08 prot, datë 04.01.2023, ky sektor ka planifikuar gjithsej 22 kontrolle të përqëndruara: 14 kontrolle tematike në QSUNT (kontroll i MS për lëshimin e recetës më rimbursim për barnat e shtrenjta), 4 kontrolle të plota në Spitalet Jopublike (S.H dhe S. A 1,2,3) dhe 4 kontrolle tematike në Spitalet Universitare publike për paketat shëndetësore.

Më hollësisht kontrollet e ushtruara nga Sektori i Kontrollit Spitalor Universitar për periudhën Janar-Dhjetor 2023, paraqiten sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr. 20- *"Kontrollet e ushtruara nga Sektori i Kontrollit Spitalor në shërbime në QSUNT Janar-Dhjetor 2023"*

Nr	Spitali	Periudha e kontrollit	Afati	Sanksione / Masa				
				Ekono	Penal	000	Ndërprerje kontrate	Masë organizative
1	QSUNT Mjekësi interne	01.01.2021-31.12.2022	09.01.2023-13.01.2023	0	0	0	0	2
2	QSUNT Shërbimi Strok-recetë	01.01.2021-31.12.2022	16.01.2023-20.01.2023	0	0	0	0	0
3	QSUNT Onkologji-recetë	01.01.2021-31.12.2022	01.02.2023-28.02.2023	0	0	0	0	1
4	QSUNT-Shërbimi i Dializës	01.01.2021-31.12.2022	01.03.2023-10.03.2023	0	0	0	0	1
5	Spitali universitar Sh.Ndroqi, paketa Kardiologji-Kardiokirurgji	01.01.2022-28.02.2023	13.03.2023-25.03.2023	0	0	0	0	1
6	QSUNT- Shërbimi Angiologji paketaFistul/Graft	01.01.2022-28.02.2023	27.03.2023-31.03.2023	0	0	0	0	1
7	QSUNT Neurologji- recetë	01.01.2022-31.12.2022	03.04.2023-07.04.2023	0	0	0	0	0
8	QSUNT Neurokirurgji- recetë	01.01.2022-31.12.2022	11.04.2023-20.04.2023	0	0	0	0	0
9	QSUNT Dermatologji- recetë	01.01.2022-31.12.2022	24.04.2023-28.04.2023	0	0	0	0	0
10	QSUNT Okulistika- recetë	01.01.2022-30.04.2023	02.05.2023-19.05.2023	0	0	0	0	2
11	QSUNT Onkologji- tematik	01.01.2023-30.04.2023	18.05.2023-19.05.2023	0	0	0	0	2
12	QSUNT Hematologji-recetë	01.05.2022-30.04.2023	22.05.2023-02.06.2023	0	0	0	0	2
13	QSUNT Gastrohepatologji	01.05.2022-30.04.2023	05.06.2023-23.06.2023	0	0	0	0	2
14	QSUNT-Endokrinologji	01.07.2022-30.06.2023	26.06.2023-30.06.2023	0	0	0	0	2
15	QSUNT-Alergologji	01.09.2022-30.06.2023	03.07.2023-07.07.2023	0	0	0	0	2
16	QSUNT-Laboratori	01.01.2023-30.06.2023	10.07.2023-21.07.2023	0	0	0	0	0
17	QSUNT-Nefrologji	01.06.2022-30.06.2023	21.08.2023-22.09.2023	0	0	0	0	1
18	QSUNT-Pediatri e specialiteteve	01.11.2022-31.08.2023	25.09.2023-29.09.2023	0	0	0	0	1
19	QSUNT-Reumatologji	01.10.2022-31.08.2023	02.10.2023-13.10.2023	0	0	0	0	1
20	Spitali jopublik A2	01.08.2022-31.08.2023	16.10.2023-27.10.2023	0	0	0	0	0
21	Spitali jopublik A 1	01.08.2022-31.08.2023	31.10.2023-10.11.2023	0	0	0	0	0
22	Spitali jopublik A 3	01.08.2022-31.10.2023	13.11.2023-17.11.2023	0	0	0	0	0
23	QSUNT-Kontroll pjesë e grupit të FSDKSH	01.01.2023-30.09.2023	20.11.2023-13.12.2023	0	0	0	0	0
24	Spitali jopublik I.H	01.10.2022-31.10.2023	14.12.2023-29.12.2023	0	0	0	0	0
	TOTAL			0	0	0	0	21

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Gjatë vitit 2023 ky sektor ka realizuar gjithsej 24 kontrolle: 14 kontrolle tematike në QSUNT (kontroll i mjekëve specialistë për lëshimin e recetës më rimbursim për barnat e shtrenjta), 4 kontrolle tematike në Spitalet Universitare (Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi" shërbimi i paketës kardiologji dhe kardiokirurgji, QSUNT shërbimi i paketës së Dializës, QSUNT shërbimi për paketat e Angiografisë, fistul Graft dhe shërbimi i koncesionarit të Laboratorit, 4 kontrolle në Spitalet Jopublike (S.H, S. A 1,2,3) dhe 2 kontrolle të paplanifikuar (me urdhër kontrolli) në 2 Spitale si më poshtë:

1- Kontroll tematik në QSUNT me urdhër nr. 6 datë 07.02.2023 të Drejtorit të DSHSU *(për Shërbimin e Onkologjisë).*
2- Kontroll i plotë në QSUNT sipas njoftimit dhe programit të kontrollit nr. 3572 prot, datë 10.11.2023, miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH.

Krahasimi i kontrolleve të kryera në vitin 2023 dhe rezultateve të tyre në krahasim me vitin 2022, paraqiten sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr. 21- *"Kontrollet e ushtruara nga Sektori i Kontrollit Spitalor për vitin 2023, krahasuar me vitin 2022"*

KONTROLLE	PLAN	FAKT	Dëm Ekonomik	Kusht penal	Gjobë	Zgjidhje kontrate	Masa Organizative
VITI 2022	18	23	0	7000	0	0	21
VITI 2023	22	25	0	0	0	0	21

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Sa më sipër, në krahasim më vitin 2022, në vitin 2023 kemi një rritje të numrit të subjekteve të kontrolluara, por është ulur vlera e kushtit penal të konstatuar me 7000 lekë, ndërkohë numri i masave organizative është i njëjtë.

- 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.
Në bazë të dokumentacionit të vendosur në dispozicion grupi i auditimit ka përzgjedhur për kontroll 4 dosjet si më poshtë:
1- Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi", paketa Kardiologji-Kardiokirurgji
2- QSUNT Onkologji- tematik
3- Spitali jopublik A. 2
4- QSUNT Onkologji-recetë

Nga verifikimi i katër dosjeve të përzgjedhura të kontrollit rezultoi se ato përmbajnë dokumentet e auditimit si: deklaratat e pavarësisë (deklaratën e konfliktit të interesit), njoftimi për fillim kontrolli, program kontrolli, ndarja e detyrave, takimi fillestar, takimi permbyllës, informacion paraprak mbi kontrollet e kryera, projekt raport, raport përfundimtar, vendimi i titullarit të DSHSU për miratimin e raportit përfundimtar dhe vlerësimi cilësisë së kontrollit.
Shqyrtimin e dosjeve të kontrollit:
Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi".
Shkresa nr.140 prot datë 07.03.2023 njoftim kontrolli. Shkresa nr.140/11 prot datë 10.03.2023 program kontrolli në të cilën përcaktohet periudha e kontrollit 01 Janar 2022- 28 Shkurt 2022. Afati kontrollit i cili është nga data 13.03.2023 deri me datë 25.03.2023. Lloji kontrollit, tematik, mbi zbatimin e detyrimeve kontraktuale. Baza ligjore, drejtimet kryesore të kontrollit dhe grupi kontrollit.
Nga verifikimi rezultoi se në datën 13.03.2023 nga ana e grupit të kontrollit dhe mjekëve është mbajtur akti me nr.140/2 prot, datë 07.03.2023 (gabim material) mbi takimin fillestar i cili është nënshkruar nga të gjithë të mjekët e kardiologjisë dhe anëtarët e grupit të kontrollit. Nga verifikimi rezultoi se në datën 13.03.2023 nga ana e grupit të kontrollit dhe mjekëve është mbajtur akti me nr.140/2 prot, datë 07.03.2023 (gabim material) mbi takimin fillestar i cili është nënshkruar nga të gjithë të mjekët kardiokirurgjisë dhe anëtarët e grupit të kontrollit. Me datë 24.03.2023 nga ana e grupit të kontrollit dhe mjekëve është mbajtur akti me nr.140/4 prot datë 24.03.2023 mbi takimin përmbyllës të kontrollit, i cili është nënshkruar nga të gjithë të mjekët e kardiologjisë dhe anëtarët e grupit të kontrollit. Me datë 24.03.2023 nga ana e grupti të kontrollit dhe mjekëve është mbajtur akti me nr.140/5 prot datë 24.03.2023 mbi takimin përmbyllës të kontrollit, i cili është nënshkruar nga të gjithë të mjekët e kardiokirurgjisë dhe anëtarët e grupit të kontrollit. Ne datën 24.03.2023 janë dërguar Akt verifikimet për mjektët e kontrolluar të kardiologjise dhe kardiokirurgjisë, brenda afatit të përcaktuar në program kontrolli. Me shkresën me nr.140/8 prot datë grupi kontrollit ka njoftuar titullarin e drejtorisë për kontrollin e ushtruar në *Spitalin Universitar "Shefqet Ndroqi"* Tiranë.
Projekt Raporti i Kontrollit është dërguar me shkresën me nr.140/9 prot, datë 06.04.2023 në dy kopje, në të cilën i kërkohet që njërën nga kopjet e Projekt/Raportit duhet të kthehet e nënshkruar nga titullari ose përsoni i autorizuar brenda 10 ditëve nga e nesërmja e marrjes dijeni. Nga ana subjektit të kontrolluar Projekt/Raporti është dorëzuar brenda afateve të përcaktuara. Me shkresën përcjëllëse me nr.140/10 prot datë 14.04.2023 është dërguar raporti përfundimtar i kontrollit dhe me shkresën nr.140/11 prot datë 14.04.2023 është dërguar Vendimi nr.7, datë 14.04.2023 mbi kontrollin e ushtruar.
Në dosje ndodhet dhe vlerësimi cilësisë së kontrollit.
Në analizë të dosjen vërehet se nga ana e grupit të kontrollit janë zbatuar afatet e kontrollit dhe detyrat e ngarkuara në program kontrollin e cituar më sipër.
QSU "Nënë Tereza" Shërbimi Onkologjisë.
Shkresa nr.54 prot, datë 23.01.2023 njoftim kontrolli (recetë). Shkresa nr.54/1 prot datë 31.01.2023 dërgimi program kontrolli. Shkresa program kontrolli me nr.54/2 prot datë

31.01.2023 në të cilën përcaktohet periudha e kontrollit Janar 2022- Dhjetor 2022. Afati kontrollit i cili është nga data 01.02.2023 deri me datë 28.02.2023. Lloji kontrollit, tematik, mbi zbatimin e detyrimeve kontraktuale. Baza ligjore, drejtimet kryesore të kontrollit dhe grupi kontrollit.
Nga verifikimi rezultoi se në datën 01.02.2023 nga ana e grupit të kontrollit dhe mjekëve është mbajtur akti me nr.54/3 prot datë 01.02.2023 mbi takimin fillestar i cili është nënshkruar nga të gjithë të mjekët dhe anëtarët e grupit të kontrollit. Me datë 28.02.2023 nga ana e grupti të kontrollit dhe mjekëve është mbajtur akti me nr.54/4 prot datë 28.02.2023 mbi takimin përmbyllës të kontrollit, i cili është nënshkruar nga të gjithë të mjekët dhe anëtarët e grupit të kontrollit. Me shkresën me nr.54/5 prot date 28.02.2023 janë dërguar Akt verifikimet për secilin nga mjektët e kontrolluar, brenda afatit të përcaktuar në program kontrolli. Me shkresën me nr.54/6 prot datë grupi kontrollit ka njoftuar titullarin e drejtorisë për kontrollin e ushtruar në QSU Nënë Tereza, shërbimi i Onkologjisë Tiranë.
Projekt Raporti i Kontrollit është dërguar me shkresën me nr.54/7 prot, datë 13.03.2023.
Me shkresën përcjëllëse me nr.54/8 prot datë 23.03.2023 është dërguar raporti përfundimtar i kontrollit dhe me shkresën nr.54/9 prot datë 23.03.2023 është dërguar Vendimi nr.5, datë 23.03.2023 mbi kontrollin e ushtruar. Në dosje ndodhet dhe vlerësimi cilësisë së kontrollit.
Në analizë të dosjes vërehet se nga ana e grupit të kontrollit janë zbatuar afatet e kontrollit dhe detyrat e ngarkuara në program kontrollin e cituar më sipër.
QSU "Nënë Tereza" Shërbimi Onkologjisë.
Shkresa nr.239 prot, datë 17.05.2023 dërgohet urdhër kontrolli (tematik). Shkresa nr.239/1 prot datë 17.05.2023 urdhër kontrolli me nr.55 datë 17.05.2023 në të cilën përcaktohet detyra e grupit të kontrollit, Afati kontrollit i cili është nga data 18.05.2023 deri me datë 19.05.2023.
Me shkresën me nr.239/2 prot date 19.05.2023 janë dërguar Akt verifikimi për secilin nga mjektët e kontrolluar, brenda afatit të përcaktuar në urdhërin për kontroll. Me shkresën me nr.239/3 prot datë 19.05.2023 grupi kontrollit ka njoftuar titularin e drejtorisë për kontrollin e ushtruar në QSU Nënë Tereza, shërbimi i Onkologjisë Tiranë.
Projekt Raporti i Kontrollit është dërguar me shkresën me nr.239/4 prot, datë 30.05.2023 në dy kopje, në të cilën i kërkohet që njërën nga kopjet e Projekt/Raportit duhet të kthehët e nënshkruar nga titullari ose përsoni i autorizuar brenda 10 ditëve nga e nesërmja e marrjes dijeni. Me shkresën përcjëllëse me nr.239/5 prot datë 12.06.2023 është dërguar raporti përfundimtar i kontrollit dhe me shkresën nr.239/6 prot datë 12.06.2023 është dërguar Vendimi nr.13, datë 12.06.2023 mbi kontrollin e ushtruar. Në dosje ndodhet dhe vlerësimi cilësisë së kontrollit.
Në analizë të dosjen vërehet se nga ana e grupit të kontrollit janë zbatuar afatet e kontrollit dhe detyrat e ngarkuara në program kontrollin e cituar më sipër.
Institucioni Shëndetësor Jopublik "A.H".
Shkresa nr.480 prot, datë 10.10.2023 njoftim kontrolli. Shkresa nr.480/1 prot, datë 16.10.2023 program kontrolli në të cilën përcaktohet periudha e kontrollit 10 Gusht 2022- 31 Gusht 2023. Afati kontrollit i cili është nga data 16.10.2023 deri me datë 27.10.2023. Lloji kontrollit, i plotë (ekonomik dhe Tekniko-Shëndetësor), baza ligjore, drejtimet kryesore të kontrollit dhe grupi kontrollit. Grupi kontrollit me datë 16.10.2023 ka bërë ndarjen e detyrave për secilin nga anëtarët e grupit.
Nga verifikimi rezultoi se në datën 16.10.2023 nga ana e grupit të kontrollit dhe përfaqësuesit të spitalit A.H është mbajtur takimi fillestar i cili është nënshkruar nga të dy palët. Nga verifikimi rezultoi se në datën 27.10.2023 nga ana e grupit të kontrollit dhe përfaqësuesit të spitalit A.H është mbajtur takimin përmbyllës i kontrollit, i cili është nënshkruar nga të gjithë të dy palët. Ne datën 27.10.2023 janë dërguar Akt verifikimet për mangësitë e konstatuara, brenda afatit të përcaktuar në program kontrolli. Me shkresën me nr.480/2 prot, datë

27.10.2023 grupi kontrollit ka njoftuar titullarin e drejtorisë për kontrollin e ushtruar në *Institucionin Shëndetësor Jopublik "A.H"* Tiranë.
Projekt Raporti i Kontrollit është dërguar me shkresën me nr.480/3 prot, datë 06.11.2023 në dy kopje, në të cilën i kërkohet që njërën nga kopjet e Projekt/Raportit duhet të kthehët e nënshkruar nga titullari ose përsoni i autorizuar brenda 10 ditëve nga e nesërmja e marrjes dijeni. Nga ana subjektit të kontrolluar Projekt/Raporti është dorëzuar brenda afateve të përcaktuara. Me shkresën përcjëllëse me nr.480/4 prot, datë 13.11.2023 është dërguar raporti përfundimtar i kontrollit dhe me shkresën nr.480/5 prot, datë 13.11.2023 është dërguar Vendimi nr.22, datë 13.11.2023 mbi kontrollin e ushtruar.
Në dosje ndodhet dhe vlerësimi cilësisë së kontrollit.
Në analizë të dosjen vërehet se nga ana e grupit të kontrollit janë zbatuar afatet e kontrollit dhe detyrat e ngarkuara në program kontrollin e cituar më sipër.
Konkluzione:
✓ Mungon 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.
Nga ana e Sektorit e Kontrollit Universitar Spitalor, në të gjitha kontrollet e ushtruara rezulton se në praktikat e ndjekura referohet në përcaktimet e Rregullores nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me Fondin".
✓ Nga 24 kontrolle të kryera gjatë vitit 2023 nga Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor, 14 kontrolle janë kryer në QSUT dhe vetëm 1 kontroll tematik në Spitalin "Shefqet Ndroqi". Ndërkohë që në 3 spitalet e tjera Universitare, 2 prej tyre SU Mbretëresha Gelardinë dhe SU Koco Gliozheni janë kontrolluar nga Sektori i Kontrollit Spitalor, ndërkohë që SU i Traumës nuk është kontrolluar për vitin 2023.
Në 1 spital jo publike *"G.H.I"* me të cilat DSHSU ka lidhur kontratë për shërbimin e Kardiologjisë, nuk ka qenë objekt kontrolli, pasi nuk ka ofruar asnjë shërbim.
Sipas sqarimeve të subjektit të audituar, mbulimi me kontroll i të gjithë subjekteve dhe shërbimeve është i pamundur për efekt të kapaciteteve të burimeve njerëzore.
✓ Nga 14 kontrolle të kryera për lëshimin e recetave me rimbursim nga mjekët e shërbimeve përkatëse, janë rekomanduar masa në 10 kontrolle, në të cilat janë dhënë 16 masa organizative nuk është rekomanduar masë. Në Shërbimin e Dermatologjisë pasi është kontrolluar për periudhën 01.01.2022-31.12.2022, ku realizimi i planit të rimbursimit ka qënë në masën 92 %.
Punonjësit përgjegjës znj. L.G me detyrë Përgjegjës i Sektori të Kontrollit Universitar Spitalor, z. R.M, me detyrë Drejtor i DSHSU.

- **Mbi aplikimet me vonesë të ndryshimit të çmimeve të barnave në sistemin e-rx për ekzekutimin e recetave.**

Nga auditimi është konstatuar se nga ana e FSDKSH janë ndryshuar çmimet e barnave për rrjetin spitalor për farmacinë e QSUT, të cilat janë pasqyruar në DSHSU me shkresën nr. 242/14, datë 27.01.2023. Këto ndryshime janë kryer në zbatim të përcaktimeve të VKM nr. 489, datë 30.07.2021, pika 8 ku përcaktohet se: "*Nëse gjatë periudhës, kur ky vendim është në fuqi, ulen çmimet për barnat e paregjistruara të listës ose barnat, alternativë e vetme, që tregtohen në farmacitë e spitalit dhe në farmacitë e rrjetit të hapur, FSDKSH, me njoftim të AKBPM, reflekton uljen e çmimit të barit në listë".*
Nga testimi i të dhënave konstatohet se sipas raportit 49 mbi recetat e ekzekutuara në nivel analitik, ndryshimi i çmimeve është kryer me vonesë gjatë procesit të pasqyrimit të efektit të ndryshimit të çmimeve. Kjo sepse nga dërgimi i njoftimit e deri në reflektimin në sistem janë gjeneruar dhe ekzekutuar receta të ndryshme për barnat objekt ndryshimi. ***Këto ndryshime, shoqëruar edhe me efektin në ulje sipas faktorëve të kursit të këmbimit apo ndryshimit të çmimit në origjinë të barnave nuk janë reflektuar në kohën e duhur.*** Lista e barnave për të

cilët ka ndryshuar çmimi dhe çmimet e aplikuara sipas recetave të ndryshme në sistemin e-Rx paraqiten në tabelën e mëposhtme:

Tabela nr. 22- *"Raste të aplikimit me vonesë të ndryshimit të çmimeve të barnave në sistemin e-rx për ekzekutimin e recetave, për vitin 2023"*

Recete ID	Vlera	Kod bari	Cmim i aplikuar para ndryshimit të çmimit	çmim i ri
230130104711520000	325,935.60	771/194	5432.26	4359.97
230130100617711000	576,936	539/92	2403.9	2402.19
230126123248560000	576,936	539/92	2403.9	2402.19
230127115330550000	298,998.63	723/92	4746.01	4742.64
230127103316490000	298,998.63	723/92	4746.01	4742.64
230130111830640000	298,998.63	723/92	4746.01	4742.64
230127113256910000	576,936	539/92	2403.9	2402.19
230127111342591000	721,170	539/92	2403.9	2402.19
230130081955910000	44,532	594/194	11133	11002.04
230130082159880000	22,266	594/194	11133	11002.04
230130090622620000	728,473.90	751/259	364236.95	320638.4
230127120805560000	298,998.63	723/92	4746.01	4742.64
230127101622750000	44,532	594/194	11133	11002.04
230127104221161000	65,480.40	764/163	1091.34	684.77
230127105000150000	65,480.40	764/163	1091.34	684.77
230127125731620000	34,101.44	346/41	1065.67	1049.4
230127093438900000	44,532	594/194	11133	11002.04
230127131040670000	432,702	539/92	2403.9	2402.19
230127120937670000	453,606.44	673/96	16200.23	6878.22
230127102604480000	374,042.34	710/96	17811.54	15769.26
230130083444670000	576,936	539/92	2403.9	2402.19
230127114129990000	112,796.24	758/92	56398.12	52487.26
230130083457771000	67,501.60	618/92	67,501.60	62776.72
230130102304700000	67,501.60	618/92	67,501.60	62776.72
230130095106610000	67,501.60	618/92	67,501.60	62776.72
Total	**7,175,894.08**			**6,644,004.94**

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

(Shënim:Në kolonën "Vlera" është vlera e shënuar sipas recetës në e-Rx, me cmimin e pandryshuar, ndërkohë që duhej të aplikohej cmimi i ndryshuar(me vlerë më të ulët).

Nga ana DSHSU pavarësisht nga aplikimi me vonesë i çmimeve në sistem eRx, janë kryer llogaritjet manuale sipas çmimeve të ndryshuara bazuar shkresës nr. 242/14, datë 27.01.2023 të FSDKSH, dhe janë zbritur diferencat përkatëse sipas Importuesve farmaceutikë, në likujdimin e rimbursimit për muajin Janar 2023. Nga llogaritjet manuale të sektorit të Financës së DSHSU, vlera e zbritur nga konsumi për muajin Janar 2023 është 531,889.14 lekë. Konsumi për Janar 2023, duke përfshirë këtë diferencë, i është likujduar depove farmaceutike në muajin Mars 2023.

- **Mbi diferencat në barnat spitalor midis konsumit të rimbursuar dhe hyrjeve të depove në farmacinë e QSUT.**

Nga verifikimi i të dhënave të administruara nga FSDKSH për vitin 2023, konstatohet se një pjesë e konsiderueshme e rimbursimit, rreth 27.8%, realizohet nga Drejtoria e Shërbimit Spitalor Universitar për barnat që tregtohen në farmacitë e spitaleve dhe konkretisht farmacinë e QSUT. Procedura e rimbursimit parashikon pranimin e dokumentacionit të dorëzuar nga QSUT në lidhje me listë-treguesit analitikë, listë-treguesit e përmbledhur, procesverbalet dhe akt rakordimet, faturat e hyrjeve të barnave, etj. Nga DSHSU kryhet pagesa për depot farmaceutike, të cilat kanë furnizuar farmacinë e spitalit QSUT për pjesën e periudhës që është rimbursuar sipas recetave të ekzekutuara, pas verifikimit për pagesë. Ndërkohë daljet e depove, të cilat janë hyrje për farmacinë e QSUT deklarohen në sistemin e-depo. Në zbatim të kontratës tre palëshe ndërmjet DSHSU, depove farmaceutike dhe farmacisë së QSUT, farmacia e spitalit

dërgon gjithashtu inventarin në fund të periudhës vjetore si dhe në çdo rast që ka ndryshim të LBR.
DSHSU gjatë vitit 2023 ka realizuar periodikishit çdo 3 muaj procesin e rakordimit me QSU/Spitali (Farmacia) dhe Importuesit ndërmjet pagesave/likuidimeve të kryera nga DSHSU/DRF, konsumit të barnave të importuesit në bazë të listë treguesit të recetave me rimbursim, faturave dalje të Importuesit farmaceutik si dhe stokut në farmacinë e spitalit, sipas përcaktimeve të nenit 16 të kontratës.

Nga grupi i auditimit u administruan evidencat, që janë pjesë e procesit të rakordimit, si më poshtë:
- raporti i konsumit të barnave për periudhën 01.01.2023-31.12.2023 për farmacinë e QSUT në nivel analitik nga sistemi e-Rx;
- gjendja e inventarit të deklaruar nga QSUT në DSHSU në datat 31.12.2022 dhe në 31.12.2023 sipas përcaktimeve të kontratës tre palëshe;
- raportet e daljeve të barnave nga depot farmaceutike drejt QSUT sipas formatit nga sistemi e-depo nëpërmjet të cilit bëhen të gjitha regjistrimet e depove për gjendjen, hyrjet, daljet (në total 17 depo të vendosura në dispozicion nga FSDSKSH të cilat kanë bërë shitje drejt QSUT).
Me qëllim verifikimin e rakordimeve të kryera nga Grupi Auditimit u përzgjodhë një kampion për disa barna spitalore, paraqitur sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr. 23- *"Diferenca në barnat spitalor midis konsumit të rimbursuar dhe hyrjeve të depove në farmacinë e QSUT, për vitin 2023"*

Kod bar	Gjendja sipas evidencave 31.12.2022	Inventari i deklaruar nga QSUT 31.12.2022	Hyrjet nga Depo	Daljet nga konsumi	Gjendja sipas evidencave 31.12.2023	Inventari i deklaruar nga QSUT 31.12.2023	Diferenca	Depo farmaceutike
214/92	21600	1720	21600	22607	ok	713	-	R.F
346/41	2136	196	2136	2096	ok	236	-	R.F
460/41	190	9	190	177	ok	22	-	R.F
539/92	71970	4036	71904	71970	ok	3970	-	R.F
425/118	1860	30	1860	1740	ok	150	-	I
764/163	43770	1980	44100	45450		630	-330	E
576/412	22320	1140	22320	21870	Ok	1590	-	F
442/246	1905	82	1905	1859	Ok	128	-	I.P
443/246	9900	257	9900	9997	Ok	160	-	I.P
487/284	77880	3666	77880	73286	Ok	8260	-	I
576/360	33240	720	33240	32730	Ok	1230	-	L
606/92	530	35	530	565	Ok	0	-	D.P
539/92	71904	1056	71904	71310	Ok	1650	-	D.P
602/92	1048	17	1048	1063	Ok	2	-	D.P
544/96	3540	204	3540	3560	Ok	184	-	P
578/325	150840	2925	150840	147057	Ok	6708	-	M
685/96	11032	392	11032	11032	Ok	392	-	M
750/41	179	11	179	182	Ok	8	-	M

Burimi i të dhënave: FSDKSH, përpunoi Grupi i Auditimit KLSH

Nga përpunimi i të dhënave të mësipërme ka rezultuar diferenca vetëm në një rast për Depon Farmaceutike "E", ndërmjet sasisë në dalje të deklaruar në sistemin E-Depo në 43,770 njësi dhe hyrjeve në Farmacinë e QSUT 44100 njësi. Nga shpjegimet dhe dokumentacioni i vënë në dispozicion nga DSHSU, faturat tatimore dhe akt rakordimet e mbajtura me Depon Farmaceutike "E", nuk rezultojnë diferenca nga ana e tyre.
Kjo diferencë evidentuar nga të dhënat e paraqitura nga sistemi E-Depo nuk është identifikuar në kohë nga ana e strukturave kontrollues të FSDKSH me qëllimin vefirikimin e saktësisë së deklarimeve në këtë sistemi nga subjekti farmaceutike.

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, përcaktimi i fondeve limit, studimi i tregut, zgjedhja e procedurës, zhvillimi i procedurës, deri në marrjen në dorëzim të kërkesave të prokuruara 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 2023.
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://www.app.gov.al/).

Për vitin 2023, Personat Përgjegjës për Prokurimet (PPP), janë përcaktuar nga ish- Titullari i Autoritetit Kontraktor (AK) znj. A.Ç, me anë të Urdhrit nr. 10, me nr. 119 Prot., datë 12.01.2023, si më poshtë:

1. z. E.D, me detyrë Përgjegjës i Sektorit të Prokurimeve;
2. z. A.K, me detyrë Specialist i Sektorit të Prokurimeve.

-Me urdhër të titullarit nr. 6., me nr. 118 Prot., datë 11.01.2023, është krijuar Komisioni i prokurimit me vlerë të vogël për vitin 2023 me anëtarë z. E.D, Kryetar; znj. E.S, Anëtar dhe z. A.K, Anëtar.
-Me urdhër të titullarit të FSDKSH nr. 268 me nr. 118/1 Prot., datë 10.07.2023, është zëvëndësuar njëri prej anëtarëve të Komisionit Prokurimit me Vlerë të Vogël, znj. E.S me znj. M.D.
-Me urdhër të titullarit nr. 7., me nr. 119 Prot., datë 11.01.2023, është krijuar Komisioni i sistemit dinamik të biletave të transportit ajror ndërkombëtar për vitin 2023 me anëtarë z. A.K, Kryetar; znj. E.S, Anëtar dhe z. E.D, Anëtar.
-Me urdhër të titullarit të FSDKSH nr. 269 me nr. 119/1 Prot., datë 10.07.2023, është zëvëndësuar njëri prej anëtarëve të sistemit dinamik të biletave të transportit ajror ndërkombëtar, znj. E.S me znj. M.D.
-Regjistri i parashikimeve të prokurimeve për vitin 2023, është miratuar me shkresën nr. 517/2 prot, datë 07.02.2023, jashtë afateve kohore, jo në përputhje me kërkesat e VKM nr. 285, datë 19.05.2021 "Për miratimin e rregullave të prokurimit publik", i ndryshuar, Kreu II, neni 3, pika 3.
Me shkresën nr. 517/3 Prot., datë 26.04.2023, Drejtori i Përgjithshëm ka miratuar kërkesën për ndryshimin e regjistrit të parashikimeve për vitin 2023.
Me shkresën nr. 517/4 Prot., datë 27.06.2023, Drejtori i Përgjithshëm ka miratuar kërkesën për ndryshimin e regjistrit të parashikimeve për vitin 2023.
Me shkresën nr. 517/5 Prot., datë 27.06.2023, Drejtori i Përgjithshëm ka miratuar kërkesën për ndryshimin e regjistrit të parashikimeve për vitin 2023.

Nga verifikimi i SPE, konstatohet se regjistri i parashikimeve dhe realizimeve për vitin 2023, është si vijon:
Nga verifikimi i SPE, konstatohet se regjistri i parashikimeve dhe realizimeve për vitin 2022, është si vijon:

Tabela nr.1-*"Planifikimi dhe realizimi i procedurave të prokurimit për vitin 2023, sipas llojit"*

Nr.	Lloji i procedurës	Parashikimi		Realizimi	
		Numri	Vlera (lekë)	Numri	Vlera (lekë)
1	Blerje nën vlerën 100,000 lekë	8	579,400	8	416,292
2	Blerje me Vlerë të Vogël	14	9,367,385	12	4,559,320
3	Sistem Dinamik i Blerjeve	1	2,500,000	1	463,635
5	Procedurë e hapur e thjeshtuar	4	16,074,431	3	4,479,298
6	Procedurë e hapur	1	15,640,480	1	11,543,279
SHUMA		**28**	**44,161,696**	**25**	**21,461,824**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sa më sipër rezuton së për vitin 2023, janë parashikuar gjithsej 28 procedura prokurimi me vlerë 44,161,696 lekë. Nga 28 procedurat e tjera të parashikuara në regjistër, me vlerë 44,161,696 lekë janë realizuar 25 procedura me vlerë kontrate gjithsej 21,461,824 lekë.
FSDKSH nuk ka realizuar 3 procedura prokurimi, konkretisht procedura me objekt: "Blerje karburanti", procedura me objekt "Shpenzime ndërtimore për mirëmbajtjen e godinës" dhe procedura me objekt "Botime të Fondit", me vlerë të planifikuar në total 22,700,145 lekë çka tregon mangësi në procesin e parashikimit pasi kjo vlerë përbën gjysmën e parashikimit vjetor, në kundërshtim me përcaktimet e VKM-së nr. 285, datë 19.05.2021 "Për miratimin e rregullave të prokurimit publik", Kreu II, neni 3, pika 2, ku përcaktohet se: "*Regjistri i parashikimeve duhet të synojë planifikimin e mirë të përdorimit të fondeve publike dhe planifikimin e realizimin në kohë të procedurave të prokurimit publik."*

Nga ana e audituesve të KLSH-së, u analizuan regjistrat e realizimit të prokurimeve në periudhën e auditimit ku rezulton se, janë realizuar gjithsej 25 procedura me fond limit në vlerën 34,585,456 lekë pa TVSH nga ku: 4 procedura prokurimi për (shërbime, mallra dhe punë) në shumën 23,894,671 lekë pa TVSH + 21 procedura "Blerje me vlerë të vogël", "Blerje Dinamike" dhe "Blerje nën 100,000 lekë" në shumën 10,690,785 lekë pa TVSH. Më hollësisht të dhënat për procedurat e prokurimit të zhvilluara gjatë periudhës së auditimit 2023, janë paraqitur sipas Aneksit nr. 1.

Për periudhën e auditimit janë audituar **12 (dymbëdhjetë)** procedura për punë publike, mallra dhe shërbime, në vlerën e fondit limit **29,034,671** lekë pa TVSH ose në masën 84% të mbulimit të prokurimeve, respektivisht:

- ✓ **4 Procedura Prokurimi me fond limit me vlerë 23,894,671 lekë pa TVSH, si më poshtë:**

Nr.	Objekti i Prokurimit	Tipi i Kontratës (mall/punë/shërbim) Marrëveshje Kuadër	LLoji i Procedures se Prokurimit	Fondi Limit	Vlera e kontratës	Emri i Operatorit Ekonomik/ i/të shpallur fitues dhe NUIS
1	Blerje artikuj kancelarie	Mallra	Proc e Hapur e thjeshtuar	2,460,914	1,801,419.79	I.O
2	Blerje artikuj tonera per printera dhe fotokopje	Mallra	Proc e Hapur e thjeshtuar	3,734,978	999,179	I.O
3	Blerje Karburant për vitin 2023	Mallra	Proc e Hapur e thjeshtuar	15,640,480	11,543,279	"G.C.G"
4	Shtypshkrime të regjistrave të mjekut (Regjistra të mjekut)	Mallra	Proc e Hapur e thjeshtuar	2,058,299	1,678,700	K.K

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

- ✓ **<u>8</u> Procedura "Blerje me vlerë të vogël", me fond limit total në shumën 5,140,000 lekë pa TVSH, si më poshtë:**

Nr.	Objekti i Prokurimit	Tipi i Kontratës (mall/punë/shërbim) Marrëveshje Kuadër	LLoji i Procedures se Prokurimit	Fondi Limit	Vlera e kontratës	Emri i Operatorit Ekonomik/ i/të shpallur fitues dhe NUIS
1	Blerje materiale elektrike dhe hidraulike	Mallra	Blerje e Vogel	700,000	243,500	A.B
2	Blerje paisje dhe orendi zyre për drejtorinë	Mallra	Blerje e Vogel	1,000,000	563,300	R&C
3	Lyerje e mabjenteve të godinës së fondit	Shërbime	Blerje e Vogel	800,000	329,990	S.XH

4	Mirëmbajtje vjetore e ashensorit të godinës së Fondit	Shërbime	Blerje e Vogel	90,000	74,833	A.A
5	Mirembajtje vjetore për sistemin e kondicionimit të godinës së Fondit	Shërbime	Blerje e Vogel	750,000	666,000	C
6	Pastrim fasade dhe xhamave të godinës së Fondit	Sherbime	Blerje e Vogel	600,000	249,630	A.P
7	Printime Banerash	Sherbime	Blerje e Vogel	500,000	230,000	F
8	Shpenzime për mirëmbajtjen e printerave dhe fotokopjeve	Shërbime	Blerje e Vogel	700,000	521,450	I.S.T

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Në mënyrë të përmbledhur paraqiten sipas tabelës më poshtë:

Tabela nr. 2: *"Procedura prokurimi të audituara"*

(lekë)

Viti	Procedura të Prokuruara			Procedura të Audituara			
	Numër	**Fond limit**	**Vlerë kontrate**	**Numër**	**Fond limit**	**Vlerë Kontrate**	**% e fondeve të audituara**
2023	25	34,585,456	21,577,284.79	12	29,034,671	18,901,280.79	84%

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga procedurat e përzgjedhura për auditim, është konstatuar si më poshtë vijon:

I-Procedura Prokurimi të zhvilluara gjatë vitit 2023

- **<u>1- Procedura prokurimit "Shtypshkrime regjistra mjeku (Regjistra të mjekut)", për vitin 2023</u>**

Të dhëna të përgjithshme të procedurës

Urdhër prokurimi nr.221 Prot., date 14.06.2023	**NJHDT** E.D A.K E.S	**KVO** me urdhrin nr. 2361 Prot, date 16.06.2023 L.H– Kryetar M.Xh – Anëtar D.L– Anëtar
Fondi limit 2,045,331.8 Leke		
Procedura e prokurimit- Procedure e hapur e thjeshtuar		
Burimi i Financimit: Fondet e FSDKSH.	**Fitues:K.KH, me NIPT K.....D**	**Vlera fituese** 1,678,700Leke pa Tvsh
Datë e hapjes së tenderit 03.07.2023	**Diferenca nga fondi limit**: 366,631.8 lekë.	
Marrin pjesë 4 OE S`kualifikuar – 2 OE	Miratimi i procedurës: Memo nr.1160 Prot., date 03.04.2023.	Vlera e kontratës 1,678,700 lekë pa TVSH dhe 2,014,440. lekë me TVSH.
Ankimime per vleresim në AK - PO **Ankimime në KPP per vleresim** - PO	**Afati kontratës**	**Titullar i AK** – A. Ç Administrator i Shoqerise:A.M

<u>Përcaktimi i kritereve teknike dhe fondit limit</u>

- Me shkresën nr. 1160 prot, datë 03.04.2023, Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Sektorit të Prokurimeve, ka paraqitur kërkesë për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit me objekt "Shtypshkrime regjistra mjeku (Regjistra të mjekut)" për vitin 2023.

- Me shkresën nr. 1160/1 prot, datë 20.04.2023, Memo, drejtuar Sektorit të Prokurimeve dhe për dijeni Drejtorit të Përgjithshëm, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është paraqitur sasia në total për shtypshkrime të regjistrave të mjekut.
Në shkresën më sipër citohet se llogaritja e sasive për çdo artikull është bërë mbi bazën e kërkesave për materiale të paraqitura nga me shkresën nr. 6760/1 Prot., ardhur nga DKPS si dhe shkresës së ardhur nga Drejtoria e Rimbursimit me nr. 1368 prot., datë 18.04.2023 dhe kërkesave për sasitë e nevojave të mbledhura nga Drejtoritë Rajonale dhe degët e Fondit.
Në dosje nuk administrohen kërkesat përkatëse, të cilat argumentojnë sasitë e kërkuara mbi bazën e të cilave do të hartohet fondi limit.
-Me urdhrin e titullarit nr. 135 prot., datë 26.04.2023 është ngritur grupi i punës për hartimin e specifikimeve teknike, i përbër nga M.M Kryetar, znj. A.K Anëtar dhe znj. E.J Anëtar.
- Me procesverbalin e datës 03.05.2023 grupi i punës ka hartuar specifikimet teknike.
- Me urdhrin e titullarit nr. 155 datë 08.05.2023 është ngritur njësia e prokurimit dhe e përllogaritjes së fondit limit dhe hartimit të kritereve për kualifikim e përbërë nga z. E.D, z. A.K dhe znj. E.S.
-Me shkresën nr. 1160/5 prot., datë 15.05.2023, grupi i punës ka paraqitur Memo mbi argumentimin e fondit limit, ku paraqesin testimin e tregut. Nga ky testim rezulton të jenë paraqitur 3 oferta, mesatarja e të cilave tejkalon fondin limit të parashikuar nga FSDKSH. Grupi i punës ka kërkuar shtesë fondi ose rishikim të sasive për prokurim dhe shtyrjen e afatit të urdhrit nr. 155 prot., datë 08.05.2023.
-Me urdhrin e titullarit nr. 186 prot., datë 22.05.2023, është shtyrë afati për përllogaritjen dhe argumentimin e fondit limit dhe të kritereve për kualifikim deri më datë 02.06.2023
- Me urdhrin e titullarit nr. 197 datë 01.06.2023 është ngritur grupi për testimin e tregut dhe e përllogaritjes dhe argumentimit të fondit limit, i përbërë nga znj. A.S, z.F.S dhe znj. E.J.
- Me procesverbalin nr. 1160/11 prot,. datë 09.06.2023 nga grupi i punës është dokumentuar llogaritja dhe argumentimi i fondit limit, sipas sasive të përcaktuara në shkresën më sipër nr. 1160/1 prot, datë 20.04.2023, është bërë bazuar në metodën e testimit të tregut, duke nxjerrë mesataren e tre ofertave të marra konform Ligjit Nr. 162/2020 "Për prokurimin publik", i ndryshuar, Neni 35 dhe VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik", Neni 76, pika 1, germa b, ku citohet "*studimit të tregut, <u>bazuar në mesataren e çmimeve të marra nga ky studim</u>; ose/dhe".* Fondi limit është 2,045,331.8 lekë pa tvsh.
- Me urdhrin e titullarit nr. 218 datë 09.06.2023 është ngritur njësia e prokurimit dhe e hartimit të kritereve për kualifikim e përbërë nga z. E.D, z. A.K dhe znj. E.S.

<u>Hartimi i DST-të</u>

- Në bazë të nenit 21, pika 2, të Ligjit nr.162/2020 "Për prokurimin publik", nenit 2, pika 2/c dhe nenit 78, pika 2, të VKM nr. 285, datë 19.05.2021 "Për miratimin e rregullave të prokurimit publik", Njësia e Prokurimit ka hartuar procesverbalin për argumentimin dhe miratimin e specifikimeve teknike dhe kritereve për kualifikim.
- Me shkresën nr. 1160/14 prot, datë 14.06.2023, drejtuar Drejtoreshës së Përgjithshme dhe Sektorit Juridik, Njësia e Prokurimit ka paraqitur memo për miratimin e kritereve për kualifikim.
- Me urdhrin e prokurimit të titullarit nr. 221 prot., datë 14.06.2023 është miratuar zhvillimi i procedurës së prokurimit.
- Me procesverbal datë 18.06.2023, Njësia e Prokurimit ka përcaktuar shtojcat që do të jenë pjesë e DST-ve.

<u>Zhvillimi i procedurës</u>

Nga auditimi në sistemin elektronik dhe dokumenteve faktike të procedurës së prokurimit me objekt "Shtypshkrime regjistra mjeku (Regjistra të mjekut)" rezultoi se në tender kanë marrë pjesë 4 operatorë, për të cilin KVO ka kryer vlerësimin si më poshtë:

Nr.	Operatori ekonomik pjesëmarrës	Oferta ekonomike (pa tvsh)	Vlerësimi KVO-së
1	"E.V.A"	1,847,109.40	Skualifikuar
2	"K.KH"	1,678,700	Kualifikuar dhe shpallur fitues
3	"I"	1,940,648.60	Kualifikuar, renditur i dyti
4	"F"	1,860,204	Skualifikuar

Ankesa për vlerësimin nga KVO

- Me shkresën nr. 1160/21 prot, datë 11.07.2023, AK ka publikuar shtojcën 10-Formulari i njoftimit të fituesit paraprak, me fitues parparak OE " K.KH".
- Me ankesën datë 18.07.2023, Operatori Ekonomik "I", ka paraqitur ankesë në lidhje me procesin e vlerësimit ofertave, konkretisht në lidhje me shpalljen fitues paraprak të OE "K.KH"
- Me Vendimin nr.8, datë 19.07.2023, është pezulluar procedura dhe është caktuar Komisioni për shqyrtimin e ankesës i përbërë nga z. E.C Kryetar, znj. A.M Anëtar dhe z. A.F Anëtar.
- Me vendimin nr. 10, datë 24.07.2023, komisioni i shqyrtimit të ankesës ka vendosur rrëzimin e plotë të ankesës.
- Komisioni i Prokurimit Publik me vendimin nr. 1725/10 prot., datë 29.09.2023 vendosi të mos pranojë ankesën e paraqitur nga OE "I" dhe të lejoje AK të vijojë me hapat e mëtejshëm të procedurës.
- Në përfundim të procesit vlerësues është shpallur fitues OE "K.KH" me ofertë ekonomike 1,678,700 pa Tvsh dhe 2,014,440 me Tvsh.

Marrja në dorëzim

Është nënshkruar kontrata me nr. 1160/34 prot, datë 25.10.2023 me vlerë 1,678,700 lekë pa TVSH dhe 2,014,440 lekë me TVSH.
- Me urdhër nr. 420 prot, datë 27.10.2023, të titullarit të autoritetit kontraktor, është ngritur Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve, i përbërë nga znj. A.Ll Kryetar, znj. M.B Anëtar, dhe znj. E.D Anëtar.
- Nga Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve është hartuar plani për zbatimin e kontratës me nr. 1160/36 prot, datë 31.10.2023.
- Nga Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve me shkresën nr. 1160/37 prot., datë 20.11.2023, është hartuar Memo mbi zbatimin kontratës me nr. 1160/36 prot, datë 31.10.2023.

Likujdimet e kontratës paraqiten hollësisht sipas tabelës më poshtë:

***Tabela nr**. "Likujdime kontrata "Shpenzime për shtypshkrime të regjistrave të mjekut" viti 2023"*

Nr	*Pershkrimi i mallrave*	*Nr/ dt - fature*	*Vlera ne leke*	*Likujduar*
1	SHTYSHKRIME TE REGJISTRAVE TE MJEKUT PER VITIN 2023	Nr.185/2023 dt.15.11.2023	2,014,440	24.11.2023
	Totali		**2,014,440**	

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, si akt-kontrolli, situacion punimesh, procesverbale për marrjen në dorëzim të shërbimeve/mallit, certifikatë garancie, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti, kontrata dhe Memo nr. 1160/38 prot., datë 23.11.2023 mbi dorëzimin e dokumentacionit për zbatimin e kontratës.

- **2- Procedura prokurimit "Blerje Artikuj Kancelarie" viti 2023**

Të dhëna të përgjithshme të procedurës

Urdhër prokurimi nr 327 Prot., date 14.09.2023	**NJHDT** E.D	**KVO** me urdhrin nr. 405 Prot, date 13.10.2023

Fondi limit 2,450,881.66 Leke	A.K E.S	D.C – Kryetar M.Xh– Anëtar Z.M– Anëtar
Procedura e prokurimit – Procedure e hapur e thjeshtuar	Me urdhrin 429 Prot., dt 02.11.2023 E.S zëvendësuar me H.H	
Burimi i Financimit: Fondet FSDKSH.	**Fitues: I.O, me NIPT J.....**	**Vlera fituese** 1,801,419.79 lekë
Datë e hapjes së tenderit 20.11.2023	**Diferenca nga fondi limit** 649,461.87 lekë.	
Marrin pjesë 3 OE S`kualifikuar – "L.D"	Miratimi i procedurës:Memo nr.2236 Prot., date 10.07.2023	Vlera e kontratës 1,801,419.79 lekë pa TVSH dhe 2,161,703.75 lekë me TVSH.
Ankimime per vleresim në AK - Jo **Ankimime në KPP per vleresim** - Jo	**Afati kontratës** 30 dite nga data e nëshkrimit të kontratës. Per artikullin leter A4 sipas nevojave AK	**Titullar i AK** – S.Z Administrator i Shoqerise:F.P

Përcaktimi i kritereve teknike dhe fondit limit

- Me shkresën nr. 2236 prot, datë 10.07.2023, Memo, drejtuar Drejtoreshës së Përgjithshme dhe Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është paraqitur kërkesa për fillimin e procedurës "Blerje artikuj kan Çelarie për vitin 2023". Në këtë shkresë janë listuar artikujt e kërkuar dhe sasia e tyre.

Në shkresën më sipër nuk administrohet asnjë dokument i cili argumenton sasitë e kërkuara.

- Me shkresën nr. 2236/1 prot, datë 31.07.2023, Memo, drejtuar Drejtoreshës së Përgjithshme dhe Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është paraqitur sasia në total për çdo artikull për prokurim.

Në shkresën më sipër citohet se llogaritja e sasive për çdo artikull është bërë mbi bazën e kërkesave për materiale të paraqitura nga FSDKSH, DRF dhe Degët e Fondit, por në dosje nuk administrohen kërkesat përkatëse, të cilat argumentojnë sasitë e kërkuara mbi bazën e të cilave do të hartohet fondi limit. Gjithashtu nga krahasim me kërkesat e vitit 2022 për këtë procedurë konstatohet se për vitin 2023 janë shtuar 6 artikuj të rinj në nevojat e FSDKSH dhe DRF-ve.

Për sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi znj. A.S me detyrë Drejtor i Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse.

- Në bazë të urdhrit të titullarit nr. 2236/2 prot, datë 08.09.2023 është ngritur grupi i punës për hartimin specifikimeve teknike, i përbërë nga z. V.M Kryetar, z. R.K Anëtar dhe z. F.S Anëtar.
- Me shkresën nr. 2236/4 prot, datë 14.09.2023, Grupi i Punës ka paraqitur Memo, mbi hartimin specifikimeve teknike.

-Me urdhrin e titullarit nr. 327 datë 14.09.2023 është ngritur njësia e prokurimit, e përllogaritjes së fondit limit dhe e hartimit të kriterve për kualifikim, e përbërë nga z. E.D, z. A.K dhe znj. E.S. Afati për llogaritjen e fondit limit dhe hartimin e kritereve për kualifikim është deri më datë 25.09.2023.

-Me urdhrin e titullarit nr. 2236/5 prot., datë 27.09.2023 është shtyrë afati për përllogaritjen e fondit limit dhe të kriterve për kualifikim deri më datë 04.10.2023.

-Me shkresën nr. 2236/6 prot., datë 27.09.2023, grupi i punës ka paraqitur Memo drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm ku ka kërkuar shtyrjen e afatit për zbatimin e urdhrit nr. 327 datë 14.09.2023, për shkak se Operatorët Ekonomikë nuk janë përgjigjur në kohë.

Për sa më sipër konstatohet se është protokolluar si fillim urdhri për shtyrjen e afatit të zbatimit të urdhrit nr. 327 datë 14.09.2023 dhe më pas kërkesa për shtyrjen e afatit nga grupi i punës.

-Me shkresën nr. 2236/7 prot., datë 04.10.2023, prupi i punës ka paraqitur Memo mbi argumentimin e fondit limit dhe hartimin e kritereve për kualifikim.

Llogaritja e fondit limit, sipas sasive të përcaktuara në shkresën më sipër nr. 2236/7 prot, datë 04.10.2023, është bërë bazuar në metodën e testimit të tregut, duke nxjerrë mesataren e tre

ofertave të marra konform Ligjit Nr. 162/2020 "Për prokurimin publik", i ndryshuar, Neni 35 dhe VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik", Neni 76, pika 1, germa b, ku citohet "*studimit të tregut, bazuar në mesataren e çmimeve të marra nga ky studim; ose/dhe".* Fondi limit është 2,450,881.66 lekë pa tvsh.

Hartimi i DST-të

Me shkresën nr. 2236/7 prot, datë 04.10.2023, Njësia e Prokurimit ka hartuar DST dhe kriteret e kualifikimit. Në material është trajtuar argumentimi ligjor për çdo kriter të vendosur sipas përcaktimeve të Ligjit Nr. 162/2020 "Për prokurimin publik", i ndryshuar, Neni 36, Neni 77 dhe VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik", Neni 40 dhe Neni 55.

Me procesverbal datë 13.10.2023, Njësia e Prokurimit, ka miratuar shtojcat që do të jenë pjesë e DST-ve.

Ankesa për DST

- Me shkresën datë 19.10.2023, Operatori Ekonomik "I", ka paraqitur ankesë në lidhje me kriteret lëvrimit, konkretisht shtojca nr. 6 "Formulari i sasisë dhe grafikut të lëvrimit" e DST. "*...Të gjithë artikujt do të sillen brenda 10 ditëve pas lidhjes së kontratës në magazinën e Fondit.....".*
- Me urdhër nr. 17, datë 20.10.2023, është pezulluar procedura dhe është caktuar Komisioni për shqyrtimin e ankesës i përbërë nga z. E.I Kryetar, z. E.C Anëtar dhe z. A.F Anëtar.
- Me Vendimin nr. 18, datë 23.10.2023, Komisioni për shqyrtimin e ankesës, ka vendosur mos pranimin e plotë të ankesës, publikuar në SPE me shtojcën nr. 7, datë 04.08.2023, duke ndryshuar dhe afatin e dorëzimit të dokumentave nga data 02.08.2023 në datën 14.08.2023.
- Komisioni i Prokurimit Publik me vendimin nr. 1106/2023 datë 31.10.2023 ka vendosur mbylljen e çështjes për ankesën e paraqitur dhe AK lejohet të vazhdojë me hapat e mëtejshëm të procedurës së prokurimit.
- Me Vendimin nr. 12, datë 04.08.2022, titullari i AK ka vendosur vazhdimin e procedurës së prokurimit.

-Me vendimin me nr.2236/18 prot., datë 06.11.2023 titullari i institucioni ka vendosur ndryshimin e DST. Ndryshimet janë reflektuar në shtojcat 5,6 dhe 7 sipas dokumentacionit në dosje dhe kontrollit në SPE.

Gjithashtu ka ndryshuar afati për hapjen e ofertave nga data 30.10.2023 ora 10:00 në datën 20.11.2023 ora 10:00

-Me vendimin e titullarit nr 19 datë 06.11.2023 ka vazhduar procedura e prokurimit.

-Me vendimin e nr. 2236/20 prot., datë 08.11.2023 titullati ka vendosur pezullimin e procedurës dhe ndryshimin e DST. Nrsyhimi është reflektuar në shtojcën 7 sipas dokumentacionit në dosje dhe kontrollit në SPE.

-Me vendimin e titullarit nr 21 datë 08.11.2023 ka vazhduar procedura e prokurimit.

Zhvillimi i procedurës

Nga auditimi në sistemin elektronik dhe dokumenteve faktik të procedurës së prokurimit me objekt **"Blerje kanÇelari" viti 2022**, rezultoi se në tender kanë marrë pjesë 3 operator, për të cilin KVO me procesverbal nr. 2236/23 prot., datë 21.11.2023, ka kryer vlerësimin si më poshtë:

Nr.	Operatori ekonomik pjesëmarrës	Oferta ekonomike (pa tvsh)	Vlerësimi i KVO-së
1	"I.O"	1,801,419.79	Kualifikuar dhe shpallur fitues
2	"I"	2,041,986	Kualifikuar
3	"L.D"	1,933,896.50	Skualifikuar

Nga auditimi i ofertës fituese të paraqitur nga "I.O" me vlerë 1,801,419.79 lekë pa TVSH dhe 2,161,703.748 lekë me TVSH, rezultoi se operatori ekonomik fitues ka plotësuar kriteret për kualifikim dhe vlerësimi i ofertave është kryer konform legjislacionit në fuqi.

Marrja në dorëzim

- Është lidhur kontrata me nr. 2236/29 prot, datë 22/12.2023 me vlerë 1,801,419.79 lekë pa TVSH dhe 2,161,703.75 lekë me TVSH.
- Me urdhër nr. 486 prot, datë 22/12/2023, të titullarit të autoritetit kontraktor, është ngritur Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave, i përbërë nga z. E.M, znj. M.B, znj. L.C.
- Me procesverbalin e datës 18.01.2024, grupi i punës ka dokumentuar marrjen në dorëzim të mallrave sipas sasive të kërkuara dhe brenda afatit të caktuar në kontratë.

Likujdimet e kontratës paraqiten hollësisht sipas tabelës më poshtë:

***Tabela nr**. "Likujdime kontrata "Blerje kancelari" viti 2023"*

Nr	*Pershkrimi I mallrave*	*Nr/ dt - fature*	*Vlera ne leke me TVSH*	*Likujduar*
1	Blerje Kancelarie	883/2024 dt.18.01.2024	1,528,964.27	02.02.2024
2	Blerje Kancelarie	1815/2024 dt. 06.02.2024	632,739.48	22.02.2024
			2,161,703.75	

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, si fletë hyrje, procesverbale për marrjen në dorëzim të mallit, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti, kontrata dhe Memo me nr. 392/1 prot, datë 26.01.2024 dhe Memo me nr. 392/4 prot., datë, 16.02.2024 mbi likujdimin e faturës.

- **3- Procedura prokurimit "Blerje Tonerash" viti 2023**

Të dhëna të përgjithshme të procedurës

Urdhër prokurimi nr.284 Prot., date 20.07.2023	**NJHDT** E.D A.K M.N	**KVO** me urdhrin nr. 270 Prot, date 30.08.2022 H.H B.T F.S
Fondi limit 2,961,738 Leke		
Procedura e prokurimit – Procedure e hapur e thjeshtuar		
Burimi i Financimit: Fondet e FSDKSH.	**Fitues:I, me NIPT J.....**	**Vlera fituese** 999,179 Leke
Datë e hapjes së tenderit 14.08.2023.	**Diferenca nga fondi limit** : 1,962,559lekë.	
Marrin pjesë 7 OE S`kualifikuar – 4 OE	Miratimi i procedurës: Memo nr.1783 Prot., date 30.05.2023.	Vlera e kontratës 999,179 lekë pa Tvsh dhe 1,199,014.80 lekë me Tvsh.
Ankimime per vleresim në AK - Jo **Ankimime në KPP per vleresim** - Jo	**Afati kontratës** 45 DITE nga data e nëshkrimit të kontratës.	**Titullar i AK** – A. Ç Administrator i Shoqerise:F.P

Përcaktimi i kritereve teknike dhe fondit limit

- Me shkresën nr. 1783 prot, datë 30.05.2023, Memo, drejtuar Drejtoreshës së Përgjithshme dhe Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është paraqitur kërkesa për fillimin e procedurës "Blerje artikuj tonera për printera dhe fotokopje".

- Në bazë të urdhrit të titullarit nr. 219 prot, datë 09.06.2023 është ngritur grupi i punës për hartimin specifikimeve teknike, i përbërë nga z. E.M Kryetar, z. V.M Anëtar dhe znj. M.D Anëtare.
- Me urdhër nr. 220 prot, datë 09.06.2023, të titullarit është ngritur njësia e prokurimit, përllogaritjes së fondit limit dhe hartimit të kritereve për kualifikim me përbërje si vijon z. E.D, z. A.K dhe znj. E.S.
- Me shkresën nr. 1783/3 prot., datë 13.06.2023, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm nga Sektori i Prokurimeve është dërguar sasia në total e nevojave për prokurim, duke mbledhur nevojat e Drejtorisë së Përgjithshme, Drejtorive Rajonale dhe Degëve të Fondit.
Nga shqyrtimi i dosjes konstatohet se mungon dokumentacioni justifikues, procesverbal apo kërkesë sipas Drejtorive që argumenton sasitë e kërkuara, mbi bazën e të cilave do të hartohet fondi limit, në kundërshtim me përcaktimet e Ligjit Nr. 162/2020 "Për prokurimin publik", i ndryshuar, Neni 34 dhe VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik", Neni 12, pika 1 dhe 4, Neni 76.
- Me shkresën nr. 1783/4 prot, datë 13.06.2023, Sektori i Prokurimeve, ka paraqitur Memo, mbi hartimin e specifikimeve teknike.
- Me urdhrin nr. 258 prot., datë 06.07.2023, Titullari i institucionit ka vendosur shtyrjen e afatit për përllogaritjen dhe argumentimin e fondit limit si dhe të kritereve për kualifikim dhe zëvendëzimin e anëtares së njësisë së prokurimit znj.E.S me znj. M.N.
- Me procesverbalin e datës 17.07.2023 është hartuar fondit limit bazuar në çmimet e tregut nga 3 oferta të paraqitura, duke marrë për bazë mesataren e çmimeve.
Nga shqyrtimi i këtij procesverbali konstatohet se është bërë gabim përllogaritja e fondit limit. Më konkretisht, janë administruar 3 oferta:
1. OE "M.D" me NUIS J... dhe me vlerë oferte ekonomike 2,409,995 lekë pa Tvsh dhe 2,891,994 lekë me Tvsh.
2. OE "I.O" me NUIS J... dhe me vlerë oferte ekonomike 3,404,800 lekë pa Tvsh dhe 4,085,760 lekë me Tvsh
3. 1 OE "E.Q" me NUIS L... dhe me vlerë oferte ekonomike 2,588,420 pa Tvsh dhe 3,106,104 lekë me Tvsh.

Grupi i punës, për llogaritjen e fondit limit ka nxjerre mesataren e tre ofertave ekonomike duke mbledhur vlerën e ofertuar pa Tvsh nga OE "E.Q" + vlerën e ofertuar pa Tvsh nga OE "I.O + vlerën e ofertuar me Tvsh nga OE "M.D".
Pra Grupi i punës ka nxjerrë fondin limit prej 2,961,738 lekë pa Tvsh kur në fakt fondi limit i saktë duhet të ishte 2,801,071 pa Tvsh. Në këto kushte gjendemi përpara një rritje artificiale të fondit limit. Për sa më sipër konstatohet mangësi në përllogaritjen e fondit limit.
Grupi i punës, për llogaritjen e fondit limit nuk ka nxjerre mesataren e tre ofertave ekonomike pa Tvsh, për pasojë fondi limit është i paargumentuar, në kundërshtim me Ligjin nr. 162/2020 "Për prokurimin publik", i ndryshuar, Neni 34 "Përllogaritja e vlerës së parashikuar të prokurimit" pika 1, dhe me VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik" i ndryshuar, Neni 12 "Metoda të zbatueshme për përllogaritjen e vlerës së kontratës" pika 1, Neni 76 "Mënyrat për përllogaritjen e vlerës së prokurimit" pika 1, gërma b.
Për sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi Grupi i punës së hartimit të fondit limit njëkohësisht Njësia e prokurimit e përbërë nga z. E.D, z. A.K dhe znj. M.N.

Hartimi i DST-të

- Me shkresën nr. 1783/9 prot, datë 17.07.2023, Grupi i Punës, ka paraqitur Memo, mbi argumentimin e fondit limit dhe hartimin kritereve për kualifikim sipas përcaktimeve të Ligjit Nr. 162/2020 "Për prokurimin publik", i ndryshuar, Neni 36, Neni 77 dhe VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik", Neni 40 dhe Neni 55.
Data e hapjes së tenderit është 02.08.2023.

Ankesa për DST

- Me shkresën datë 09.09.2022, administruar në FSDKSH me nr. 5245/7 prot, datë 12.09.2022, subjekti I, ka paraqitur ankesë në lidhje me kriteret e veçanta për kualifikim.
- Me urdhër nr. 9, datë 24.07.2023, është pezulluar procedura dhe është caktuar Komisioni për shqyrtimin e ankesës i përbërë nga znj. D.Ç, z. E.I dhe z. D.Ll.
- Me Vendimin nr. 11, datë 25.07.2023, Komisioni për shqyrtimin e ankesës, ka vendosur mos pranimin e ankesës, publikuar në SPE me shtojcën nr. 7, datë 04.08.2023, duke ndryshuar dhe afatin e dorëzimit të dokumentave nga data 02.08.2023 në datën 14.08.2023.
- Komisioni i Prokurimit Publik me vendimin nr. 700/2023 datë 31.07.2023 ka vendosur mos pranimin e ankesës.
- Me Vendimin nr. 12, datë 04.08.2022, titullari i AK ka vendosur vazhdimin e procedurës së prokurimit.
- Me ndryshimet e kryera në DST, AK ka ndryshuar dhe datën e hapjes së tenderit, 14.08.2023.

Zhvillimi i procedurës

-Me udhrin nr. 286 prot., datë 20.07.2023 të Drejtorit të Përgjithshëm është ngritur Komisioni i Vlerësimit të Ofertave i përbërë nga z. H.H Kryetar, znj. B.T Anëtare dhe z. F.S Anëtar.
Nga auditimi në sistemin elektronik dhe dokumenteve faktik të procedurës së prokurimit me objekt *"Blerje artikuj tonera për printera dhe fotokopje*" për vitin 2023, rezultoi se në tender kanë marrë pjesë 7 operator, për të cilin KVO me procesverbal datë 18.08.2023, ka kryer vlerësimin si më poshtë:

Nr.	Operatori ekonomik pjesëmarrës	Oferta ekonomike (pa tvsh)	Vlerësimi i KVO-së
1	"I.O"	999,179	Kualifikuar dhe shpallur fitues
2	"M.D"	1,118,034	Kualifikuar
3	"I.S.T	1,943,679	Skualifikuar
4	"E.L"	1,087,900	Skualifikuar
5	"E.A"	2,366,240	Skualifikuar
6	"B.T"	1,453,600	Kualifikuar
7	"A.K"	838,890	Skualifikuar

Ankesa për vlerësimin nga KVO

- Me procesverbal datë 18.08.2023, KVO ka bërë vlerësimin e ofertave dhe është kërkuar informacion për 3 oferta pasi janë me çmim anomalisht të ulët si më poshtë:

"I.O"	999,179
"M.D"	1,118,034
"E.L"	1,087,900

Kanë paraqitur sqarime për oferta anomalisht të ulët OE "I.O" me shkresën datë 17.08.2023 dhe ""M.D" me shkresën nr 1783/18 prot., datë 17.08.2023.
- Me shkresën nr. 1783/23 prot, datë 07.10.2022, AK ka publikuar shtojcën 10-Formulari i njoftimit të fituesit (paraprak).
- Me shkresën nr. 1783/24 prot., datë 12.09.2023, AK ka publikuar shtojcën 11- Formulari i njoftimit të fituesit, pasi ka mbaruar periudha e ankimeve pa patur ankime mbi vlerësimin nga KVO
- Është shpallur fitues OE "I.O" me ofertë 999,179 lekë pa Tvsh dhe 1,199,014.80 lekë me Tvsh.

Në përfundim të vlerësimit nga KVO ka rezultuar si më poshtë:

Nr.	Operatori ekonomik pjesëmarrës	Oferta ekonomike (pa tvsh)	Vlerësimi i KVO-së
1	"I.O"	999,179	Kualifikuar dhe shpallur fitues
2	"M.D"	1,118,034	Kualifikuar
3	"B.T"	1,453,600	Kualifikuar

Nga auditimi i ofertës fituese të paraqitur nga "I.O" 999,179 lekë pa Tvsh dhe 1,199,014.80 lekë me Tvsh., rezultoi se operatori ekonomik fitues ka plotësuar kriteret për kualifikim.

Marrja në dorëzim

- Është lidhur kontrata me nr.2945/1 prot, datë 21.09.2023 me vlerë 999,179 lekë pa Tvsh dhe 1,199,014.80 lekë me Tvsh..
- Me urdhër nr. 354 prot, datë 22.09.2023, të titullarit të autoritetit kontraktor, është ngritur Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave, i përbërë nga znj. M.B, z. E.M kryetar, znj. M.B Anëtar dhe z. A.F Anëtar.
- Nga Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave është hartuar plani për zbatimin e kontratës me nr. 1783/26 prot, datë 26.09.2023.
- Nga Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave është mbajtur procesverbali i datës 25.10.2023 për marrjen në dorëzim të mallrave dhe shkresa informuese nr. 2945/3 prot., datë 25.10.2023, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm, mbi zbatimin e kontratës.

Likujdimet e kontratës paraqiten hollësisht sipas tabelës më poshtë:

***Tabela nr**. "Likujdime kontrata "Blerje kancelari" viti 2022"*

Nr	*Pershkrimi I mallrave*	*Nr/ dt - fature*	*Vlera ne leke pa TVSH*	*Vlera ne leke me TVSH*	*Likujduar*
1	Blerje tonerash per printera dhe fotokopje per vitin 2023	15179/2023 dt.25.10.2023	999,179	1,199,014.80	03.11.2023
	Totali			**1,199,014.80**	

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, si fletë hyrje, procesverbale për marrjen në dorëzim të mallit, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti, kontrata dhe Memo nr. 2945/4 prot., datë 31.10.2023 mbi likujdimin e faturës.

- **4- Procedura prokurimit "Blerje Karburanti" për FSDKSH, viti 2023**

Të dhëna të përgjithshme të procedurës

Urdhër prokurimi nr.295 Prot., date 04.08.2023	**NJHDT** E.D A.K A.H	**KVO** me urdhrin nr. 296 Prot, date 04.08.2023 Sh.S – Kryetar I.Ç– Anëtar E.I– Anëtar
Fondi limit 11,543,279 Leke		
Procedura e prokurimit – Procedure e hapur		
Burimi i Financimit: Fondet e FSDKSH.	**Fitues: G.C.G shpk & G.O.G, me NIPT K.....**	**Vlera fituese** 11,543,279 leke
Datë e hapjes së tenderit 28/08/2023	**Diferenca nga fondi limit** : 0 lekë.	
Marrin pjesë 1 OE S`kualifikuar – Ska	Miratimi i procedurës: Memo nr. 1286 prot, datë 13.04.2023.	Vlera e kontratës 11,543,279 lekë pa TVSH dhe 13,851,934.8 lekë me TVSH.
Ankimime per vleresim në AK - Jo **Ankimime në KPP per vleresim** - JO	**Afati kontratës** 12 muaj nga data e nëshkrimit të kontratës.	**Titullar i AK** – A. Ç Administrator i Shoqerise: F.M, O.B

Përcaktimi i kritereve teknike dhe fondit limit

- Me shkresën nr. 1286 prot, datë 13.04.2023, Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, drejtuar Drejtorit të përgjithshëm dhe për dijeni Sektorit të Prokurimeve, ka paraqitur kërkesë për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit me objekt "Blerje Karburanti për vitin 2023" për FSDKSH.
- Gjendja e karburantit në datë 13.04.2023, në magazinën e FSDKSH është 13000 litra Gazoil 10 ppm dhe 150 litra Benzin 95 Oktan, sipas memos nr. 1286 prot., datë 13.04.2023.
- Në bazë të urdhrit të titullarit nr. 283 datë 19.07.2023 është ngritur grupi i punës për hartimin specifikimeve teknike, kritereve për kualifikim dhe llogaritjen e fondit limit, i përbërë nga z. A.Xh Kryetar, zj. M.P Anëtare dhe z. E.Ç Anëtar.
- Me shkresën nr. 2367/1 prot, datë 28.07.2023, Grupi i Punës, ka paraqitur Memo, mbi hartimin specifikimeve teknike, kritereve për kualifikim dhe llogaritjen e fondit limit.
- Gjendja e karburantit në datën 25.07.2023 është 4453 litra Gazoil 10 ppm dhe 0 litra Benzin 95 Oktan, sipas procesverbalit të firmosur nga znj. M.B magaziniere.
- Sipas përshkrimeve në Memon më sipër dhe procesverbalit të testimit të tregut datë 27.07.2023, llogaritja e fondit limit është bërë për 21 automjete të disponuara nga FSDKSH dhe Drejtoritë Rajonale, 2 gjeneratorë të FSDKSH, ku sasia që nevojitet paraqitet sipas tabelës më poshtë:

Produkti	**Sasia që nevojitet**	**Gjendje magazinë Dt. 25.07.2023**	**Sasia e mbetur**	**Cmimi leke/litër** *(sipas studimit të tregut)*	Vlera e llogaritur
Gazoil 10 ppm	78600	4453	74147	145	10,751,315
Benzinë 95 oktan	5400	0	5400	146.66	791,964
					11,543,279 pa Tvsh

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Sa më sipër sasia e karburantit që do të prokurohet është si vijon:
Gazoil 10 ppm 74147 litra * 145 lekë/litër = 10,751,315 lekë pa Tvsh
Bezninë 95 Oktan 5400 litra * 146.66 lekë/litër = 791,964 lekë pa Tvsh
Vlera totale 11,543,279 lekë pa TVSH

-Referuar procesverbalit datë 27.07.2023, grupi i punës ka kryer studimin e tregut ku ka marrë 3 oferta dhe ka përllogaritur fondin limit bazuar në kriterin e çmimit më të ulët, si më poshtë:

Nr	**Emërtimi**	**"G. C. GKG" Shpk**	**"E. D. A" Sha**	**"EOS" Sha**
1	Gazoil 10 ppm	175 leke pa Tvsh	145 leke pa tvsh	175 lekë pa Tvsh
2	Benzinë 95 oktan	175 lek pa Tvsh	146.66 lekë pa Tvsh	175 leke pa Tvsh

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga shqyrtimi i dokumentacionit, konstatohet se oferta e OE "E.D.A" është 174 lekë/ litër për produktin BluDiesel 10 ppm dhe 176 lekë/litër për produktin Benzinë Super Plus 95 Oktan dhe jo siç përshkruhet në procesverbalin datë 27.07.2023 të llogaritjes së fondit limit. Pra nuk përputhet oferta e marrë me ofertën e vendosur në procesverbal.

Për sa më sipër konstatohet mangësi në përllogaritjen e fondit limit. Grupi i punës, për llogaritjen e fondit limit nuk ka nxjerre mesataren e tre ofertave ekonomike sipas parashikimeve ligjore por ka marrë për bazë ofertën më të ulët, për pasojë fondi limit është i paargumentuar, në kundërshtim me Ligjin nr. 162/2020 "Për prokurimin publik", i ndryshuar, Neni 34 "Përllogaritja e vlerës së parashikuar të prokurimit" pika 1, dhe me VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik" i ndryshuar, Neni 12 "Metoda të

zbatueshme për përllogaritjen e vlerës së kontratës" pika 1, Neni 76 "Mënyrat për përllogaritjen e vlerës së prokurimit" pika 1, gërma b.
Për sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi Grupi i punës i përbërë nga A.Xh Kryetar, zj. M.P Anëtare dhe z. E.Ç Anëtar.

Hartimi i DST-të

- Me shkresën datë 07.08.2023, Grupi i Punës, ka paraqitur Memo, mbi hartimin specifikimeve teknike, kritereve për kualifikim, në përputhje me përcaktimet e Ligjit Nr. 162/2020 "Për prokurimin publik", i ndryshuar, Neni 36, Neni 77 dhe VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik", Neni 40 dhe Neni 55.

Data e hapjes së tenderit është 28/08/2023.

Zhvillimi i procedurës

Nga auditimi në sistemin elektronik dhe dokumenteve faktike të procedurës së prokurimit me objekt "Blerje karburanti*",* rezultoi se në tender kanë marrë pjesë 1 operator, për të cilin KVO ka kryer vlerësimin si më poshtë:

Nr.	Operatori ekonomik pjesëmarrës	Oferta ekonomike (pa tvsh)	Vlerësimi KVO-së
1	BOE "G.O.G & G.C.G"	11,543,279	Kualifikuar dhe shpallur fitues

Nga auditimi i ofertës fituese të paraqitur nga BOE "G.O.G & G.C.G", me vlerë 11,543,279 lekë pa Tvsh dhe 13,851,934.8 lekë me Tvsh, rezultoi se operatori ekonomik fitues ka plotësuar kriteret për kualifikim.

Marrja në dorëzim

- Është nënshkruar kontrata me nr. 2367/9 prot, datë 25.09.2023 me vlerë 11,543,279 lekë pa Tvsh dhe 13,851,934.8 lekë me Tvsh, me afat 12 muaj nga nënshkrimi i kontratës.
- Me urdhër nr. 359 prot, datë 27.09.2023, të titullarit të autoritetit kontraktor, është ngritur Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave, i përbërë nga z. D.Ll Kryetar, znj. M.B Anëtare dhe z. F.S Anëtar.
- Nga Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave është hartuar plani për zbatimin e kontratës me nr. 2367/11 prot, datë 27.09.2023.

Likujdimet e kontratës paraqiten hollësisht sipas tabelës më poshtë:

***Tabela nr**. "Likujdime kontrata "Blerje karburanti" viti 2023"*

Nr	*Pershkrimi I mallrave*	*Nr/ dt - fature*	*Vlera ne leke*	*Vlera e likujduar*	*Dt. Likuidimit*
1	**BLERJE KARBURANTI PER VITIN 2023**	5228/2023 dt.25.09.2023	13,851,887.40	13,851,887.40	26.10.2023
	Totali		**13,851,887.40**	**13,851,887.40**	

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, si procesverbale për marrjen në dorëzim të mallit, fletë hyrje, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti, kontrata dhe Memo nr. 2367/14 prot., datë 12.10.2023 mbi likujdimin e faturës dhe zbatimin e kontratës.

II- Procedura Prokurimi "Blerje me vlerë të vogël"

- Me urdhër të titullarit të FSDKSH nr. 6., me nr. 118 Prot., datë 11.01.2023, është ngritur Komisioni i prokurimit me vlerë të vogël për vitin 2023 me anëtarë z. E.D, Kryetar; znj. E.S, Anëtar dhe z. A.K, Anëtar.
- Me urdhër të titullarit të FSDKSH nr. 268 me nr. 118/1 Prot., datë 10.07.2023, është zëvëndësuar njëri prej anëtarëve të Komisionit Prokurimit me Vlerë të Vogël, znj. E.S me znj. M.D.

1- Shpenzime për mirëmbajtjen e printerave dhe fotokopjeve

- Me shkresën nr. 1637 Prot., datë 12.05.2023, drejtuar Drejtorisë së Shërbimeve, zv. Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Drejtorit të Përgjithshëm, nënshkruar nga znj. D.Ç, me detyrë asistente Drejtor i Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statitstikore (DIAS), është bëra lista e problematikave të evidentuara te printerat dhe fotokopjet e institucionit.
- Me shkresën nr.1637/1 Prot., datë 12.05.2023, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është bëra kërkesa për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit.
-Me shkresën nr. 1637/2 Prot., datë 30.05.2023 drejtuar zv. Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Drejtorit të Përgjithshëm, nga Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistikore është dhënë pëlqimi mbi konraktimin e një eksperti të jashtëm për përcaktimin konkret të problematikave të printerave dhe fotokopjeve, nëse lind nevoja e një eksperti të jashtëm.
- Me procesverbal datë 01.06.2023, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël ka bërë përzgjedhjen e operatorit ekonomik (ekspertit të jashtëm) për realizmin e procedurës së prokurimit.
- Sipas procesverbalit në lidhje me përzgjedhjen e ekspertit të jashtëm ka pasur dy kandidatura: D.D me NUIS L... dhe Z.Ç me NUIS L.., nga të cilët është përzgjedhur D.D për shkak të disponibilitetit dhe gatishmërise, në kundërshtim me përcaktimet e pikës 2 të pikës 5 të VKA nr. 2 datë 20.01.2015 *"Për miratimin e kritereve mbi kontraktimin dhe shpërblimin e ekspertëve të jashtëm të kontraktuar nga Fondit",* ku përcaktohet qartësisht se është vetë drejtuesi i struktures së Fondit i cili propozon tre kandidatura që i gjykon të përshtatshme për kryerjen e detyrës. Ndërsa Drejtori i Përgjithshëm vlerëson kandidaturat dhe vendos për marrjen e ekspertit.
- Vendimi i KA nr. 2 datë 20.01.2015 në pikën 1, 2 dhe 3 përcakton se:

1.Për të përmbushur nevojat specifike të kontrollit ose aktiviteteve të tjera të Fondit, për të cilat nevojiten kapacitete profesionale të veçanta që nuk mund të përmbushen nga punonjësit e punësuar, Fondi kontrakton ekspertë të jashtëm specialistë të fushave përkatëse.

2.Drejtuesi i strukturës së Fondit të cilit i ka lindur nevoja për shërbimin e veçantë të eksperit, parashtron me shkrim në mënyrë të qartë nevojën konkrete që ai nuk mund të përmbushë me burimet njerëzore e materiale që ka në dispozicion, kërkesa specifike profesionale ose në pajisje që duhet të zotërojë eksperti ose specialisti për përmbushjen e detyrës, si dhe propozon deri në tre kandidatura që i gjykon të përshtatshme për kryerjen e shërbimit si më sipër.

3.Drejtori i Përgjithshëm i Fondit, vlerëson rastin dhe vendos për marrjen e eskpertit duke zgjedhur nga kandidaturat e propozuara.

Nga shqyrtimi i dosjes konstatohet se nga ana e DIAS mungon dokumentacioni justifikues, procesverbal apo kërkesë i cili vërteton lindjen e nevojës konkrete të një eksperti të jashtëm për evidentimin e problematikave të printerave dhe fotokopjeve, të kualifikimeve specifike profesionale që duhet të zotëroje eksperti dhe përse vetë nga ana e DIAS nuk mund të kryhet ky verfikim, sipas përcaktimeve të VKA nr. 2 datë 20.01.2015.

Duke marrë parasysh faktin qe nga DIAS është bërë nje evidentim paraprak i nevojave, rezulton e pa arsyeshme përse duhet kontraktuar një ekspert i jashtëm, aq më tepër nga fakti se vetë FSDKSH ka punonjës ne drejtorinë e IT të cilët janë detyrimisht edhe specialistë të fushës.

Për më tepër nga krahasimi i problematikave te konstatuara nga eksperti i jashtëm dhe problematikave të konstatuara nga DIAS rezulton se janë pothuajse të njëjtat probleme apo mangësi në pajisjet e tonerave dhe fotokopjeve.

Në këto kushte kemi të bëjmë me shpenzime pa efektivitet.

Për sa më sipër ngarkohet me përgjegjësi z. S.Z Drejtor i Përgjithshëm, znj. D.Ç Drejtor i Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistikore dhe Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël i përbërë nga z. E.D, z. A.K dhe znj. E.S.

- Është lidhur kontrata me nr 1637/3 Prot., datë 02.06.2023 midis FSDKSH dhe specialistit të jashtëm person fizik z. D.D me objekt: Aktivizimi i përkohshëm i specialistit të jashtëm, për kontributine tij teknik për zbatimin e kontratës me objekt "Riparim, mirëmbajtje e printerave dhe fotokopjeve", në rolin e inxhinierit për të dhënë vlerësimin e tij teknik si specialist fushe.
- Sipas kontratës pagesa e ekspertit të jashtëm do të jetë 5000 (pesë mijë) lekë për ditë pune, referuar pikës 5 të VKA nr. 2 datë 20.01.2015 *"Për miratimin e kritereve mbi kontraktimin dhe shpërblimin e ekspertëve të jashtëm të kontraktuar nga Fondit",* i cili përcakton se shpërblimi i ekspertit të jashtëm është deri në 5000 (pesë mijë) lekë për ditë pune. Bazuar në faturën me nr. 6/2023 me vlerë 15,000 lekë, rezulton se z. D.D ka punuar për 3 ditë.
- Me procesverbal datë 13.06.2023, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël, ka hartuar fondin limit bazuar në testimin e tregut, sipas mesatares së 3 ofertave të paraqitura, në vlerën 650,000 lekë pa TVSH.
Nga shqyrtimi i dosjes dhe më konkretisht nga procesverbali datë 20.06.2023 i gjeneruar nga SPE konstatohet se OE "A" me NUIS L…, me ofertë ekonomike me vlerë 350,000 lekë pa TVSH, i renditur i pari është skualifikuar për shkak se nuk ka paraqitur dokumentat sipas fteses per oferte.
-Në përfundim të procesit të vlerësimit është shpallur fitues OE "I.S.T", NUIS L…, me ofertë me vlerë 521,450 pa TVSH dhe 625,740 lekë me TVSH.
-Është lidhur kontrata nr. 1637/8 Prot, datë 27.06.2023, për një periudhë 3 javore nga momenti i nënshkrimit të saj nga të dyja palët.
-Me urdhër nr. 245 prot, datë 30.06.2023, të titullarit, është ngritur Komisioni për ndjekjen e kontratës dhe marrjen në dorëzim të shërbimeve, i përbërë nga z. A.K Kryetar, z. A.H anëtar dhe znj. V.T anëtare.
-Me urdhër nr. 259 prot, datë 07.07.2023, të titullarit, është ndryshuar Komisioni për ndjekjen e kontratës dhe marrjen në dorëzim të shërbimeve, i përbërë nga z. A.K Kryetar, z. A.H anëtar dhe znj. I.H anëtare.
-Me procesverbalin e datës 17.07.2023 është verifikuar dhe dokumentuar marrja në dorëzim e shërbimit.
Janë realizuar likujdimet sipas tabelës më poshtë:

Nr	*Pershkrimi I mallrave*	*Nr/ dt - fature*	*Vlera ne leke me TVSH*	*Likujduar*	*Mbetur pa likujduar*
1	Riparim dhe mirembajtje printerash dhe fotokopje	Nr. 21/2023 dt.20.07.2023	625,740	10/08/2023	
	Totali		**625,740.00**		**0**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

-Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, si procesverbale për marrjen në dorëzim të mallit, fletë hyrje, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti si dhe Memo mbi likujdimin e faturës dhe zbatimin e kontratës.

2- Pastrim fasade dhe xhamash të godinës së Fondit për vitin 2023

- Me shkresën nr.2234 prot, datë 10.07.2023, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Sektori i Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është bëra kërkesa për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit.
Objekti i prokurimit sipas lëndës së shkresës nr. 2234 prot., datë 10.07.2023 është "*Pastrim fasade dhe xhamash të godinës të Fodnit",* ndërsa tabela e situacionit është si më poshtë:

Nr.	Emertimi	Njesia	Sasia
1	Veshje fasade me pllaka porçelanato	m²	988
2	Dritare dhe vetrata me xham	m²	309
3	Veshje me alukobond ashensori + kafazi i shkalles + streha ne hyrjen kryesore	m²	273

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Zërat e vendosur në situacion janë punime dhe investime të cilat nuk nënkuptojnë objektin e procedurës "Pastrim fasade dhe xhamash". Autoriteti Kontraktor në vijimësi duhet të shprehet më qartë te emërtimi i situacionit pasi mund zërat mund të ngatërrohen me punime apo investime.

- Me procesverbal datë 21.07.2023, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël ka hartuar kriteret kualifikuese. Në dosje administrohet dokumentacioni mbi nxjerrjen e sipëefaqes për pastrim shoqëruar nga planimetria e godinës së FSDKKSH.
- Me procesverbal datë 01.08.2023, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël, ka hartuar fondin limit bazuar në testimin e tregut, sipas mesatares së 3 ofertave të paraqitura, në vlerën 471,000 lekë pa TVSH.
- Në përfundim të procesit të vlerësimit është shpallur fitues OE "A.P", NUIS- K, me ofertë me vlerë 249,630 leke pa TVSH dhe 299,556 lekë me TVSH.
- Me urdhër nr. 301 prot, datë 14.08.2023, të titullarit, është ngritur Komisioni për marrjen në dorëzim të mallrave, i përbërë nga z. F.S Kryetar, znj. M.B anëtare dhe znj. M.D anëtare.
- Është lidhur kontrata me nr. 2516/4 prot., datë 15.08.2023 me afat 21 ditë nga momenti i nënshkrimit të saj.

Me shkresën nr. 2516/7 prot., datë 29.08.2023 është përpiluar raporti përmbledhës nga komisioni i ndjekjes dhe marrjes në dorëzim.

Likujdimet paraqiten sipas tabelës më poshtë:

Nr	*Pershkrimi I mallrave*	*Operatori*	*Urdher Prokurimi/ Sherbimi*	*Nr/ dt - fature*	*Vlera ne leke*	*Likujduar*
1	Pastrim fasade dhe xhamash të godinës së Fondit	A.P	nr.293 prot., date 03.08.2023	nr.241, date 21.08.2023	299,556.00	11.09.2023

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

-Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, si procesverbale për marrjen në dorëzim të mallit, fletë hyrje, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti si dhe Memo mbi likujdimin e faturës dhe zbatimin e kontratës.

3- Mirëmbajtje e sistemit të kondicionimit të godinës së Fondit

- Me shkresën nr.1785 prot, datë 30.05.2023, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është bëra kërkesa për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit., bashkëngjitur procesverbal për hartimin e specifikimeve teknike.
- Me procesverbal datë 16.07.2023, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël, ka hartuar fondin limit bazuar në testimin e tregut, sipas mesatares së 3 ofertave të paraqitura, në vlerën 697,000 lekë pa TVSH.
- Në përfundim të procesit të vlerësimit është shpallur fitues OE "C", me ofertë me vlerë 666,000 leke pa TVSH dhe 799,200 lekë me TVSH.
-Është lidhur kontrata nr. 2334/3 prot, datë 31.07.2023, për një periudhë 12 mujore.
- Me urdhër nr. 290 prot, datë 31.07.2023, të titullarit, është ngritur Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve, i përbërë nga z. A.Xh Kryetar, znj. E.D anëtare dhe z. F.S anëtar.
- Nga Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve është hartuar plani për zbatimin e kontratës me nr.2334/5 prot., datë 07.08.2023.

Janë realizuar likujdimet sipas tabelës më poshtë:

Nr	*Pershkrimi I mallrave*	*Nr/ dt - fature*	*Periudha*	*Vlera ne leke*	*Vlera e likujduar*	*Dt. Likuidimit*	*Mbetur pa likujduar*
1	Mirembajtje e sistemit te kondicionimit te godines se fondit se fondit	137/2023 dt.31.08.2023	Gusht 23	66,600	66,600	22.09.2023	

2	Mirembajtje e sistemit te kondicionimit te godines se fondit se fondit	157/2023 dt.02.10.2023	Shtator 23	66,600	66,600	12.10.2023	
3	Mirembajtje e sistemit te kondicionimit te godines se fondit se fondit	176/2023 dt.30.10.2023	Tetor 23	66,600	66,600	10.11.2023	
4	Mirembajtje e sistemit te kondicionimit te godines se fondit se fondit	198/2023 dt.30.11.2023	Nentor 23	66,600	66,600	12.12.2023	
	Totali			**266,400**	**266,400**		**532,800**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

- Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, si procesverbale për marrjen në dorëzim të mallit, raport për zbatimin e kontratës, fletë hyrje, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti si dhe Memo mbi likujdimin e faturës dhe zbatimin e kontratës.

4- Mirëmbajtje vjetore të ashensorit të godinës së Fondit për vitin 2023

- Me shkresën nr 1784 prot, datë 30.05.20223, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është bëra kërkesa për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit.
-Janë paraqitur 3 oferta ekonomike më datë 07.07.2023.
-Nga titullari i AK ka dalë urdhri i prokurimit me nr.1784/1 Prot., datë 10.07.2023
-Sipas procesverbalit dt 10.07.2023 të Komisionit për blerje të vogla janë marrë tre oferta nga tre operatorë ekonomikë, përkatësisht OE "A.A" shpk me ofertë 89,800 lekë me tvsh, OE "E.K" me ofertë 98,000 lekë me tvsh dhe OE "E" me ofertë me vlerë 99,000 lekë me tvsh.
Llogaritja e fondit limit, sipas sasive të përcaktuara në shkresën më sipër dt 10.07.2023, është bërë bazuar në metodën e testimit të tregut, duke marrë si fond limit ofertën më të ulët.
- Në përfundim të procesit të vlerësimit është shpallur fitues OE "A.A", me ofertë me vlerë 89,800 lekë me tvsh.
-Nga titullari i AK është ngritur komisioni për ndjekjen e kontratës dhe marrjes në dorëzim me urdhrin nr. 275., datë 17.07.2023 me anëtarë z. A.Xh Kryetar, z. A.H anëtar dhe z. F.S anëtar.
- Është lidhur kontrata nr. 1784/3 prot, datë 17.07.2023, me vlerën 89,800 lekë me TVSH.
- Nga Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve është hartuar plani për zbatimin e kontratës me nr. 178/4 prot, datë 21/07/2023.
-Me procesverbalin e datës 16.10.2023 nga Komisioni i ndjekjes së kontratës dhe marrjes në dorëzim është kryer verifikimi dhe marrja në dorëzim e shërbimit.
Janë realizuar likujdimet sipas tabelës më poshtë:

Nr	*Pershkrimi I mallrave*	*Nr/ dt - fature*	*Vlera ne leke me tvsh*	*Vlera e likujduar*	*Dt. Likuidimit*	*Mbetur pa likujduar*
1	**Mirëmbajtje vjetore të ashensorit të godinës së Fondit për vitin 2023**	49/2023 dt 16.10.2023	22,449	22,449	27.10.2023	67,351
	Totali		**22,449.00**	**22,449.00**		**67,351.00**

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

-Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues,situacion punimesh, procesverbal për marrjen në dorëzim të punimeve/shërbimeve, raport përmbledhës për zbatimin e kontratës, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti si dhe Memo mbi likujdimin e faturës dhe zbatimin e kontratës.

5- Blerje pajisje dhe orendi zyre për Drejtorinë Qëndrore të Fondit

- Me shkresën nr 3443 prot, datë 31.10.2023, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është bëra kërkesa për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit.

- Me procesverbal datë 10.11.2023, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël, ka hartuar fondin limit bazuar në testimin e tregut, sipas mesatares së 3 ofertave të paraqitura, në vlerën 900,000 lekë pa TVSH.
- Me procesverbal datë 13.11.2023, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël ka hartuar kriteret kualifikuese.
- Në përfundim të procesit të vlerësimit është shpallur fitues OE "R.Ç.C", me ofertë me vlerë 563,300 leke pa TVSH dhe 675,960 lekë me TVSH.
- Me urdhër nr. 472 prot, datë 01.12.2023, të titullarit, është ngritur Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave, i përbërë nga z. D.Ll Kryetar, znj. M.B anëtar dhe z. F.S anëtar.
-Me procesverbalin e datës 13.12.2023 nga Komisioni i ndjekjes së kontratës dhe marrjes në dorëzim është kryer verifikimi dhe marrja në dorëzim e shërbimit.
Janë realizuar likujdimet sipas tabelës më poshtë:

Nr	Pershkrimi i mallrave	Operatori	Urdher Prokurimi/Sherbimi	Nr/ dt - fature	Vlera ne leke	Likujduar
1	*Blerje paisje dhe orendi zyre per Fondin*	"R.Ç.C"	Nr.451 , date 14.11.2023	Nr.36/2023, date 13.12.2023	*645,960*	*29.12..2023*

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, procesverbal për marrjen në dorëzim të mallrave, fletë hyrje, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti si dhe Memo mbi likujdimin e faturës dhe zbatimin e kontratës.

6- Materiale elektrike dhe hidraulike, ndriçim për Fondin për vitin 2023
- Me shkresën nr.3006 prot, datë 21.09.2023, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është bëra kërkesa për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit.
- Me procesverbal datë 22.09.2023, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël, ka hartuar fondin limit bazuar në testimin e tregut, sipas mesatares së 3 ofertave të paraqitura, në vlerën 456,000 lekë pa TVSH.
- Në përfundim të procesit të vlerësimit është shpallur fitues OE "A.B", me ofertë me vlerë 243,500 leke pa TVSH dhe 292,200 lekë me TVSH.
- Me urdhër nr. 3007 prot, datë 29.09.2023, të titullarit, është ngritur Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave, i përbërë nga z. A.Xh Kryetar, znj. M.B dhe z. G.H anëtar.
Janë realizuar likujdimet sipas tabelës më poshtë:

Nr	Pershkrimi I mallrave	Operatori	Urdher prokurimi/Sherbimi	Nr/ dt - fature	Vlera ne leke	Likujduar
1	Blerje Materiale Eletrike, Hidraulike, ndriçim	A.B	nr.356, date 25.09.2023	nr.321/2023, date 04/10/2023	292,200	24.10.2023

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, si procesverbale për marrjen në dorëzim të mallit, fletë hyrje, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti si dhe Memo mbi likujdimin e faturës dhe zbatimin e kontratës.

7- Lyerje dhe merematim i ambienteve të godinës së Fondit
- Me shkresën nr 3378 prot, datë 25.10.2023, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse është bërë kërkesa për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit.

Nga shqyrtimi i dosjes nuk adminstrohet procesverbal konstatimi për nevojën e kryerjes së punimeve, por administrohet preventiv pa datë i hartuar dhe nënshkruar nga nëpunësi z. A. Xh., shoqëruar nga dokumenti i planimetrsë së kateve të godinës, mbi bazën e të cilave do të llogaritej sipërfaqja për çdo ambjent.
- Me procesverbal datë 15.09.2022, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël, ka hartuar fondin limit bazuar në testimin e tregut, sipas mesatares së 3 ofertave të paraqitura, më konkretisht oferta e OE "M" me vlerë 678,000 lekë pa Tvsh, oferta e OE "D" me vlerë 675,000 lekë pa Tvsh dhe oferta e OE "A" me vlerë 597,000 lekë pa Tvsh.
Mesatarja e këtyre ofertave është 650,000 lekë pa TVSH.
- Nga titullari i Autoritet Kontraktor nuk është ngritur Grup Pune, në përbërje të sëcilit duhet të kishte një specialist të fushës, për verifikimin e punimeve që do të kryen.
- Në përfundim të procesit të vlerësimit është shpallur fitues OE "S.XH" Sh.p.k, me ofertë me vlerë 329,990 lekë pa TVSH dhe 395,988 lekë me TVSH.
- Është lidhur kontrata nr. 3378/3 prot, datë 16.11.2023.
- Me urdhër nr. 3378/4 prot, datë 17.11.2023, të titullarit, është ngritur Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të punëve/shërbimeve, i përbërë nga z. A.Xh Kryetar, z. A.H anëtar dhe z. F.S anëtar.
- Nga Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve është hartuar plani për zbatimin e kontratës me nr. 3378/5 prot, datë 20.11.2023.
- Nga Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave/shërbimeve është mbajtur procesverbali i datës 05.12.2023 ku shpjegohet se nga 1844 m2 punime lyerje sipas kontratës, janë realizuar 1521 m2 sepse gjatë kohës së zbatimit të kontratës disa zyra kanë qënë në procese pune. Ky ndryshim është reflektuar edhe në vlerën totale të punimeve në faturën e lëshuar nga Operatori Ekonomik dhe në Raportin përmbledhës nr. 3378/8 Prot., datë 12.12.2023.
Janë realizuar likujdimet sipas tabelës më poshtë:

Nr	*Pershkrimi i mallrave*	*Nr/ dt - fature*	*Vlera ne leke*	*Vlera e likujduar*	*Dt. Likuidimit*
1	Shpenzime per lyerjen e godines se Fondit	868/2023 dt.06.12.2023	328,727.63	328,727.63	22.12.2023
	Totali		328,727.63	328,727.63	

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

-Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, situacion punimesh, procesverbal për marrjen në dorëzim të punimeve/shërbimeve, raport përmbledhës për zbatimin e kontratës, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti si dhe Memo mbi likujdimin e faturës dhe zbatimin e kontratës.

8- Printime Banerash
- Me shkresën nr.2235 prot, datë 10.07.2023, drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm dhe për dijeni Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është bëra kërkesa për miratimin e fillimit të procedurës së prokurimit.
- Me procesverbal datë 20.09.2023, Komisioni i Prokurimit me Vlerë të Vogël, ka hartuar fondin limit bazuar në testimin e tregut, sipas mesatares së 3 ofertave të paraqitura, në vlerën 250,000 lekë pa TVSH.
- Në përfundim të procesit të vlerësimit është shpallur fitues OE "F" me ofertë me vlerë 230,000 lekë pa TVSH dhe 276,000 lekë me TVSH.
- Me urdhër nr. 368 prot, datë 29.09.2023, të titullarit, është ngritur Komisioni për ndjekjen dhe marrjen në dorëzim të mallrave, i përbërë nga z. F.S Kryetar, znj. M.B dhe z. A.H anëtar.
Janë realizuar likujdimet sipas tabelës më poshtë:

Nr	Pershkrimi I mallrave	Operatori	Urdher prokurimi/Sherbimi	Nr/ dt - fature	Vlera ne leke	Likujduar
1	Printim Banerash	F	nr.355 date 25.09.2023	nr.159/2023, date 25/10/2023	276,000	07.11.2023

Burimi i të dhënave FSDKSH, përpunoi Grupi i auditimit të KLSH

Nga verifikimi i zbatimit të kontratës dhe urdhër shpenzimeve, rezulton se likujdimet janë kryer bazuar në dokumentacionin justifikues, si procesverbale për marrjen në dorëzim të mallit, fletë hyrje, fatura tatimore e lëshuar nga subjekti si dhe Memo mbi likujdimin e faturës dhe zbatimin e kontratës.

Për sa është trajtuar në këtë pjesë të Raportit Përfundimtar të Auditimit, nga subjekti i audituar është paraqitur observacioni me shkresën nr. 1405/129 Prot., datë 10.09.2024, protokolluar në KLSH me Nr.475/7 Prot., datë 11.09.2024 "Mbi Projekt Raportin e Auditimit" nga z. E.C, znj. M.P, z. A.XH, ku janë shprehur objeksionet si më poshtë:
Pretendimet e subjektit: *Për procedurën e prokurimit me objekt "Blerje Karburanti" për FSDKSH, ju bëjmë me dije se, oferta e marrë nga operatori OE "E.D.A", e ka të cituar te oferta Tekniko–Ekonomike, datë 26.07.2023, se në çmimin e BluDiesel 10 ppm me çmim 174 lekë/litër dhe Benzinë Super Plus 95 oktan me çmime 176 lekë/litër, janë përfshirë të gjitha taksat e parashikuara nga legjislacioni Shqiptar, (Pra çmimet janë me TVSH), (bashkëlidhur). Nga ana e grupit të punës është zbritur TVSH dhe në procesverbalin e mbajtur nga ana jonë, datë 27.07.2023, është vendosur çmimi pa TVSH.*
Qëndrimi i grupit të auditimit: Në lidhje me komentet e bëra nga subjekti i audituar, Grupi i Auditimit pasi shqyrtoi observacionin tuaj, sqaron se argumentet e parashtruara nga ana juaj janë të njëjta me ato të parashtruara në fazën e Projekt Raportit, nuk janë paraqitur argumente dhe dokumente shtesë e për pasojë nuk merren në konsideratë.

Për sa është trajtuar në këtë pjesë të Raportit Përfundimtar të Auditimit, nga subjekti i audituar është paraqitur observacioni me shkresën nr. 1405/26 Prot., datë 02.08.2024, protokolluar në KLSH me Nr.475/5 Prot., datë 05.08.2024 "Mbi Projekt Raportin e Auditimit", nga z. E.D, ku janë shprehur objeksionet si më poshtë:
Pretendimet e subjektit: *Në lidhje me konstatimin tuaj se në procedurat "Blerje Kancelarie viti 2023", "Blerje Tonerash viti 2023", "Blerje të regjistrave të mjekut për vitin 2023", në dosje nuk administrohen kërkesat përkatëse për argumentimin e sasisë së kërkuar mbi bazën e të cilës do të hartohet fondi limit, sqarojmë se pranë FSDKSH funksionon Sektori i Planifikimit i cili mbledh kërkesat dhe nevojat nga të gjithë drejtorit rajonale dhe qëndrore dhe ja përcjellë për miratim Drejtorit të Përgjithshëm.*
-Lidhur me konstatimin për përllogaritjen gabim të fondit limit në procedurën "Blerje Kancelarie viti 2023", sqarojmë se ka qenë një gabim njerëzor nga ana e Njësisë së Prokurimit, por nuk ka ndikuar në procedurë dhe nuk ka sjell ansjë efekt negativ në fondet e AK.
-Në lidhje me përzgjedhjen e procedurës për blerjen karburantit, sqarojmë se procedura e hapur është procedura më transparente e parashikuar nga ligji si dhe kjo procedurë është zhvilluar në kohën kur Akti Normativ i KM nr. 5, datë 12.03.2022 është shfuqizuar me Vendim të Këshillit të Ministrave nr. 347, datë 07.06.2023.
Qëndrimi i grupit të auditimit: Në lidhje me komentet e bëra nga subjekti i audituar për përzgjedhjen e llojit të procedurës në procedurën e prokurimit "Blerje Karburanti", Grupi i Auditimit sqaron se referuar dokumentacionit të paraqitur si dhe argumenteve të parashtruara në takimin e mirëkuptimit në KLSH në datë 19.09.2024, observimet tuaja do të merren në konsideratë vetëm për këtë pjesë të observacionit dhe do të pasqyrohen në pjesën takuese në hartimin e Raportit Përfundimtar të Auditimit.

Në lidhje me komentet e tjera, Grupi i Auditimit sqaron se janë të njëjta me ato të parashtruara në fazën e Projekt Raportit, nuk janë paraqitur argumente dhe dokumente shtesë e për pasojë nuk merren në konsideratë.

2.6- Zbatimi i dispozitave ligjore për marrëdhëniet e punës dhe pagave duke përfshirë efektet e largimeve, rekrutimet dhe transferimet, llogaritjen e përfitimeve dhe çështjet gjyqësore.

Në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, marrëdhëniet e punës rregullohen sipas Kodit të Punës në Republikën e Shqipërisë. Bazuar në Ligj nr. 10 383 datë 24.02.2011 *"Për Sigurimin e Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë"* është miratuar struktura organike e institucionit në përputhje me nenin 21, pika c. Struktura e ka pësuar ndryshime me Vendim të Drejtorit të Përgjithshëm nr. 14 datë 02.02.2018 "Për 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 shëndetësor", ku numri i punonjësve në strukturën e FSDKSH është 160. Me urdhër nr. 455 datë 13.10.2020 është ndryshuar numri i punonjësve nga 160 në 168 punonjës në Drejtorinë Qendrore të FSDKSH, si dhe me Urdhër nr. 8, datë 18.01.2022 struktura e FSDKSH pa pësuar ndryshim në numrin total të punonjësve, është shkurtuar 1 (një) pozicion pune specialist në sektorin e Protokoll-Arshivës dhe është shtuar 1 (një) pozicion pune Koordinator i Rrjetit të Koordinatëve kundër Korrupsionit, ndryshime që rezultojnë në zbatim të VKM nr. 618 datë 20.10.2021, "Për krijimin, organizimin dhe funksionimin e rrjetit të koordinatorëve kundër korrupsionit".

Organizimi dhe funksionimi i Drejtorisë së Përgjithshme e FSDKSH është si më poshtë:

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor drejtohet nga Këshilli Administrativ i tij dhe Drejtori i Përgjithshëm, ku Këshilli Administrativ i FSDKSH është organi më i lartë vendimmarrës dhe përbëhet nga 6 anëtar.

Organizimi i përgjithshëm i FSDKSH:

Drejtori i Përgjithshëm zgjidhet nga Këshilli Administrativ i FSDKSH. VKA nr. 32 datë 03.12.2020 është komanduar nga znj. A. Ç. në detyrën e Drejtorit të Përgjithshëm të Komanduar, e liruar nga detyra e Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH me VKA nr. 17 datë 29.09.2023. Me VKA nr. 18 datë 29.09.2023 është komanduar në detyrën e Drejtorit të Përgjithshëm të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, z. S.Z.

Struktura e Përgjithshme Organizative e FSDKSH është e organizuar në:

- Drejtoria Qendrore e FSDKSH;
- 13 Drejtori Rajonale të Fondit;
- 4 Degë Rajonale të Fondit, në Tropojë, Sarandë, Pogradec, Lushnjë;
- 18 Agjenci të Fondit.

Struktura organizative e FSDKSH:

-*Drejtori i Përgjithshëm*;

-*1 Koordinator i Rrejtit Antikorrupsion;*

-*Kabineti* përbëhet nga 4 këshilltar të brendshëm, 1 zëdhënës shtypi dhe 1 sektretar/asistente e Drejtorit të Përgjithshëm;

-*3 Zëvendës Drejtor të Përgjithshëm;*

-*Drejtoria Ekonomike*, përbëhet nga 14 punonjës, 1 drejtor drejtorie dhe 4 sektor, respektivisht, Sektori i Buxhetit me 3 punonjës; Sektori i Kontabilitetit me 3 punonjës; Sektori i të Ardhurave, Menaxhimit të Likuiditeve dhe Aktiveve me 3 punonjës dhe Sektori i Financës së Brendshme me 4 punonjës.

-*Drejtoria e Rimbursimit,* përbëhet nga 10 punonjës, 1 drejtori drejtorie dhe 2 sektor, respektivisht, Sektori i Listës së Barnave dhe Paisjeve Mjeksore me 4 punonjës dhe Sektori i Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit me 5 punonjës.
-*Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor,* përbëhet nga 15 punonjës, 1 drejtor drejtorie dhe 4 sektor, respektivisht, 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; Sektori i Shërbimit Parësor, me 3 punonjës.
-*Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistikore,* përbëhet nga 15 punonjës, 1 drejtor drejtorie dhe 4 sektorë, respektivisht, Sektori i Analizës, me 4 punonjës; Sektori i Suportit Teknik dhe Administrimit të Rrjetit, me 4 punonjës; Sektori Certifikimi Nënshkrimi Elektronik me 3 punonjës; Sektori i Programimit dhe Menaxhimit të Databazave, me 3 punonjës.
- *Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse,* përbëhet nga 32 punonjës, 1 drejtor drejtorie dhe 5 sektorë, respektivisht, Sektori i Planifikimit me 3 punonjës; Sektori i Shërbimeve me 13 punonjës; Sektori i Protokoll-Arshivës me 4 punonjës; Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimi me 6 punonjës; Sektori i Marrëdhënieve me Qytetarët me 5 punonjës.
-*Drejtoria Juridike;* përbëhet nga 16 punonjës, 1 drejtor drejtorie dhe 4 sektorë, respektivisht, Sektori i Përfaqësimit Ligjor, me 4 punonjës; Sektori i Ligjshmërisë, me 4 punonjës; Sektori i Marrëdhënieve me Jashtë, me 4 punonjës, dhe Sektori i Prokurimeve, me 3 punonjës.
-*Drejtoria e Auditit të Brendshëm,* përbëhet nga 13 punonjës, 1 drejtor drejtorie dhe 3 sektorë, respektivisht, Sektori i Auditimit të Sigurisë, 4 punonjës; Sektori i Auditimit të Këshilimit, Sigurimit të Cilësisë, Planifikimit dhe Raportimit, 4 punonjës dhe Sektori i Auditimit Tekniko-Mjekësor, 4 punonjës.
-*Drejtoria e Kontrollit,* përbëhet nga 34 punonjës, 1 drejtor drejtorie dhe 4 sektorë, respektivisht, Sektori i Kontrollit të Depove të Farmaceutike, me 8 punonjës; Sektori i Kontrollit të Farmacive/Agjensive Farmaceutike, me 9 punonjës; Sektori i Kontrollit të Parësorit, me 6 punonjës, Sektori i Kontrollit të Spitaleve me 10 punonjës.
- *Drejtoria e Koordinimit të Informacionit dhe Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor*, 1 drejtor drejtorie dhe 2 sektorë, respektivisht, Sektori i Koordinimti të Informacionit, me 4 punonjës dhe Sektori i Studimeve të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor me 3 punonjës.

Bazuar në dhënat e vendosura në dispozicion mbi strukturën e Drejtorisë Qendrore të FSDKSH, për vitin 2023 rezulton se nga 168 punonjës të miratuar në strukturën organizative, numri i punonjësve sipas strukturës në dhjetor 2023 është 149 punonjës.

Viti 2023	Plan	Fakt	Vakanca
Struktura e Fondit të Sigurimit të Deyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor	168	149	19

Burimi: Të dhëna të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH

Sa më sipër, gjatë vitit 2023 janë identifikuar 19 punonjës më pak se numri i miratuar, të pasqyruara më poshtë sipas pozicionit në strukturën e FSDKSH:

Tabela nr.1 "Pozicionet vakant gjatë vitit 2023"

Pozicioni në strukturën e FSDKSH	Nr. vakant i punonjësve
Zv. Drejtor i përgjithshëm	2
Specialist i Sektorit të Buxhetit, në Drejtorinë Ekonomike	1
Specialist i Sektorit të Financës së Brendshme, në Drejtorinë Ekononomike	1
Drejtor i Drejtorise se Rimbursimit	1
Specialist në Sektorin e Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit, në Drejtorinë e Rimbursimit	1

Specialist ne Sektorin e Analizes, Monitorimit dhe Kostifikimit të Shërbimeve Spitalore, në Drejtorinë e Kujdesit Parësor dhe Spitalor	1
Përgjegjës në Sektorin e Shërbimit Parësor, Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor	1
Përgjegjës i Sektorit të Analizës, në Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistikore	1
Specialist në Sektorin e Certifikimit Nënshkrimit Elektronik, në Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistikore	1
Specialist në Sektorin e Programimit dhe Menaxhimit të Databazave, në Drejtorinë e Informacionit dhe Analizës Statistikore	1
Specialist i Sektorit të Planifikimit, në Drejtorinë e Shërbimeve Mbështetëse	1
Specialist në Sektorin e Shërbimeve, në Drejtorinë e Shërbimeve Mbështetëse	1
Pozicion shoferi, në Drejtorinë e Shërbimeve Mbështetëse	1
Specialist në Sektorin e Auditimit Tekniko-Mjekësor, në Drejtorinë e Auditit të Brendshëm	1
Drejtor i Drejtorise Juridike	1
Specialist në Sektorin e Kontrollit të Spitaleve, në Drejtorinë e Kontrollit	2
Specialist në Sektorin e Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor në Drejtorinë e Koordinimti të Informacionit dhe Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor	1
Totali	**19**

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Sikundër vërehet në tabelën më sipër, konstatohen mungesa në strukturë, situatë e evidentuar edhe në raportin e auditimit të KLSH për vitin 2022. Krahasuar me 1 (një) vit më parë, vërehet një rritje në numrin e vendeve të lira të punës, nga 15 pozicione vakante në 2022 në 19 pozicione vakant në vitin 2023.

Referuar të dhënave të Sektorit të Burimeve Njerëzore dhe Trajnimit të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse mbi pozicionet vakant për Drejtorinë Qendrore FSDKSH.

Tabela nr. 2- "Pozicionet vakant në FSDKSH, DRF, DSHSU"

Viti 2023	**Plan**	**Fakt**	**Vakanca**
Struktura e Fondit të Sigurimit të Deyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, DP	168	149	19
DSHSU	21	21	0
Drejtoritë Rajonale të Fondit (DRF)	403	386	17
DRF Berat	26	26	0
DRF Dibër	26	25	1
DRF Durrës	27	26	1
DRF Elbasan	32	32	0
DRF Fier	37	36	1
DRF Gjirokastër	26	24	2
DRF Korçë	39	39	0
DRF Kukës	33	32	1
DRF Lezhë	26	25	1
DRF Shkodër	27	27	0
DRF Tiranë	51	44	7
DRF Vlorë	33	31	2
DRF Kamëz-Vorë	20	19	1
Total	592	556	36

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Rezulton se për vitin 2023 në Drejtorinë e Shërbimeve Spitalore Universitare nuk ka patur mungesa në strukturë, ndërsa në Drejtoritë Rajonale të Fondit rezultojnë 17 pozicione vakante respektivisht, në DRF Tiranë 7, në DRF Gjirokastër 2, në DRF Vlorë 2, në DRF Dibër 1, në DRF Durrës 1, Në DRF Fier 1, DRF Kukës 1, DRF Lezhë 1, DRF Kamëz-Vorë 1. Në total, sipas Vendim 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"* numri i përgjithshëm i punonjësve të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor është 592. Referuar të dhënave, konstatohen 36 pozicione vakantë në strukturë në numrin e përgjithshëm të punonjësve.

Mungesa të punonjësve në strukturë mund të ndikojnë në mirëfunksionimin e punës si dhe në uljen e performancës së përgjithshme institucionale.
Nga shqyrtimi i dokumentacionit mbi përcaktimin e arsimit të punonjësve është konstatuar se në strukturën e Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit, nuk rezulton të jenë përcaktuar specialiteti i kërkuar për të gjithë pozicionet në strukturë apo përcaktimi i llojit të diplomës të kërkuar për pozicionin e punës si "Bachelor, Master Shkencor, Master Profesional", por është vendosur "Arsim i Lartë" ose "Arsim i Lartë/Shkenca Shoqërore/Natyrore". Mos përcaktimi i specialitetit që duhet të kenë punonjësit mund të rezultojnë në rekrutimin e punonjësve me specialitete jo të përshtatshme lidhur me pozicionin në strukturë duke lënë hapsira për rekrutimin e punonjësve me kualifikime të papërshtatshme që mund të ndikojë në performancën institucionale të fondit si rezultat i mos përputhjes së pozicionit të punës me specialitetin e kërkuar si dhe në mungesë transparencë, ulje të efikasitetit dhe efektivitetit të punës etj. Mbi përcaktimin e kritereve sipas pozicionit të punës, rezulton se në strukturën e Drejtorisë së Përgjithshme të Fondit, nuk është e përcaktuar specialiteti i kërkuar lloji i diplomës për 34 pozicione si më poshtë vijon: koordinator i rrjetit antikorrupsion (1), këshilltarët e brendshëm (4), zëdhënëse shtypi (1), sekretare/asistent i drejtorit të përgjithshëm (1), specialistët e sektorit të suportit teknik dhe administrimit të rrjetit (2), specialist i sektorit certifikimi nënshkrimit elektronik (1), përgjegjësit dhe specialistët e sektorit të protokoll-arkivës (3), përgjegjësi i sektorit dhe specialistët e burimeve njerëzore dhe trajnimeve (5), përgjegjës dhe specialistët e sektorit të marrëdhënieve me qytetarët (5), përgjegjësit dhe specialistët e sektorit të marrëdhënieve me jashtë (4), përgjegjësit dhe specialistët e drejtorisë së koordinimit të informacionit (4) dhe studimit të strategjive për zhvillimin shëndetësor (3), jo në përputh je me VKM nr. 124, datë 05.03.2014 " Për miratimin e statusit të FSDKSH" ,i ndryshuar, sipas nenit 10, pika 1/ç të këtij vendimi, Drejtori i Përgjithshëm ka detyrimin të miratojë strukturën e brendshme, përshkrimet e punës dhe rregullore organizative të Fondit.
Gjithashtu, referuar strukturës së Drejtorive Rajonale, rezulton se për pozicionet e paraqitura në tabelën më poshtë, specialiteti i kërkuar nuk përkon me arsimin përkatës të të punësuarit:

Tabela nr. 3- *"Arsimi i punonjësve dhe arsimi i kërkuar sipas pozicionit të punës"*

Struktura	**Emërtimi i pozicionit**	**Arsimi përkatës**	**Specialiteti i kërkuar**
DRF Berat, Agjencia Skrapar	Specialist	I mesëm, ndihmës farmacist	Fusha e Mjekësisë/Farmacist
DRF Dibër, Agjencia Bulqizë	Specialist	I mesëm	Fusha e Mjekësisë/Farmacist
DRF Dibër, Sektori i informatikës dhe statistikës	Specialist	Ekonomist	Informaticien, Inxhinier elektronik
DRF Tiranë, Sektori Juridik dhe Burimeve Njerëzore	Specialist	Arsim i Lartë	Jurist
DRF Tiranë, Sektori i Kujdesit Shëndetësor parësor dhe spitalor	Specialist	Specialiste	Fusha e shkencave mjekësore
DRF Berat, Sektori i informatikës dhe statistikës	Përgjegjës sektori	Agronomi	Informaticien, Ekonomist, Inxhinier Elektronik

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Mungesa e kritereve të sakta të kualifikimit në Rregulloren e Përgjithshme "Për organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës" rrezikon të çojë në rekrutimin e personelit me aftësi jo të përshtatshme për misionin e fondit.

Mbi lëvizjet e stafit gjatë vitit 2023, bazuar në të dhënat e vendosura në dispozicion, në Drejtorinë Qendrore të FSDKSH, lëvizjet e stafit gjatë vitit 2023, rezultojnë se janë emëruar 6 punonjës të rinj, kanë ndërprerë marrëdhëniet e punës (dorëheqje) 13 punonjës, kanë dalë në pension 5 punonjës, 7 punonjës kanë ndryshuar pozicionin e punës, është larguar 1 (një) punonjës me masë disiplinore dhe me largim nga detyra, janë bërë 15 komandime dhe 1 transferim, të paraqitura si më poshtë vijon:

Tabela nr. 4- "Lëvizjet e stafit gjatë vitit 2023"

Lëvizjet e stafit	Numër punonjësish
Emërime	6
Ndërprerje të marrëdhënieve të punës (dorëheqje)	13
Dalje në pension	5
Ndryshim pozicion pune	7
Largim nga puna me masë disiplinore	1
Lirim nga detyra	0
Komandim	15
Transferim	1

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Sa më sipër, nga shqyrtimi i dokumentacionit rezulton se procedurat e rekrutimeve në FSDKSH për vitin 2023 janë kryer 7 procedura punësimi, nga të cilat ka rezultuar me emërimin 1 Drejtor Drejtorie në Shkodër, 1 Drejtor Drejtorie në Durrës, dhe 4 emërime në Drejtorinë e Përgjithshme të FSDKSH, dhe 1 procedurë konkurimi është mbyllur pa fitues si rezultat i mos plotësimit të kritereve të përgjithshme të kualifikimit.

Tabela nr. 5- "Urdhrat për emërimet 2023"

Dosje	Datë shpallje	Urdhër	Pozicioni vakant	Fituesi
1	Date 07.04.2023	Nr. 109 me nr. 963/6 prot.,	Drejtor Drejtorie Rajonale Shkoder	X.H
2	Date 07.04.2023	Nr. 110 me nr. 964/6 prot.,	Drejtor Drejtorie Rajonale, Durrës	F.Gj
3	Date 08.03.2023	Nr. 84 me nr. 516/2 prot.,	Specialist Farmacist , Sektori Monitorimit dhe Analizes , Drejtoria e Rimbursimit	E.Gj
4	Date 05.10.2023	Nr. 375 me nr. 3154 prot.,	Specialist ne Sektorin e Kontrollit te Paresorit, Drejtoria e Kontrollit	Gj.K
5	Date 11.10.2023	Nr. 401 me nr. 2915 prot.,	Drejtor Drejtorie e Rimbursimit	J.B
6	Date 22.12.2023	Nr. 487 Me nr. 3714 prot.,	Specialist Informaticien, Sektori Programimit dhe Menaxhimit te Databazave, Dias	A.Ll

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Nga shqyrtimi i dokumentacionit të dosjeve të emërimeve rezulton se janë ngritur dhe administrohen në dosje urdhrat e titullarit për ngritjen e komisionit vlerësues të kandidaturave për punonjësit, relacionet e vlerësimit e kandidatëve aplikantë drejtuar titullarit, urdhërat për miratimin dhe shpalljen e fituesit nga titullari për punonjësit, si dhe bashkëlidhur gjendet Matrica e Vlerësimit nëpërmjet të cilës kandidatët që shprehin interes vlerësohen mbi bazë të arsimit, notës mesatare, eksperiencës, gjuhës së huaj, kompjuter, trajnime, referencë pune dhe dokumentacionit të përcaktuara me pikë.

Nga grupi i auditimit është shqyrtuar informacioni për procedurat e rekrutimit të zhvilluara për: *-1 (një) Specialist Farmacist në Sektorin e Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit, pranë Drejtorisë së Rimbursimit, të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.*

Referuar shkresës nr. 516 prot., datë 06.02.2023, me Urdhër nr. 37 datë 06.02.2023 është ngritur komisioni vlerësues për kandidatët për pozicionin e sipërcituar, i cili përbëhet nga D.G (kryetar), V.Ç dhe A.H, anëtar. Për këtë pozicion kanë shprehur interes katër aplikantë. Afati për të paraqitur dokumentat pranë fondit është data 08.02.2023 dhe referuar Rregullore nr. 1 *"Për funksioninim e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor",* Kapitulli 5, pika 1.10*, "Komisioni vlerësues e përfundon detyrën e tij duke bërë raport brenda 10 ditëve*

pune nga data kur mbaron afati i paraqitjes së kërkesave për konkurrim". Relacioni nuk është përgatitur brenda afateve të përcaktuara në Rregullore nr. 1 *"Për funksioninim e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor"*, pasi relacioni mbi vlerësimin e kandidatëve aplikantë për vendin vakant është mbajtur me shkresë 516/1 prot., datë 01.03.2023. Kontrata individuale është nënshkruar me nr. 516/4 prot., datë 08.06.2023.
Komisioni i vlerësimit ka vlerësuar znj. E.Gj si kandidaturë të përshtatshme për pozicionin e punës duke u vlerësuar me 73 pikë. Me Urdhër nr. 84, datë 08.03.2023 është emëruar dhe shpallur fituesi znj. E.Gj nga Drejtor i Përgjithshëm (i Komanduar) znj. A.Ç.
-1 (një) Specialist Informaticien në Sektorin e Programimit dhe Menaxhimit të Databazave, pranë Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistikore të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.
Referuar njoftimit për vend të lirë pune për pozicionin e sipërcituar, të interesuarit duhet të paraqesin dokumentat pranë fondit brenda datë 07.12.2023. Me udhër nr. 475 datë 06.12.2023, është ngritur komisioni i përbërë nga znj. D.Ç (Kryetar), J.I dhe A.R, anëtar. Relacion mbi vlerësimin e kandidatëve aplikantë me shkresë nr. 3714/5 prot., më 15.12.2023, nga 2 aplikantë që kanë shprehur interes është shpallur z. A.Ll si kandidaturë e përshtatshme duke u vlerësuar me 79 pikë. Është nënshkruar kontrata individuale e punës nr. 3714/7 prot., datë 26.12.2023 dhe me Urdhër nr. 487, datë 22.12.2023 për emërimin dhe shpalljen e fituesit për vendin e lirë të punës pranë fondit.
-Drejtor i Drejtorisë Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor Durrës
Sipas njoftimit për vend të lirë pune të publikuar online, të interesuar duhet të paraqesin dokumentacionin brenda datës 26.03.2023. Me Urdhër nr. 90 datë 23.03.2023, është krijuar Komisioni për vlerësimin e kandidatëve për pozicionin e punës i përbërë nga S.Z (Kryetar), O.M dhe A.B, anëtar dhe sipas shkresës 964/5 prot., datë 28.03.2023 është kryer vlerësimi nga komisioni dhe kandidati F.Gj është vlerësuar me 78 pikë, ndërkohë për kandidaten tjetër F.J nuk është dhënë vlerësim sipas matricës së vlerësimit. Me nr. 964/8 prot., datë 07.07.2023 është nënshkruar kontrata individuale e punës dhe me Urdhër nr. 110 datë 07.04.2023, është urdhëruar emërimi dhe shpallja e fituesit për vendin e lirë të punës. Dëshmi penaliteti, e cila duhet të datojë brenda 3 muajve të fundit rezulton se ka datë 06.09.2022, jo në përputhje me kërkesat e përcaktuara në njoftim mbi dokumentacionin që kandidatët duhet të plotësojnë sipas Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të Fondit, Kapitulli 5 "Rregullorja e burimeve njerëzore", Pika I.5 "*Kërkesa e kandidatit për vendin e lirë të punës duhet të shoqërohet me dokumentat që vërtetojnë plotësimin e kërkesave të paraqitura në njoftimin e publikuar,...Dëshmi penalitetit (të datojë brenda 3 muajve të fundit)".* Kandidati z. F.Gj ka sjellë dokumentacionin referuar shkresës hyrëse nr. 964/3 prot., në datë 23.03.2023 dhe dëshmi penaliteti mban datën 06.09.2022, duke kaluar afatin 3 mujor.
-Drejtor Drejtorie në Drejtorinë Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor Shkodër.
Me Urdhër nr. 91 datë 24.03.2023 është krijuar komisioni vlerësues S.Z. (Kryetar), O.M. dhe A.B, anëtar. Sipas njoftimit për vend të lirë pune ku sipas Memo nr. 9631 prot., datë 10.03.2023 duhet publikuar në faqen zyrtare të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor brenda datës 13.03.2023 dhe të interesuarit duhet të paraqesin dokumentat brenda datës 26.03.2023. Relacioni mbi vlerësimin e kandidatëve aplikant për vendin vakant Drejtor në Drejtorinë Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor Shkodër mban datë 28.03.2023, dhe është vlerësuar Xh.H. si kandidatuara që plotëson kriteret e kërkuara. Me Urdhër 109, me shkresë 963/6 prot., datë 07.04.2023 është emëruar dhe shpallur fituesi i vendit të lirë të punës pranë fondit dhe është lidhur kontrata individuale e punës 963/8 datë 07.07.2023.

-Drejtor i Drejtorisë së Rimbursimit, në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor

Referuar njoftimit për vend të lirë të pune, të interesuarit duhet të paraqesin dokumentat pranë fondit brenda datës 28.09.2023. Me Urdhër nr. 366, datë 28.09.2023, është ngritur komisioni i përbërë nga A.B (kryetar), V.Ç dhe A.B, anëtar. Relacioni mbi vlerësimin e kandidatëve aplikantë për vendin vakant të sipërcituar, ku kanë shprehur interes 2 aplikant, është përzgjedhur J.B, si kandidatura që plotëson kriteret e kërkuara dhe është kandidaturë e përshtatshme për pozicionin e punës e vlerësuar me 90 pikë. Kontrata individuale e punës mban nr. 2915/7 prot., dhe datë 19.10.2023 dhe me Urdhër 2915/6 prot., 11.10.2023 është emëruar dhe shpallur fitues për vendin e lirë të punës pranë fondit.

-Përgjegjës në Sektorin e Protokoll-Arkivës pranë Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor

Me urdhër nr. 92 datë 24.03.2023, është ngritur komisioni i vlerësimit i përbërë nga S.Z (Kryetar), A.B dhe A.H, anëtar. Kanë shfaqur interes 3 aplikantë dhe sipas relacionit mbi vlerësimin e kandidatëve aplikantë për vendin vakant nr. 965/6 prot., datë 29.03.2023 ka vlerësuar dokumentacionin dhe ka rezultuar se aplikantët nuk kanë plotësuar kriteret e përgjithshme të kualifikimit, dokumentacioni është depozituar jashtë afatit të dorëzimit të dokumentave, në datë 27.03.2023 duke kaluar afatin e vendosur për të interesuarit për të aplikuar brenda datës 26.03.2023, dokumentacioni i dorëzuar është paraqitur jo origjinal ose fotokopje e noterizuar, si rrjedhojë nuk kanë kaluar në vlerësimin me pikë është rekomanduar përsëritja e procedurës.

-Specialist fusha e mjekësisë, në Sektorin e Kontrollit të Parësorit, pranë Drejtorisë së Kontrollit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

Me urdhër nr. 334 datë 19.09.2023 është krijuar komisioni për vlerësimin e kandidatëve për pozicionin e punës të sipër cituar, i përbërë nga Sh.S (Kryetar), B.H dhe A.R, anëtar. Sipas memo nr. 2742/1 prot., datë 06.09.2023, njoftimi duhet të publikohet në faqen zyrtare të FSDKSH brenda datë 07.09.2023 dhe dokumentacioni duhet të paraqitet brenda datës 20.09.2023. Sipas relacionit mbi vlerësimin e kandidatëve për vendin vakant, me shkresë 2954 prot., datë 27.09.2023, kanë rezultuar 6 aplikantë ku është zgjedhur Gj.K si kandidaturë e përshtatshme prë pozicionin e punës me 86 pikë. Është lidhur kontrata individuale e punës nr. 134 prot., datë 09.01.2024. Me urdhër 375 datë 05.10.2023, është emëruar dhe shpallur fitues dhe të emërtohet në vendin e punës, Gj.K.

Mbi ndryshimet e pozicionit të punës, rezulton se për 7 punonjës ka ndryshime të pozicionit të punës, për 7 punonjës të paraqitura në tabelën si mëposhtë vijon:

Tabela nr. 6- "Ndryshimet e pozicionit të punës së punonjësve"

Nr.	Emër Mbiemër	Pozicioni i punës së mëparshme	Pozicioni i punës ku transferohet	Urdhri i Transferimit
1	A.K	Spec.,sektori i Certifikimit dhe Nenshkrimit Elektronik,Dias	Spec., Sektori i Suportit Teknik dhe administrimi i rrjetit ,Dias	Urdhër nr.94, me nr. 1120/1prot., date 30.03.2023
2	E.B	Punonjes Informacioni, Sektori i Sherbimeve, DSHM	Spec, Sektori i Marredhenieve me qytetaret, DSHM	Urdher nr. 250, me nr. 2158 prot., date 03.07.2023
3	M.M	Specialist, Sektori i Finances se Brendshme, Drejtoria Ekonomike	Pergjegjese, Sektori i Finances se Brendshme, Drejtoria Ekonomike	Urdher me nr. 331 me nr. 2940 prot., date 18.09.2023
4	E.S	Specialist, Sektori i Prokurimeve, Drejtoria Juridike	Specialist, Sektori i Kontabilitetit, Drejtorine Ekonomike	Urdher nr. 364 me nr. 3085 prot., date 28.09.2023
5	A.R	Specialist, Sektori i Marredhenieve me qytetaret, DSHM	Pergjegjes, Sektori i Marredhenieve me qytetaret, DSHM	Urdher nr. 413, me nr. 3322prot., date 19.10.2023

6	R.K	Specialist, Sektori i programimit dhe menaxhimit te databazave, DIAS	Specialist, Sektori i Auditimit te sigurise, Drejtoria e Auditit te Brendshem	Urdher nr. 459, me nr. 3744 prot., date 30.11.2024.
7	E.D	Specialist, Sektori i Sherbimeve, DSHM	Përgjegjes, Sektori I sherbimeve, DSHM	Urdher nr. 456, me nr. 3690 prot., date 22.11.2023

***Burimi**: Të dhëna të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Nga shqyrtimi i dokumentacioni në dosjet e transferimit rezulton se gjenden Urdhër transferimet dhe kontratat individuale të punës, të nënshkruara nga punëmarrësi dhe punëdhënësi. Referuar Rregullores Përgjithshme të Funksionimit të Fondit, Kapitulli 5 "Rregullorja e burimeve njerëzore", Pika II "Ngritja në detyrë, lëvizja paralele dhe transferimi", Paragrafi 3 i cili citon se: "*Transferimi kupton kalimin e punonjësit nga një Drejtori Rajonale/DSHSU në një tjetër, nga një Drejtori Rajonale/DSHSU në Drejtorinë Qendrore dhe anasjelltas, me kërkesën ose miratimin e punonjësit, bazuar në kodin e punës",* ku nga auditimi rezulton se transferimet e bëra me Urdhërat e Drejtorit të Përgjithshëm, nuk kanë bashkëlidhur kërkesën (ose miratimin) e punonjësit, jo në përputhje me përcaktimet e rregullores.

Gjatë vitit 2023, rezulton se është ndërprerë marrëdhënia e punës për 19 punonjës gjithsej, nga të cilët 13 janë larguar me dëshirë, 5 kanë dal në pension, 1 (një) është larguar me masë disiplinore dhe lirim nga detyra asnjë punonjës.

Tabela nr. 7 Ndërprerja e marrëdhënieve të punës

Arsyeja e ndërprerjes së marrëdhënies së punës	Nr. i punonjësve
Larguar me dëshirë	13
Dalë në pension	5
Larguar me masë disiplinore	1
Lirim nga detyra	0
Totali	**19**

***Burimi:** Të dhëna të Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Me shkresë nr. 2189 prot., është dhënë Urdhër nr. 255 datë 06.07.2023, "Për dhënie masë disiplinore" për "Largim të menjëhershëm nga puna dhe zgjidhje e kontratës" për znj. V.T me detyrë Specialiste në Sektorin e Marrëdhënieve me Jashtë Pranë Drejtorisë Juridike, për moszbatimin e dispozitave ligjore dhe përmbushjen e detyrave funksionale bazë në Kaputull XVII. Pika 1.2 gërma g).

Mbi vlerësimin vjetor të punonjësve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, bazuar në Rregulloren e Brendshme për Funksionimin e Fondit, Kreu 5, "Rregullorja e Burimeve Njerëzore", Kapitulli XII, "Vlerësimi i rezultateve në punë për punonjësit sipas niveleve", është kërkuar dërgimi i brenda datës 15.01.2024 bashkëlidhur formatin e vlerësimit. Nga 149 punonjës në strukturën e DP të FSDKSH janë administruar 121 vlerësime. Nga shqyrtimi i dokumentacionit që administrohet në dosjen e vlerësimit vjetor të punonjësve konstatohet se në hartimin e formularit të vlerësimit vjetor të punonjësve nga drejtorët e drejtorive ka parregullësi në formularët e vlerësimit, ku nuk ka nënshkruar i vlerësuari, vlerësim i kryer pas afati të vendosur nga drejtoria e burimeve njerëzore, vlerësime pa komente nga Drejtori i Drejtorisë, e cila është pjesë e detyrueshme si dhe mangësi në elementët e nevojshëm në formularin e vlerësimit si periudha e vlerësimit, koha në pozicionin e punës, viti etj.

Referuar të dhënave të pasqyruar në tabelën mëposhtë, rezulton se Drejtori i Përgjithshëm nuk ka vlerësuar punonjësit e kabinetit dhe drejtor të drejtorive për vitin 2023. Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vendosur në dispozicion të formularëve të vlerësimit të performancës vjetore nuk rezulton të jenë kryer vlerësime nga Drejtori i Përgjithshëm për Kabinetin, Drejtorët e Drejtorive, si dhe për zv. Drejtorin e Përgjithshëm, përgjegjës sektori, specialist, jo në përputhje me Rregulloren e Brendshme për Funksionimin e Fondit. Formulari i vlerësimit

nuk është plotësuar as për 6 përgjegjës sektori, si rezultat i pozicionit vakant të Drejtorit të Rimbursimit dhe Drejtori i Drejtorisë Juridike. Në datë 01.16.2024 është dërguar nga Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve, Drejtoria e Burimeve Njerëzore, email drejtuar Drejtorit të Përgjithshëm *(paradhoma@fsdksh.gov.al)* për plotësimin e formularëve të vlerësimit të performancës vjetore për drejtorët e drejtorive rajonale dhe drejtorive të FSDKSH.

Vihet re, nga shqyrtimi i dokumentacionit se 2 përgjegjës sektori, E.A dhe R.A, në mungesë të Drejtorit të Drejtorisë të Rimbursimit, pozicion vakant për vitin 2023, kanë vlerësuar veten e tyre. Gjithashtu për 1 punonjës, nuk është dhënë vlerësim pasi ka filluar punë në dhjetor 2023. Në vijim, nga shqyrtimi i formularëve të vlerësimit, rezulton se 5 punonjës kanë bërë shënim në rubrikën komente se nuk janë dakort me vlerësimin por nga informacioni i vendosur në dispozicion dhe i administruar në dosje nuk rezulton se punonjësi ka paraqitur kërkesën në Sektorin e Burimjeve Njerëzore për rishqyrtim të vlerësimit të kryer brenda 3 ditësh pune siç është e parashikuar në Rregulloren e Përgjithshme të Funksionimit të Fondit, Kapitulli 5 "Rregullorja e burimeve njerëzore", XII*."Vlerësimi i rezultateve në punë të punonjësve sipas niveleve"* Pika 2, *"Mënyra e kryerjes së vlerësimit",* nënpika 11, *"Punonjësi i cili nuk pajtohet me vlerësimin e bërë nga eprori, firmos formularin e vlerësimit, duke bërë shënim përkatës dhe brenda tre ditësh pune paraqet kërkesën në Sektorin e Burimeve Njerëzore për rishqyrtim të vlerësimit të kryer."*, nuk rezulton të jenë trajtuar më tej këto vlerësime.

Drejtor i Shërbimeve Mbështetëse, me shkresë nr. 51 prot., datë 06.01.2023 ka kërkuar evidentimin e nevojave për trajnime për punonjësit e FSDKSH, ku rezulton se drejtorisë përkatëse kanë evidentuar nevojat për trajnime respektivisht me shkresë nr. 51/6 prot., datë 10.02.2023 nga Drejtoria e Rimbursimit; shkresë nr. 265 prot., datë 19.01.2023 nga Drejtoria e Informacionit dhe Analizës Statistikore; shkresë nr. 51/1 prot., datë 10.01.2023 nga Drejtoria e Auditit të Brendshëm; me shkresë nr. 51/5 prot., datë 07.02.2023 nga Drejtoria e Kontrollit; me shkresë nr. 51/3 prot., datë 19.01.2023 Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor; me shkresë 51/4 prot., datë 02.02.2023 Drejtoria Juridike; me shkresë nr. 51/2 prot., datë 17.01.2023 Drejtoria e Koordinimit të Informacionit dhe Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor dhe Drejtoria Ekonomike ka dërguar email mbi evidentimin e trajnimeve. Rezulton se për vitin 2023, është miratuar plani vjetor i trajnimeve me shkresë nr. 654 prot., datë 14.02.2023, nga Drejtor i Përgjithshëm, ku referuar shkresave të Drejtorëve të Drejtorive, kanë përcjell në Drejtorinë e Shërbimeve Mbështetëse nevojat për trajnime për punonjësit. Nga shqyrtimi i dokumentacioni nuk rezulton të jenë planifikuar shpenzime buxhetore për kryerjen e trajnimit të punonjësve. Rezulton se për vitin 2023 nuk ka kalendar të miratuar të trajnimeve dhe shumica e punonjësve e Drejtorisë së Përgjithshme të FSDKSH nuk ka kryer trajnime.

Referuar të dhënave në listëprezencë për punonjësit e FSDKSH për vitin 2023, rezulton se 1 punonjës, Redon Ndroqi, ka raportuar në punë 17 ditë pune në Janar, 11 ditë pune në shkurt, 15 ditë pune në mars, 14 ditë pune në prill, 22 ditë pune në Maj, 5 ditë pune në Qershor dhe 0 ditë pune në Korrik – Dhjetor, jo në përputhje me përcaktimet e kontratës individuale nr. 4103/3 prot., datë 20.07.2020 dhe detyrimeve të përcaktuara në Rregullores e Brendshme. Mungesa e prezencës së punonjësit në punë dhe mos përmbushja e detyrave të përcaktuara në kontratën individuale dhe Rregulloren e Brendshme mund të ndikojë negativisht në përmbushjen e detyrave funksionale të tij. Kjo situatë, gjithashtu, mund të krijojë pengesa në mbarëvajtjen e funksioneve të institucionit duke rrezikuar efikasitetin dhe efektivitetin e detyrave të përditshme. Në përputhje me politikat dhe procedurat e institucionit, është e rëndësishme që situata të trajtohet me prioritet për të siguruar të gjitha detyrimet kontraktuale dhe rregulloret e brendshme të respektohen nga të gjithë punonjësit në mënyrë të plotë dhe të barabartë.

Me urdhër të Drejtorit të Përgjithshëm, nr. 328 me nr. 2824/1 prot., datë 01.08.2024 janë ndërprerë marrëdhëniet e punës të z. R.N.

Kontratat Individuale

Nga shqyrtimi i dokumentacionit të 20 kontratave individuale të punës duke përfshirë kontratat me afat dhe pa afat, rezulton se janë përfshijnë elementët e nevojshëm referuar përcaktimeve ligjore dhe janë të nëshkruara nga të dy palët, punëmarrësi dhe punëdhënësi.

Drejtorinë Qendrore të FSDKSH-së, për vitin 2023, rezulton se për 10 pozicione drejtuese pune janë drejtuar nga punonjës të komanduar, duke mos ndjekur procedurat konkretisht:

1. Drejtori i Drejtorisë së Rimbursimit, komanduar në këtë pozicion nga data 02.11.2020;
2. Drejtori i Drejtorisë së Kujdesit Parësor dhe Spitalor, komanduar në këtë pozicion nga data 17.09.2020;
3. Drejtori i Informacionit dhe Analizës Statistikore, komanduar në këtë pozicion nga data 11.11.2020;
4. Drejtor i Drejtorisë së Koordinimit të Informacionit dhe Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor, komanduar në këtë pozicion nga data 17.09.2020;
5. Drejtori i Drejtorisë së Kontrollit, komanduar në këtë pozicion nga data 25.09.2020;
6. Përgjegjësi i Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike, komanduar në këtë pozicion nga data 28.09.2020;
7. Përgjegjësi i Sektorit të Burimeve Njerëzorë dhe Trajnimeve, komanduar në këtë pozicion nga data 07.10.2020;
8. Përgjegjësi i Sektorit Drejtoria e Koordinimit, sektori i studimeve të strategjive të zhvillimit shëndetësor, E.C, komanduar në këtë pozicion nga data 07.10.2020.
9. Përgjegjësi i Sektorit të Shërbimit Spitalor, sektori i kontrollit të spitaleve, komanduar në këtë pozicion nga data 22.10.2020;
10. Përgjegjësi i Sektorit të Certifikimit dhe nënshkrimit elektronik, komanduar në këtë pozicion nga data 13.11.2020;

Referuar Rregullores *"Për Funksionimin të Fondit të Sigurimeve të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor",* Kapitullin 5, Pikën I/2.2 "Komandimi i përkohshëm në detyrë" citohet se: "2.*2 Për punonjësit që punësohen jashtë administratës së Fondit, komandimi zgjat për një afat kohor, jo më shumë së tre muaj, gjatë së cilës administrata e Fondit duhet të zbatojë procedurat dhe aktet ligjore e nënligjore për plotësimin përfundimtar të këtij vendi punë",* FSKSH nuk ka vepruar në përputhje me përcaktimet e sipërcituara, pasi rezulton se edhe për vitin 2023 nuk janë ndjekur procedura për plotësimin dhe emërimin e punonjësve të sipërcituara.

Mbi **shpenzimet e personelit** për paga, për vitin 2023, janë planifikuar në vlerën 238,325,000 lekë dhe janë realizuar në vlerën 237,813,123.12 lekë, 99.80% e vlerës së planifikimit. Në krahasim me vitin paraardhës, është rritur realizimi i shpenzimeve për paga, në 99.80% nga 79% në vitin 2022, pra afërsisht 20.8% më shumë si rezultat i rritjes së pagave bazuar në projekligjin për reformën e re të pagave. Shpenzimet për kontributet shoqërore dhe shëndetësore për vitin 2023 janë planifikuar në vlerën 43,657,000 lekë dhe janë realizuar në vlerën 37,575,785 lekë ose me një realizim në masën 86%. Shpenzimet për mallra dhe shërbime të tjera janë planifikuar në masën 370,844,000 lekë dhe janë realizuar në vlerën 225,085,383.98 lekë, ose 61% realizim. Shpenzimet për dieta brenda dhe jashtë vendit janë planifikuar në vlerën 26,820,000 lekë dhe 22,788,594.10 lekë, pra me një realizim 85% të vlerës së planifikuar. Përqindjen më të lartë të realizimit referuar dietave, e kanë dietat brenda vendit me 92% realizim krahasuar me planifikimin ndërkohë 45% e kanë dietat jashtë vendit. Krahasimisht me vitin 2022, niveli i realizimit për vitin 2023 për shpenzimet për kontributet të sigurimeve shoqërore e shëndetësore, është rritur nga 78% në 2022 në 86% në 2023. Ndërkohë

shpenzimet për dieta, nga 92% në 2022 në 85% në 2023. Planifikimi për dieta në 2022 është rreth 25,720 mijë lekë ndërkohë në 2023 planifikimi i shpenzimeve për dieta është 26,820 mijë lekë ndërkohë realizimi i kësaj llogarie është 23,711 mijë lekë në 2022 dhe 22,788 mijë lekë në 2023. Referuar këtyre të dhënave rezulton se vlera e realizimit është afërsisht e njejtë por planifikimi në 2023 është më i lartë se në vitin 2022.

Tabela nr. 8-"Shpenzimet e planifikuar dhe të realizuara të personelit, FSDKSH (drejtoria qendrore)"

(*Në Lekë)*

Llogari ekonomike	**Shpenzimet**	**Planifikim**	**Realizim faktik**	**% e realizimit**
600	Paga, Shpërblime e Shpenz. Tjera Personeli	238,325,000	237,813,123.12	99.80%
601	Kontribute të Sigurimeve Shoqërore e Shëndetësore	43,657,000	37,575,785	86%
602	Mallra dhe Shërbime të tjera	370,844,000	225,085,383.98	61%
6024	Dieta	26,820,000	22,788,594.10	85%
6024100	Brenda vendit	23,000,000	21,082,575	92%
6024200	Jashtë vendit	3,820,000	1,706,019.10	45%

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë Ekonomike në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Referuar dokumentacionit justifikues për pagat nga të cilat grupi i auditimit përzgjodhi muajt Shkurt, Prill, Korrik, Shtator, Nëntor, në dosje gjendet bashkëlidhur dokumentacioni i listë pagesave sipas numrit të identifikimit të llogarisë personale për pagën neto, lista pagesa mujore e nënshkruar nga Përgjegjësi i Financës, Ekonomisti, Drejtori Ekonomik si dhe Drejtori i Përgjithshëm. Gjithashtu, gjendet bashkëlidhur listë prezenca e punonjësve e nënshkruar nga drejtor i drejtorive, si dhe listë prezenca përmbledhëse e nënshkruar nga Drejtori i Shërbimeve Mbështetëse, Përgjegjësi i Sektorit të Burimeve Njerëzore, dhe Drejtori i Përgjithshëm si dhe gjenden bashkëlidhur raportet mjekësore, Urdhrat e Drejtorit të Përgjithshëm për komandimet në punë, për lëvizjet paralele, daljet në pension, ngritjet në detyrë, miratimi i lejeve, etj. Nga shqyrtimi i dokumentacionit rezulton se pagesat janë kryer në përputhje me pagën e pozicionit të punës për çdo punonjës. Libri i pagave për çdo punonjës, i ruajtuar edhe në format elektonik që përmban ditët e punës sipas muajve, të dhëna mbi sigurimet shoqërore dhe shëndetësore, pagën bruto, pagën neto, tatimi dhe ndalesa në telefon. Nga shqyrtimi i informacionit mbi të dhënat në librin e pagave dhe listë pagesë rezulton se këto të dhëna përputhen, si dhe të dhënat mbi listë pagesat dhe transaksionet financiare nuk rezultojnë me diferenca. Referuar ndalesave mbi pagat, rezulton se janë llogaritur dhe ndalur kontributi i sigurimeve shoqërore dhe shëndetësore mbi pagën bazë si dhe është mbajtur tatimi mbi të ardhurat dhe sigurimi suplementar për Drejtorët e Drejtorive. Gjatë verifikimit të ndalesave të pagave është bërë listë pagesa e kontributet e sigurimeve shoqërore dhe shëndetësore si dhe tatimi mbi të ardhurat për çdo muaj si dhe rezulton se rakordojnë të dhënat për e ndalesave në listë pagesat e punonjësve me pasqyrat për derdhjen e kontributit, ku janë llogaritur edhe ndalesat për telefon etj. Në dokumentacionin e shqyrtuar, transfertat bankare të kryera për pagat dhe sigurimet .

Mbi dokumentacionin justifikues për dietat, grupi i auditimit përzgjodhi dosjet për shpenzimet e realizuar për muajit prill, maj, tetor 2023. Nga shqyrtimi i dokumentacionit rezultoi se dokumentat autorizues për kryerjen e veprimeve janë bashkëlidhur për secilën nga institucionet banka ku janë kryer veprimet si "Banka Kombëtare Tregtare", "Credins" dhe "Raiffeisen". Gjithashtu, bashkëlidhur gjenden dokumentet justifikues që vërtetojnë kryerjen e shpenzimeve, veprime të cilat janë krzyer në përputhje me VKM nr. 870 datë 14.11.2011 "Për trajtimin financiar të punonjësve që dërgohen me shërbim jashtë vendit" si deh me VKM nr. 997, datë

10.12.2010 “Për trajtimin financiar të punonjësve që dërgohen me shërbim jashtë qendrës së punës, brenda vendit”.

Vendimet gjyqësore që ndiqen dhe ekzekutohen nga FSDKSH

Sipas të dhënave të Drejtorisë Ekonomike mbi pagesat për vendime gjyqësore për largimet nga puna, për vitin 2023, rezulton se janë likuiduar 10, 440,153 lekë në total për Drejtorinë Rajonale Dibër, Fier, Shkodër, Tiranë, DSHSU, Drejtoria Qendrore. Përqindjen më të lartë të pagesave të likuiduara për vitin 2023, e zë Drejtoria Qendrore me 58% të shumës totale të pagesave për vendime gjyqësore ose 6,144,799.50, Drejtoria Rajonale Dibër ka likuiduar rreth 15.77% të shumë totale për pagesat për vendime gjyqësore për largimet nga puna në vitin 2023. DSHSU përbën 13.77% të pagesave për vendime gjyqësore për largimet nga puna në 2023, ndërkohë, Drejtoria Rajonale Shkodër dhe Tiranë përbëjnë afërsisht 6% të pagesave për vendime gjyqësore për largimet nga puna 2023. Si rezultat, efekti financiar negativ për buxhetin e shtetit është 10,440,153 lekë. Në krahasim me vitin paraardhës, 2022 vlera e likuiduar për vendimet gjyqësore për largimet nga puna është afërsisht dyfishuar në vitin 2023, nga 5,567,141 lekë në 10,440,153 lekë.

Tabela nr. 9- “Pagesa për vendime gjyqësore për largimet nga puna 2023”

(Në lekë)

Nr.	Drejtoria Rajonale	Likuiduar 2022	Likuiduar 2023
1	Dibër	849,315	1,646,299
2	Fier		443,592
3	Shkodër	813,905	682,245
4	Tiranë	1,542,734	677,245.5
5	DSHSU		845,972
6	Drejtoria Qendrore FSDKSH	2,361,187	6,144,799.5
Totali			**10,440,153**

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë Ekonomike në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Për vitin 2023, referuar të dhënave analitike të vendosura në dispozicion për pagesat e kryera nga Drejtoria Qendrore e FSDKSH, rezulton se janë bërë pagesa në shumën 6,144,799.50 lekë për ekzekutimin e vendimeve gjyqësore për largimet e padrejta nga puna. Gjatë vitit 2023, rezulton se në 3 raste tarifa e shërbimit përmbarimor është në vlerën 327,973 duke rënduar më shumë buxhetin e shtetit me shpenzime të cilat përbëjnë efekt financiar negativ për buxhetin e instituticionit.

Nga shqyrtimi i dokumentacionit nuk evidentohet marrja e masave administrative apo përcaktimi i përgjegjësive lidhur me vendimet gjyqësore për ndërprerjen e marrëdhënieve të punës (për largimet nga puna), veprime të cilat janë jo në përputhje me pikën 60 të Udhëzimit nr. 9, datë 20.03.2018 “Për procedurat standarde të zbatimit të buxhetit” ku citohet: “*Të 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 njësive të qeverisjes së përgjithshme analizojnë të gjitha vendimet gjyqësore dhe kërkojnë nxjerrjen e masave administrative”.*

Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vendosur në dispozicion nga Sektori i Përfaqësimit Ligjor në Drejtorinë Juridike mbi vendimet gjyqësore për largimet nga puna, në vitin 2023 rezultojnë 8 vendime gjyqësore me objekt “Dëmshpërblim page”, referuar shumave të kërkuara në kërkesë-padi dhe vlera mesatare e pagës, shuma maksimale e pritur për shpenzimet gjqyqësore është në është në vlerën 15,744,564.50 lekë. Në tabelën më poshtë paraqiten poceset gjyqësore për vitin 2023:

Tabela nr. 10- *"Vendimet gjyqësore me objekt "Dëmshpërblim page" për vitin 2023"*

Nr	Emër/Mbiemër	Pozicioni	Kërkuar	Gjykata ku ndiqet çështja	Statusi i çështjes
1	R.L	Specialiste Sektori i Protokoll Arkivës	15paga/ 1,197,495	Gjykata e Apelit Tiranë	Pranuar pjesërisht kërkësëpadia. Detyrimi i Fondit ti dëmshpërblej 5 paga mujore. Ankimuar nga pala paditëse dhe nga Fondi
2	Sh.B	Drejtor i Drejtorisë Rajonale Kamëz-Vorë	16 paga/ 2.047,616	Gjykata e Apelit Tiranë	Pranuar pjesërisht kërkesëpadia nga Gjykata e Rrethit Gjyqësor Tiranë. Detyrimin e Fondit të dëmshpërblej 8 paga mujore. Apeluar nga Fondi
3	L.M	Përgjegjëse e Sektorit të Ligjshmërisë	29.5 paga / 3,184,200/50	Gjykata e Apelit	Pranuar padia. Bërë rekurs nga Avokatura e Shtetit
4	E.P	Drejtor i Drejtorisë Rajonale Dibër	15 paga / 1,530,255	Gjykata e Apelit	Pranuar pjesërisht kërkesë padia 14 paga.
5	A.Q	Drejtor i Drejtorisë së Informatikës dhe Statistikës	19.5 paga / 2,641,782	Gjykata e Apelit Tiranë	Pranuar padia
6	V.Sh	Drejtor i Drejtorisë Juridike	16 paga / 2,047,616	Gjykata e Rrethit Gjyqësor Tiranë	Proces
7	A.S	Përgjegjës i Sektorit të Prokurimeve	16 paga / 1,727,024	Gjykata e Rrethit Gjyqësor Tiranë	Ankimuar nga paditësi pasi Gjykata e Rrethit e pushoj çështjen
8	V.T	Specialist i Sektorit të Marrëdhënieve me jashtë	18 paga / 1,368,576	Gjykata e Rrethit Gjyqësor Tiranë	Proces

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë Juridike në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Nga të dhënat analitike për pagesat e kryera nga FSDKSH në Drejtorinë qendrore për vitin 2023, rezultojnë se 2 vendime janë jo të formës së prerë (Apeluar), 3 janë në proces dhe 3 vendime janë të formës së prerë. Sikundër edhe janë pasqyruar më poshtë rezultojnë 5 vendime gjyqësore kundër FSDKSH, 3 të formës së prerë dhe 2 jo të formës së prerë:

Tabela nr. 11- "Proceset gjyqësore për çështjet e marrëdhënieve të punës për vitin 2023"

Nr. i proceseve gjyqësore për çështjet e marrëdhënies së punës për vitin 2023	Statusi	Vendimet e marra gjatë vitit 2023	Në favor të FSDKSH		Kundër FSDKSH	
			Nr.	Vlerë	Nr.	Vlerë
8	2 vendime nga gjykata e shkallës parë Apeluar (jo te formes se prere)	Sh. B. 8 paga nga 16			2	1,023,808
		R. L. 5 paga nga 15				399,165
	3 në proces në gjykatën e shkallës parë	V. Sh.				
		A. S.				
		V. T.				
	3 vendime nga Gjykata e Apelit të formës së prerë	A. Q. 19.5 paga+ 9 dite			3	2,809,804
		E. P. 14 nga 15 paga				1,428,238
		L. M. 29.5 nga 29.5				3,184,200

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë Juridike në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Referuar vendimeve gjyqësore për çështjet e marrëdhënieve të punës për vitin 2023, rezulton se nga vendimet e mësipërme vetëm 1 vendim në vlerën 2,809,804 lekë është likuiduar nga Drejtoria Qendrore. Nga auditimi nuk rezulton të jenë nxjerr përgjegjësi apo të jenë marrë masa administrative në lidhje me vendimet gjyqësore për largimet nga puna, veprime jo në përputhje me pikën 60 të Udhëzimit nr. 9, datë 20.03.2018 "Për procedurat standarde të zbatimit të buxhetit.

Për sa konstatohet në situatën e mësipërme kanë përgjegjësi:

-Znj. A.Ç, në cilësinë e ish Drejtorit të Përgjithshëm, z. S. Z., në cilësinë e Drejtorit të Përgjithshëm, znj. A.S, me detyrë në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë së Shërbimeve

Mbështetëse, për periudhën 21.03.2023 – 31.12.2023; z. A.B, me detyrë në cilësinë e përgjegjës sektori në Sektorin e Burimeve Njerëzore dhe Trajnimit, në Drejtorinë e Shërbimeve Mbështetëse.

Për sa është trajtuar në këtë pjesë të Raportit Përfundimtar të Auditimit, nga subjekti i audituar është paraqitur observacioni me shkresë nr. 1405/34 prot., datë 11.09.2024, protokolluar në KLSH me nr. 475/7, datë 11.09.2024, "Mbi Projekt Raportin e Auditimit" nga znj. A. S., z. A.B, ku janë shprehur objeksionet si më poshtë:

Pretendimi i subjektit:

Përsa i përket konstatimeve mbi procedurat e rekrutimit për punonjësit:

-Bazuar në "Rregulloren për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për Drejtorinë e Përgjithëshme të Fondit" për pozicionin e punës "Specialist Farmacist në Sektorin e Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit pranë Drejtorisë së Rimbursimit, të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor". Komisioni vlerësues i ngritur me me urdhër nr. 37, datë 06.02.2023, është mbledhur në datë 10.02.2023, për vlerësimin e aplikantëve për vendin vakant "Specialist Farmacist në Sektorin e Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit pranë Drejtorisë së Rimbursimit," i cili i ka rekomanduar Drejtorit të Përgjithshëm si kandidaturë të përshtatshme znj. E.Gj.

Dorëzimi i raportit vlerësues Titullarit të Përgjithshëm i është bërë brenda afatit të përcaktuar në Rregulloren nr 1, "Për funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor", kapitulli 5, Kreu I, "Komandimi dhe Rekrutimi", pika 1.10. Bashkëngjitur do të gjeni një kopje të Raportit Vlerësues ku dokumentojmë datën e mbledhjes së komisionit dhe paraqitjes brenda asaj datë tek Titullari i Përgjithshëm, i cili është vonuar në vlerësimin e raportit. Kështu që përjashtojmë përgjegjësinë e përgatitjes së relacionit jashtë afateve të përcaktuara në Rregullore.

-Referuar Tabeles nr. 6 ,"Ndryshimet e pozicionit të punës së punonjësve":

Mbi ndryshimet e pozicionit të punës, rezulton se për 7 punonjës ka ndryshime të pozicionit të punës, ku theksojmë se për 5 punonjës kemi ndryshim pozicioni pune (punonjës egzistues në Drejtorinë Qëndrore) dhe dy urdhra transferimi (DRF Tiranë/ Drejtori Qëndrore).

Referuar Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të Fondit, kapitulli 5, "Rregullorja e Burimeve Njerëzore", Pika II "Ngritja në detyrë, lëvizja paralele dhe transferimi", paragrafi 3 citon se: "Transferimi kupton kalimin e punonjësit nga një drejtori Rajonale/DSHSU në një tjetër, nga një Drejtori Rajonale/DSHSU në Drejtorinë Qëndrore dhe anasjelltas, me kërkesën ose miratimin e punonjësit, bazuar në Kodin e Punës.Miratimi i dy punonjësve të transferuar është konsideruar i mirëqënë, në momentin kur janë dakordësuar me nënshkrimin e kontratës individuale të punës. (znj. E. S. dhe znj. M. M. Për sa më lart, Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve, pranë Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse, do të përgatisë një formular tip, një tjetër formë dakordësimi përveç kontratës individuale, për të gjithë urdhër transferimet në vijim.

- Mbi vlerësimin vjetor të punonjësve, referuar problematikave të ngritura nga ana juaj, rezulton se Drejtori i Përgjithshëm nuk ka vlerësuar punonjësit e kabinetit dhe drejtorët e Drejtorive për vitin 2023. Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve është kujdesur që nëpërmjet emailit dërguar paradhoma.fsdksh, të dërgojë dhe rikujtojë plotësimin e formularëve të vlerësimit të perfomancës vjetore për vitin 2023, nga Drejtori i Përgjithshëm, referuar kabinetit, zv. Drejtorit të Përgjithshëm, si dhe drejtorëve të Drejtorive Rajonale, sipas Rregullores së Fondit.Bashkëngjitur do të gjeni emailin me datë 16.01.2024, ora 10;05'', dërguar nga burimet.njerëzore@fsdksh.gov.al për ***paradhoma@fsdksh.gov.al.***

-Mbi Trajnimet përgjatë vitit 2023, *Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse për vitin 2023, ka hartuar shkresën me nr. 51 prot., datë 06.01.2023, "Për evidentimin e nevojave për trajnime".*

Të gjitha drejtoritë e Fondit kanë evidentuar nevojat me shkresat përkatëse, (përfshirë edhe Drejtorinë e Koordinimit të Informacionit dhe Studimit të Strategjive të Zhvillimit Shëndetësor me shkresë nr 51/2, datë 17.01.2023, si dhe Drejtoria Ekonomike e vetmja që i evidenton nevojat nëpërmjet email).

Në Akt-verifikim citohet se, "rezulton se për vitin 2022 nuk ka kalendar të miratuar të trajnimeve", periudhe kohore që nuk përkon me këtë auditim të ushtruar, pasi Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve ka hartuar planin vjetor të trajnimeve për vitin 2023, me nr. 654 prot., datë 14.02.2023.

-Mbi vendimet gjyqësore që ndiqen dhe ekzekutohen nga FSDKSH. Tabela nr.11- "Proceset gjyqësore për cështjet e marrëdhënieve të punës për vitin 2023"

Bazuar në tabelën nr.11- "Proceset gjyqësore për cështjet e marrëdhënieve të punës për vitin 2023", theksojmë se proceset gjyqësore për çështjet e marrëdhënies së punës për punonjësit e mësipërm;
Sh.B, me detyrë Drejtor i Drejtorisë Rajonale Kamëz-Vorë, marrëdhëniet e punës dhe administrative janë shkëputur më datë 04.01.2019 (Urdhër "Për Pezullimin nga detyra" me nr . 25, me nr. 241prot.,).
R.L, me detyrë specialiste ne Sektorin e Protokoll Arkivës pranë Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse, marrëdhëniet e punës dhe administrative janë shkëputur më datë 13.10.2020 (Urdhër "Për dhënie mase disiplinore" me nr . 459 me nr. 7484/3 prot.,)
A.Q, me detyrë Drejtor i Drejtorisë së Informacionit dhe Analizës Statistikore, marrëdhëniet e punës dhe administrative janë shkëputur më datë 24.04.2019 (Urdhër "Për dhënie mase disiplinore" me nr . 217 me nr. 1986prot.,)
E.P, me detyrë Drejtor i Drejtorisë Rajonale Dibër, marrëdhëniet e punës dhe administrative janë shkëputur më datë 26.10.2020 (Urdhër " Për dhënie mase disiplinore" me nr . 477 me nr. 7692 prot.,)
L.M, me detyrë Përgjegjës i Sektorit të Ligjshmërisë pranë Drejtorisë Juridike "Për dhënie mase disiplinore", marrëdhëniet e punës dhe administrative janë shkëputur më datë 13.05.2020 (Urdhër, "Për dhënie mase disiplinore", me nr . 190 me nr. 3179 prot.,)
Të gjithë punonjësit e mësipërm kanë ndërprerë marrëdhëniet e punës me FSDKSH, në periudhë kohore që nuk përkon me ushtrimin e detyrës sonë si Drejtor i Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse (znj. A.S, Urdhër " Emërim në detyrë" me nr. 89 me nr. 1063 prot., datë 21.03.2023 dhe Përgjegjës i Sektorit të Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve z. A.B, urdhër "Komandimi në detyrë" me nr. 563 me nr. 8470 prot., datë 04.12.2020) Bashkëlidhur do të gjeni urdhrat e sipërcituar.
Për sa i përket, punonjësit e mëposhtëm;
V.Sh, me detyrë Drejtor i Drejtorisë Juridike, me urdhër " Për dhënie mase disiplinore" nr. 104 me nr. 1997 prot., datë 07.04.2022.
A. S, me detyrë Përgjegjës i Sektorit të Prokurimeve pranë Drejtorisë Juridike, me urdhër "Transferimi" me nr. 86 me nr. 1907 prot., datë 05.04.2022.
Theksojmë se për dy punonjësit më lart, data e shkëputjes së marëdhenieve nuk përkon me ushtrimin e detyrës si drejtore e Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse.
Gjithashtu z. A.B rezulton se në periudhën 01.04.2022-10.04.2022, nuk ka qënë prezent, por me raport për paaftësi të përkohshme në vendin e punës.
Bashkëlidhur do të gjeni Listë Prezencën e muajit Prill 2022.
Znj. V.T, me detyrë Specialiste në Sektorin e Marrëdhënieve me Jashtë, pranë Drejtorisë Juridike, eshtë marrë masa disiplinore "Largim i menjëhershëm nga puna dhe zgjidhje e kontratës" (Urdhër me nr. 255 me nr. 2189 prot., datë 06.07.2023).
Largimi i menjëhershëm i znj. T, bazohet në Memon me lëndë "Informacion mbi zhvillimin e punës për urdhrin nr. 245, datë 30.06.2023", si dhe në kompetencat e Drejtorit të Përgjithshëm.
Bashkëlidhur do të gjeni proçedurën e ndjekur për znj. T.
- Rekomandimi 37.1; FSDKSH të zbatojë përmbushjen e detyrimeve kontraktuale dhe të Rregullores së Brendshme me qëllim sigurimin e zbatimit të rregullave dhe procedurave nga të gjithë punonjësit në menyrë të plotë dhe të barabartë për ruajtjen e efikasitetit dhe efektivitetit të institucionit.
Përgjigje: Nga auditimi ka rezultuar mospërmbushje e detyrimeve kontraktuale dhe Rregullores së brendshme të FSDKSH. Konkretisht bazuar në listëprezencë për punonjësit e Fondit, rezulton se punonjësi z. R.N me detyrë specialist në Sektorin e Marrëdhënieve me Qytetarët pranë Drejtorisë së Shërbimeve Mbështetëse, ka shkelur Kodin e Punës në përputhje me përcaktimet e kontratës individuale, neni 8, duke mosrespektuar në mënyrë të përsëritur prezencën në vendin e punës.
Bazuar në memon me lëndë: Propozim për ndërprerje të marrëdhënieve të punës të z. R.N, si dhe në kompetencat e Drejtorit të Përgjithshëm u urdhërua ndërprerje e marrëdhënieve të punës. (Urdhër me nr. 328 me nr.2824 prot., datë 01.08.2024).
Bashkëlidhur do të gjeni masën administrative "këshillim", si dhe urdhrin "Për ndërprerje të marrëdhënieve të punës" për z.R.N.
Qëndrimi i grupit të auditimit të KLSH-së: Në lidhje me objeksionet e bëra nga subjekti i audituar Grupi i auditimit sqaron se argumentet tuaja do të merren pjesërisht në konsideratë dhe do të trajtohen në materialin e auditimit.

Për sa është trajtuar në këtë pjesë të Raportit Përfundimtar të Auditimit, nga subjekti i audituar është paraqitur observacioni me shkresë nr. 1405/34 prot., datë 11.09.2024, protokolluar në KLSH me nr.

475/7, datë 11.09.2024, "Mbi Projekt Raportin e Auditimit" nga znj. L.Sh, ku janë shprehur objeksionet si më poshtë:

Pretendimi i subjektit:

-Për kapitullin 2.6"Zbatimi i dispozitave ligjore për marrëdhëniet e punës dhe pagave duke përfshirë efektet e largimeve, rekrutimet dhe transferimet, llogaritjen e përfitimeve dhe çështjet gjyqësore. Konstatimi faqe 263:

"Referuar vendimeve gjyqësore për çështjet e marrëdhënieve të punës për vitin 2023.....Nga auditimi nuk rezulton të jenë nxjerrë përgjegjësi, apo të jenë marrë masa administrative në lidhje me vendimet gjyqësore për largimet nga puna, veprime jo në përputhje me pikën 60 të Udhëzimit nr.9, datë 20.03.2018 "Për procedurat standarte të zbatimit të buxhetit".

Për këtë konstatim, është ngarkuar me përgjegjësi, midis të tjerëve, znj. L.Sh në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë Ekonomike.

Sa më sipër observojmë:

Sipas pikës 60 të Udhëzimit nr.9, datë 20.03.2018 "Për procedurat standarte të zbatimit të buxhetit":

"Të gjitha njësitë e qeverisjes së përgjithshme janë përgjegjëse për ekzekutimin e vendimeve gjyqësore të formës së prerë në ngarkim të tyre, brenda buxhetit vjetor të miratuar. Titullarët e njësive të qeverisjes së përgjithshme analizojnë të gjitha vendimet gjyqësore dhe kërkojnë nxjerrjen e përgjegjësive administrative. Vendimi gjyqësor nuk likujdohet pa miratimin e titullarit. "Detyrimi që i takon Drejtorisë Ekonomike, në këtë pikë të udhëzimit, është i zbatuar. Likuidimi i vendimit gjyqësor në Drejtorinë Qëndrore, është realizuar, vetëm pas miratimit nga ana e titullarit të Fondit (bashkëlidhur dokumentacioni vërtetues).

Detyrime të tjera, të parashikuara në pikën 60 të Udhëzimit (fjalia e dytë e pikës) nuk janë kompetencë e Drejtorit të Drejtorisë Ekonomike. Duam të theksojmë gjithashtu, që zbatimi kompetencës së Drejtorisë ekonomike, në pikën 60 të udhëzimit, është parashikuar edhe në udhëzimin e zbatimit të buxhetit vjetor të Fondit (nr.7, datë 13.02.2023). Sipas këtij udhëzimi, ekzekutimi i vendimeve gjyqësore nga ana e Drejtorisë Ekonomike bëhet vetëm në rastet kur vendimet gjyqësore janë të formës së prerë dhe përbëjnë titull ekzekutiv. Në Rastin e Drejtorisë Qendrore, Drejtoria Juridike verifikon dokumentacionin e plotë sipas dispozitave për ekzekutimin e vendimeve të formës së prerë Më pas, kjo drejtori percjell me shkrim pranë Drejtorisë Ekonomike, detyrimin ligjor që mbart vendimi për ekzekutimin e tij.

Parashikimet e kësaj pike zbatohen rigorozisht nga Drejtoria Ekonomike, për çdo rast të likuidimeve të vendimeve gjyqësore.

Qëndrimi i grupit të auditimit të KLSH-së: Në lidhje me objeksionet e bëra nga subjekti i audituar, Grupi i auditimit sqaron se argumentet tuaja do të merren në konsideratë dhe do të trajtohen në materialin e auditimit.

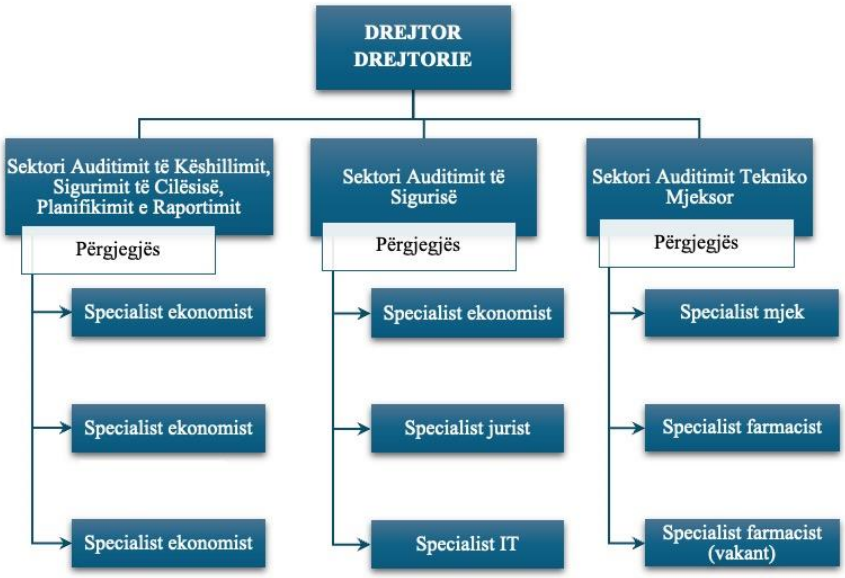
2.7- Mbi auditimin e brendshëm dhe vlerësimin e funksionimit të sistemeve të menaxhimit financiar dhe kontrollit.

- Auditi Brendshëm

Në Fondin e Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (në vijim FSDKSH), Drejtoria e Auditit të Brendshëm funksionon sipas strukturës organizative të miratuar Vendim nr.14, datë 02.02.2018 të Drejtorit të Përgjitshëm "*Për miratimin e strukturës organizative, strukturës së brendshme dhe të rregullores për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës të FSDKSH*", ndryshuar me vendim nr. 41 datë 03.02.2020. Referuar strukturës së funksionimit të Drejtorisë së Auditmit të Brendshëm, vihet re se Drejtoria e Auditit të Brendshëm ka varësi nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, jo në përputhje me Ligjin nr. 10383, datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë" neni 15, "Organet Drejtuese", ku citohet se Fondi drejtohet nga Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm. Varësia e Drejtorisë së Auditit të Brendshëm nga Drejtori i Përgjithshëm rezulton të jetë problematikë e evidentuar edhe në auditimet e mëparshme të Kontrollit të Lartë të Shtetit respektivisht për vitin 2021, 2022 si dhe vijon të jetë problematikë në vitin 2023. Bazuar në

përcaktimet ligjore të sipër cituara, Drejtoria e Auditit të Brendshëm, duhet të ketë varësi dyfishe nga dy organet drejtuese për të siguruar pavarësinë në auditimin dhe kontrollin e veprimtarisë së Drejtorit të Përgjithshëm dhe raportimin e kësaj veprimtarie në Këshillin Administrativ. Varësi e dyfishtë ndihmon në ruajtjen e integritetit dhe transparencës së procesit të auditimit, duke siguruar që Drejtoria e Auditit të Brendshëm të jetë e lirë nga ndikimet e mundshme të Drejtorit të Përgjithshëm dhe të mund të raportojë drejt dhe paanshmërisht në Këshillin Administrativ.
Referuar Kartës së Auditit të Brendshëm, nr. 7084 prot., datë 07.12.2022, miratuar nga Drejtor i Përgjithshëm i FSDKSH, bazuar në Ligj nr. 114/2015, datë 22.10.2015 "*Për Auditimin e Brendshëm në Sektorin Publik*", neni 14, gërma *"a"* 5, sipas pikës II.1, Statusi organizativ, drejtoria e auditit të brendshëm ka varësi organizative dhe është funksionalishit i pavarur e raporton në mënyrë të drejtpërdrejtë tek Drejtori i Përgjithshëm i Fondit, dhe varësia e dyfishtë nga organet drejtuese nuk rezulton në përputhje me Ligj nr. 10383, datë 24.02.2011, neni 15.
Përgjatë vitit 2023, struktura e Auditit të Brendshëm nuk ka patur ndryshime dhe funksionon me 3 (tre) sektorë, e paraqitur si mëposhtë:
- Sektori i Auditimit të Sigurisë (1 përgjegjës sektori + 3 specialist)
- Sektori I Auditimit të Këshillimit, Sigurisë të Cilësisë, Planifikimit dhe Raportimit (1 përgjegjës + 3 specialistë)
- Sektori Tekniko-Mjeksor (1 përgjegjës sektori + 3 specialist)

Grafik nr. 1 Organizimi i strukturës së DAB



Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Auditit të Brenshëm në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Struktura e Drejtorisë së Auditit të Brendshëm në Drejtorinë Qendrore të FSDKSH paraqitet në tabelën më poshtë:

Tabela nr.1 – "Struktura e Drejtorisë së Auditit të Brendshëm për vitin 2023"

Drejtoria Auditit të Brendshëm	**Struktura 2023**	**Vakanca 2023**
Drejtor Drejtorie	1	-
Përgjegjës Sektori	3	-
Specialist	9	1
Total	**13**	**1**

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Auditit të Brenshëm në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Sa më sipër, rezulton 1 (një) vend vakant i një audituesi me profil farmacist. Në krahasim me vitin paraardhës, 2022 rezulton se nga 2 pozicione vakante, (1) Specialist Farmacist dhe (1) Specialist IT, në vitin 2023 është plotësuar pozicioni për Specialist IT dhe vijon të mbetet vakant pozicioni i specialistit farmacist. Të dhëna mbi audituesit në DAB mbi pozicionin, certifikimin dhe ekspericencën si auditues të brendshëm janë pasqyruar në tabelën si më poshtë vijon:

Tabela nr. 2 – "Të dhëna për burimet njerëzore të auditimit të brendshëm për vitin 2023"

Nr	Emër Mbiemër	Të dhëna për audituesit e brendshëm									
		Pozicioni	Arsimi bazë	Niveli i diplomës	Eksperienca e punës		Zhvillimi profesional				
							Çertifikimi			Trajnime në fushën e AB	
					Vitet e punës gjithsej	Vitet e punës në AB	Pa çertifikuar	Në proçes	Çertifikuar në vitin	Nga inst. kombëtare ose ndërkombëtare	Publikime në fushën e AB
a	**b**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6.1**	**6.2**	**6.3**	**7.1**	**7.2**
1	N.P	Drejtor	Ekonomi	Master shkencor	34.50	17.00	-	-	0391, 2007-2008	Po	-
2	A.S	P/Sektori	Ekonomi	Doktoraturë	35.5	13.5	-	-	1552, 2013-2013	Po	-
3	B.C	P/Sektori	Ekonomi	Master shkencor	38.0	16.9	-	-	0285, 2007-2008	Po	-
4	D.H	P/Sektori	Mjekësi	Master shkencor	26.5	13.5	-	-	1300, 2011-2012	Po	-
5	A.Ç	Specialist	Ekonomi	Master shkencor	31.0	9.3	-	-	1263, 2011-2012	Po	-
6	E.M	Specialiste	Ekonomi	Master shkencor	24.0	6.2	-	-	1635, 2013-2013	Po	-
7	P.B	Specialist	Ekonomi	Master shkencor	29.0	10.7	-	-	1148, 2010-2011	Po	-
8	S.A	Specialist	Mjekësi	Master shkencor	32.0	5.9	-	-	1765, 2013-2013	Po	-
9	K.T	Specialist	Ekonomi	Master shkencor	7.0	4.4	-	-	2039, 2020-2021	Po	-
10	I.P	Specialiste	Farmaci	Master shkencor	15.5	3.0	-	-	2105, 2022-2023	Po	-
11	A.D	Specialiste	Juridik	Master shkencor	16.0	2.5	-	-	2062, 2022-2023	Po	-
12	R.K	Specialist	IT	Master shkencor	3.2	0.2	-	-	-	Jo	-
13	Vakant	Specialist	Farmaci	-	-	-	-	-	-	-	-

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Auditit të Brenshëm në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Sipas të dhënave të pasqyruara në tabelën më sipër, të vendosura në dispozicion nga DAB, rezulton se nga 12 Auditues të Brendshëm, 1 prej tyre nuk është pajisur akoma me certifikatë pasi është punësuar rishtazi në FSDKSH dhe është brenda afatit 2 vjeçar në përputhje me përcaktimet ligjore të Ligj nr. 114/2015, "Për Auditimin e Brendshëm në Sektorin Publik". Ndërkohë 11 AB janë pajisur me certifikatën e "Audituesit të Brendshën në Sektorin Publik".

Planifikimi dhe realizimi i planeve të auditimit të brendshëm

Plani i auditimit për vitin 2023 është miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me shkresë nr. 5815/5 prot., datë 19.10.2022 për Njësinë e Auditit të Brendshëm në FSDKSH, ku sipas planit vjetor janë planifikuar 18 auditime të kombinuara, 1 auditim përputhshmërie, nuk është planifikuar asnjë auditim këshillimi apo me kërkesë të titullarit.

Tabela nr. 3- *"Plani dhe realizimi i auditimeve të brendshme 2023"*

Nr.	Auditime	Auditime				Statusi	
		Plan 2023	Fakt 2023	Plan 2022	Fakt 2022	Realizuar 2023	Evaduar 2024
1	Kombinuara	18	18	19	19	17	1
2	Përputhshmërisë (Zbatim rekomand.)	1	1	1	1	1	
3	Këshillimi	-	-	1	1		
4	Me kërkesë të titullarit	-	-	3	3		
	TOTALI	**19**	**19**	**24**	**24**	**18**	**1**

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Auditit të Brenshëm në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Nga 19 programe auditimi të planifikuara janë realizuar 19 auditime, pra plani për vitin 2023 është realizuar në masën 100%, si dhe rezulton se 1 (një) auditim është evaduar në 2024. Në krahasim me vitin paraardhës, janë planifikuar më pak programe auditimi, ku nga 24 programe auditimi në total të planifikuara në vitin 2022, janë realizuar 24 auditime ndërkohë për vitin 2023 janë planifikuar dhe realizuar 19 auditime, pra 5 audtime më pak se në vitin 2022. Rënie ka edhe në numrin e rekomandimeve nga 198 në vitin 2022, në 187 në vitin 2023.

Sipas të dhënave të DAB mbi auditimet e realizuara, rezulton se nga 187 rekomandime në 19 auditime të kryera për vitin 2023 janë pranuar 187 rekomandime nga të cilat janë realizuar 172 dhe 15 prej tyre vijojnë të jenë në proces implementimi.

Tabela nr. 4- "Të dhëna mbi auditimet e realizuara, me rekomandimet e dhëna dhe statusi i tyre për vitin 2023.

Nr.	Subjekte	Auditimi 2023		Auditimi 2023			
		Lloji	Afati	Rekomandime	Pranuar	Realizuar	Proces
1	Drejtoria Qëndrore Fondi	Kombinuar	11.12.23-19.01.24	19	19	18	1
2	Spitali Rajonal Durrës	Kombinuar	16.01.23-10.02.23	33	33	24	9
3	DRF Berat	Kombinuar	13.02.23-10.03.23	13	13	11	2
4	DF Lushnjë	Kombinuar	13.02.23-10.03.23	8	8	7	1
5	DRF Kukës	Kombinuar	03.04.23-28.04.23	10	10	10	0
6	DRF Dibër	Kombinuar	03.04.23-28.04.23	8	8	7	0
7	DRF Tiranë	Kombinuar	02.05.23-26.05.23	7	7	7	0
8	DRF Kamëz Vorë	Kombinuar	02.05.23-26.05.23	7	7	7	0
9	DRF Durrës	Kombinuar	29.05.23-23.06.23	11	11	10	1
10	DRF Elbasan	Kombinuar	29.05.23-23.06.23	6	6	6	0
11	DRF Fier	Kombinuar	03.07.23-28.07.23	7	7	7	0
12	DRF Korçë	Kombinuar	03.07.23-28.07.23	5	5	5	0
13	Spitali Rajonal "Memorial "Fier	Kombinuar	06.09.23-06.10.23	17	17	17	0
14	DRF Lezhë	Kombinuar	12.10.23-10.11.23	7	7	6	1
15	DRF Shkodër	Kombinuar	12.1023-10.11.23	6	6	6	0
16	DRF Gjirokastër	Kombinuar	13.11.23-07.12.23	10	10	10	0
17	DRF Vlorë	Kombinuar	13.11.23-07.12.23	8	8	8	0
18	DSHSU Tiranë	Kombinuar	11.12.23-22.12.23	5	5	5	0
19	Përputhshmëri rekomandime	Përputhshmëri	13.03.23-31.03.23			0	0
Total				**187**	**187**	**172**	**15**

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Auditit të Brenshëm në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Me shkresë nr. 1402 prot., datë 05.04.2024 është dërguar raporti vjetor mbi zbatimin e rekomandimeve të lëna për vitin 2023.
Për vitin 2023, është kryer ndjekja e statusit të rekomandimeve të lëna, gjatë 3 mujorit të parë të këtij viti, me program të veçantë ku me shkresë nr. 967 prot., datë 29.02.2024 është bërë njoftimi për fillimin e angazhimit të auditimit mbi ndjekjen e zbatimit të rekomandimeve të lëna nga auditimi i mëparshëm, respektivisht nr. 971/1 prot., datë 08.03.2024 në DRF Korçë, 967/2 prot., datë 08.03.2024 DRF Kamëz-Vorë, shkresë nr. 967/3 prot., datë 08.03.2024 në DRF Fier, nr. 967/4 prot., datë 08.03.2024 në DRF Dibër, nr. 967/5 prot., datë 08.03.2024 në DRF Kukës, 967/6 prot., datë 08.03.2024 në DRF Shkodër, nr. 967/7 prot., datë 08.03.2024 në DRF Elbasan, nr. 967/7 prot., datë 08.03.2024 në DRF Tiranë, nr. 967/8 prot., datë 08.03.2024 në DRF Lezhë, në 967/9 prot., datë 08.03.2024, në DRF Berat, shkresë nr. 967/10 prot., datë 08.03.2024 në DRF Durrës, me shkresë nr. 967/11 prot., datë 08.03.2024 në DRF Lushnjë.

Plani strategjik i auditimeve 2023-2025 dhe plani vjetor i auditimeve për vitin 2023, i është dërguar Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë, Drejtorisë së Përgjithshme të Harmonizimit të Kontrollit të Brendshëm Financiar Publik dhe Drejtorisë së Harmonizimit të Auditimit të Brendshëm me shkresë nr. 5815/8 prot., datë 19.10.2022.
Referuar të dhënave të vendosura në dispozicion mbi veprimtarinë e Drejtorisë e Auditit të Brendshëm për vitin 2023, janë identifikuar fushat me risk, gjetjet dhe rekomandimet. Sikundër pasqyruar mëposhtë, fokusi i NJAB në FSDKSH ka qenë kontrolli në fushën e sistemit të prokurimeve, blerjeve të investimeve; sistemit të pagesave, shpërblime, trajtime, komisione; sistemet e koncesioneve, ankadeve, si dhe fusha të tjera si Buxheti, Kontrolli i DFR-QSH, Farmaci, Spitale.

Tabela nr. 5- "Veprimtaria e 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	18	0	Po
2	Sistemi i pagesave, shpërblime, trajtime, komisione.	Po	Po	13	0	Po
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	Jo	Jo	0	0	Jo
6	Sistemet e privatizimit, shitjes, qiradhënie	Jo	Jo	0	0	Jo
7	Sistemet e koncesioneve, ankandeve	Po	Po	11	0	Po

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	145	0	Po
	Totali			**187**	**0**	

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Auditit të Brenshëm në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Përcaktimi i fushave me risk nga DAB, vijon të mbetet një problematikë e evidentuar edhe në raportet e mëparshme të auditimit të KLSH, ku referuar evidencave të pasqyruara më sipër për vitin 2023, fushat e përcaktuara me risk nuk pasqyrojnë (përfshijnë) riskun e veprimtarisë së FSDKSH si rumbursimi, kontrolli, zbatimi kontratave koncesionare, zbatimi i kontratave me spitalet, farmacitë depot që kanë impakt të lartë social dhe financiar, kjo pasi edhe drejtoritë e tjera në FSDKSH si Drejtoria e Rimbursimit, Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor, Drejtoria e Kontrollit, Drejtoria e Shërbimit Spitalor Universitar mbulojnë një pjesë të këtyre fushave.

Sa më sipër, gjatë vitit 2023 nga evidencat mbi gjetjet e auditimeve rezulton se janë identifikuar 18 gjetje nga sistemi i prokurimeve dhe blerjeve të investimeve, 13 nga sistemi i pagesave, shpërblime, trajtime, komisione dhe 11 gjetje për sistemet e koncesioneve, ankandeve nga 187 gjetje të evidentuara në total. Kategorizimi i pasaktë i aktiviteteve sipas nivelit të rriskut mund të pengojë kryerjen e analizave të sakta dhe nxjerrjen e përfundimeve përfaqësuese. Identifikimi, riklasifikimi dhe fokusimi i vazhdueshëm auditimeve në fushat me risk të lartë kontribuon në nxjerrjen e konkluzioneve dhe orientim më të drejtë të titullarëve për përcaktimin e prioriteteve për përmirësimin dhe rregullimin e vazhdueshëm të veprimtarisë së Fondit dhe sistemeve të tij të kontrollit.

Bazuar në të dhënat e vendosura në dispozicion më poshtë paraqiten auditimet e realizuar për vitin 2023:

Tabela nr. 6- "Të dhëna mbi auditimet e realizuara dhe statusi i tyre për vitin 2023"

Nr.	Subjekte dhe periudha e auditimit	Auditimi 2023		Auditimi 2023			
		Njoftimi		Projekt Raporti		Raporti	
		Nr. prot	datë	Nr. prot	Datë	Nr. Prot.	Datë
1	Drejtoria Qëndrore Fondi / 11.12.23-19.01.24	6903	24.11.2022	408	30.01.2023	408/7	20.02.2023
		3740	30.11.2023	609/1	02.02.2024	609/2	29.02.2024
2	Spitali Rajonal Durrës / 16.01.23-10.02.23	94	10.01.2023	94/3	21.02.2023	94/5	13.03.2023
3	DRF Berat / 13.02.23-10.03.23	501	06.02.2023	501/3	13.03.2023	501/6	27.03.2023
4	DF Lushnjë / 13.02.23-10.03.23	500	06.02.2023	500/3	20.03.2023	500/6	04.04.2023
5	DRF Kukës / 03.04.23-28.04.23	1085	27.03.2023	1085/3	08.05.2023	1085/9	24.07.2023
6	DRF Dibër / 03.04.23-28.04.23	1086	27.03.2023	1086/3	12.05.2023	1086/6	29.05.2023
7	DRF Tiranë /02.05.23-26.05.23	1393	24.04.2023	1393/2	05.06.2023	1393/5	26.06.2023
8	DRF Kamëz Vorë / 02.05.23-26.05.23	1392	24.04.2023	1392/2	31.05.2023	1392/5	12.06.2023
9	DRF Durrës /29.05.23-23.06.23	1716	22.05.2023	1716/2	26.06.2023	1716/3	07.07.2023
10	DRF Elbasan / 29.05.23-23.06.23	1717	22.05.2023	1717/2	30.06.2023	1717/5	17.07.2023
11	DRF Fier / 03.07.23-28.07.23	2076	22.06.2023	2076/3	31.07.2023	2076/6	04.09.2023
12	DRF Korçë / 03.07.23-28.07.23	1988	14.06.2023	1988/2	03.08.2023	1988/6	25.08.2023
13	Spitali Rajonal "Memorial" Fier/06.09.23-06.10.23	2631	22.08.2023	2631/3	16.10.2023	2631/6	03.11.2023
14	DRF Lezhë /12.10.23-10.11.23	3152	05.10.2023	3152/3	20.11.2023	3152/6	04.12.2023
15	DRF Shkodër /12.10.23-10.11.23	3151	05.10.2023	3151/3	13.11.2023	3151/6	01.12.2023
16	DRF Gjirokastër / 13.11.23-07.12.23	3523	06.11.2023	3523/3	12.12.2023	3523/5	26.12.2023
17	DRF Vlorë / 13.11.23-07.12.23	3522	06.11.2023	3522/3	18.12.2023	3522/5	28.12.2023
18	DSHSU Tiranë /11.12.23-22.12.23	3738	30.11.2023	3738/2	29.12.2023	157/1	10.01.2024
19	Përputhshmëri rekomandime /13.03.23-31.03.23						
Total							

Burimi: *Të dhëna të Drejtorisë së Auditit të Brenshëm në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH*

Me shkresë nr. 678/1 prot., datë 13.02.2023 është hartuar "Raporti për Veprimtarinë e Auditit të Brendshëm për vitin 2023" dhe është dërguar me nr. 678/2 prot., datë 13.02.2023 në Drejtorinë e Harmonizimit të Auditimit të Brendshëm në Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë.

Grupi i auditimit referuar të dhënave mbi auditimet e realizuar në vitin 2023 përzgjodhi 5 dosje nga 19 auditime të realizuara konkretisht dosjet e auditimit të DRF Gjirokastër, DRF Vlorë,

DRF Elbasan, DRF Dibër, DRF Korçë. Zbatimi i afateve për realizimin e auditimit i dosjeve të përzgjedhura paraqiten si më poshtë vijon:

Tabela nr. 7- "Zbatimi afateve në dosjet e përzgjedhura të auditimit"

Auditimi	Njoftimi	Takimi Fllestar	Zbatimi afatit/ Dite pune	Afati auditimit	Projekt Raporti Nisja		Zbatim i afatit/ Dite pune	Projekt Raporti Kthimi		Raporti		Zbatimi afatit/ Dite pune
					Nr. Prot.	Datë		Nr. Prot.	Datë	Nr. Prot.	Datë	
DRF Gjirokastër	06.11.2023	13.11.2023	6	13.11.2023-07.12.2023	3523/3	12.12.2023	3	3523/4	21.12.2023	3523/5	26.12.2023	3
DRF Vlorë	06.11.2023	13.11.2023	6	13.11.2023-07.12.2023	3522/3	18.12.2023	7	1233/5	27.12.2023	3522/4	28.12.2023	2
DRF Elbasan	22.05.2023	29.05.2023	6	29.05.2023-23.06.2023	1717/2	30.06.2023	5	1717/3	07.07.2023	1717/5	17.07.2023	7
DRF Dibër	27.03.2023	03.04.2023	6	03.04.2023-28.04.2023	1086/3	12.05.2023	10	1086/4	22.05.2023	1086/5	29.05.2023	6
DRF Korçë	14.06.2023	03.07.2023	13	03.07.2023-28.07.2023	1988/2	03.08.2023	5	973	14.08.2023	1988/5	25.08.2023	10

Burimi: Të dhëna të Drejtorisë së Auditit të Brenshëm në FSDKSH, të përpunuara nga grupi i auditimit të KLSH

Sikundër pasqyruar në tabelën mësipër, referuar afateve procedurale gjatë fazave të procesit të auditimit rezulton se janë respektuar përgjithësisht këto afate me përjashtim të 1 rasti ku afati 10 ditë pune nga njoftimi i fillimit të auditimi deri në takimin fillestar, sipas përcaktimeve të Manualit të Auditimit të Brendshëm, Kapitulli IV, pika 4.1.4, nuk është respektuar konkretisht për auditimin e zhvilluar në DRF Korçë, 13 ditë pune.

Nga vlerësimi i procedurave të auditimit mbi standardet e kryerjes së auditimit të brendshëm bazuar në shqyrtimin e dokumentacionit rezulton se gjenden në dosje dokumentat standarde në përputhje me Manualin e Audimit të Brendshëm si, njoftim për fillimin e angazhimit, deklarata e konfliktit të interestit, autorizimi për fillimin e angazhimit, vlerësimi i riskut për mjedisin e përgjithshëm të kontrollit, vlerësimi i risqeve për sisteme/fusha të veçanta të llogarisë, buxheti dhe afati kohor për angazhimin e auditimit, programi i angazhimit të auditimit, ndarja e detyrave, takimi fillestar me organizatën, takimi përmbyllës, projekt raporti i auditimit, shkresa përcjellëse e projet raportit në subjekt, shkresa e kthimit të projekt raportit nga subjekti, shkreasa për masat dhe rekomandime, raporti përfundimtar i auditimit, shkresa për përcjellëse e raporit përfundimtar, shkresa e dërgimit të plan veprimit nga subjekt, evidenca të tjera auditimi dhe shënime personale.

Gjithashtu, nga shqyrtimi i dokumentacionit të 5 dosjeve të përzgjedhura rezulton se:

- Përgjegjësi i grupit dhe nga Drejtori i Drejtorisë së Auditit të Brendshëm kanë dokumentuar procesin e sigurimit të cilësisë dhe kanë hartuar raportin e kontrollit për dosjet e përgjedhura.
-Struktura e raporteve të auditimit përgjithsisht është në përputhje me Manualin e Auditimit të Brendshëm në pikën 4.1.12 "*Raportet e auditimit dhe plotësimi i plan veprimit nga njësia e audituar*" dhe janë evidentuar gjetjet, konkluzionet dhe rekomandimet.
-Gjetjet, të mbështetura me bazën përkatëse ligjore, pasqyrojnë problematikat dhe mangësitë e identifikuara. Rekomandimet e auditit të brendshëm janë kryesisht të natyrës organizative, me afate zbatimi dhe nivele rëndësie (të lartë, të mesëm, të ulët) të përcaktuara qartë.
-Dosjet e auditimit përgjithësisht përmbajnë letrat e punës dhe evidencat përkatëse, duke dokumentuar proceset e ndjekura për zbatimin e programit të miratuar të auditimit. Pas përfundimit të procedurave, çdo grup auditimi ka sistemuar, klasifikuar dhe mbyllur dokumentet në dosjen e auditimit, duke e arkivuar atë.
-Nga shqyrtimi i dosjeve për vlerësim rezulton se grupet audituese kanë mbledhur informacion të që mbështet nevojshëm, të mjaftueshëm dhe të besueshëm për përgatitjen e Raporteve të Auditimit. Audituesit kanë analizuar këtë informacion duke përdorur metoda dhe teknika auditimi të gjykuara si më të përshtatshme dhe të besueshme për subjektin.

II-Për menaxhimin financiar dhe kontrollin

Dokumentacioni i shqyrtuar në zbatim të pikës 7 të programit të auditimi vijon si më poshtë:

- Rregullore e Brendshme e FSDKSH e miratuar;

-Shkresa për krijimin e grupeve të Menaxhimit Strategjik;
-Shkresa për përcaktimin e NA bazuar në kërkesat e ligj nr. 10296, datë 08.07.2010 “Për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin”, i ndryshuar, Ligjin nr.9936, datë 26.06.2008 “Për menaxhimin e sistemit buxhetor në RSH”, i ndryshuar;
-Planifikimi për trajnimin e stafit dhe trajnimet e tyre;
-Harta/lista e procesve të punës;
-Pyetësori i vetëvlerësimit;
-Raportet e monitorimit dhe raporti vjetor për cilësinë e sistemit të kontrollit të brendshëm;
-Procedurat për raportimin e shkeljeve të legjislacionit mbi etikën dhe për marrjen e masave për shkeljet e konstatuara;
Sistemi i Kontrollit të Brendshëm është thelbësor për arritjen e objektivave strategjikë të institucionit pasi synon rritjen e efektivitetit, siguron respektimin e politikave drejtuese, ruajtjen e aseteve, parandalon dhe zbulon gabimet, garanton saktësinë e regjistrimeve kontabël, si dhe mundëson përgatitjen në kohë të informacionit financiar të besueshëm. Për vitin 2023, rezulton se është vazhduar me Urdhër nr. 111 datë 08.04.2022 “Për ngritjen e Grupit Menaxhimit Strategjik”, ku bëjnë pjesë drejtorët e drejtorive në Drejtorinë Qëndrore të FSDKSH dhe Drejtori I Drejtorisë së Auditit të Brendshëm në rolin e vëzhguesit referuar kërkesave të ligj nr. 10 296 datë 08.07.2010, neni 8, pika 8, shkronja b.
Me shkresë nr. 964 prot., datë 28.02.2024 është dërguar deklarata dhe raporti vjetor 2023 për cilësinë e sistemeve të kontrollit të brendshëm në Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë.
Gjatë vitit 2023, janë zhvilluar mbledhje të rregullta të dokumentuara të GMS, ku janë mbajtur procesverbale të takimeve të GMS, si dhe vendimet/konkluzionet e mbledhjeve të GMD të listuara si më poshtë vijon:
1- Me shkresë nr. 229 prot., Vendim Nr.1, datë 17.01.2023 i Grupit Menaxhimit Strategjik "Për miratimin e buxhetit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor për vitin 2023".
2 -Me shkresë nr. 1389 prot., Vendim Nr.2 datë 20.04.2023 i Grupit Menaxhimit Strategjik të FSDKSH "Mbi miratimin e rregjistrit të Riskut për vitin 2023".
3- Me shkresë nr. 2658/1 prot., Vendim Nr.3 datë 30.08.2023 i Grupit Menaxhimit Strategjik të FSDKSH "Për miratimin e programit buxhetor afatmesëm 2024-2026 të Fondit të Sigurimit të Detyrueshem të Kujdesit Shëndetësor".
4-Me shkresë nr. 3639 prot., Vendim Nr.4 datë 16.11.2023 i Grupit Menaxhimit Strategjik të FSDKSH"Mbi miratimin e rregjistrit të përditësuar të riskut për vitin 2023".
5-Me shkresë nr. 5476/2 prot., Vendim Nr.5, datë 04.12.2023 i Grupit Menaxhimit Strategjik "Mbi miratimin e Draftkontratave 2023 me ofruesit e Shërbimeve Shëndetësore".
Grupi i auditimit ka vlerësuar implementimin e komponentëve të menaxhimit financiar dhe kontrollit të brendshëm në FSDKSH, duke u fokusuan në funksionimin, përgjegjshmërinë menaxheriale dhe realizimin e objektivave institucionale bazuar në kërkesat e nenit 19 të Ligjit nr. 10296, datë 8.7.2010 "Për Menaxhimin Financiar dhe Kontrollin" (i ndryshuar), që përcakton se titullari i njësisë publike krijon dhe vlerëson sistemet e MFK-së përmes pesë komponentëve të ndërlidhur: 1. Mjedisi i Kontrollit; 2. Menaxhimi i Riskut; 3. Aktivitetet e Kontrollit; 4. Informacioni dhe Komunikimi; 5. Monitorimi, ku sipas përcaktimeve të ligj të sipërcituar, titullari zbaton menaxhimin financiar dhe kontrollin nëpërmjet këtyre komponentëve të ndërlidhur me njëri-tjetrin.

1.Komponenti “Mjedisi i Kontrollit”
-Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm i Kujdesit Shëndetësor ofron dhe administron sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë si i vetmi organ autonom publik duke menaxhuar skemën e sigurimit të detyrueshëm shëndetësor sipas politikave kombëtare të kujdesit shëndetësor të përcaktuara nga Ministria e Shëndetësisë.

-Organet drejtuese të FSDKSH janë Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm. FSDKSH organizohet dhe funksionon bazuar në VKM nr. 124, datë 05.03.2014 *Për miratimin e Statutit të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë*".
-Me Vendim të Drejtorit të Përgjithshëm nr. 14 datë 02.02.2018 "Për 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 shëndetësor" funksionon struktura organizative e FSDKSH.
- Rregullore e Brendshme për funksionimin e fondit është miratuar me Urdhër nr. 277, datë 06.07.2020 dhe ka patur ndryshime me Urdhër nr. 447, datë 30.12.2022. Gjithashtu, me Urdhër 277, datë 06.07.2020 është miratuar "Rregullore për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për Drejtorinë e Përgjithshme të Fondit" e cila përshkruan kompetecat, kriteret dhe detyrat për pozicionet e punës sipas drejtorive.
-Plan veprimi për menaxhimin financiar dhe kontrollit për vitin 2023 është dërguar me shkresë në MFE duke përfshirë aktivitetet e planifikuara, data e pritshme të realizimit, personat përgjegjës, rezultatet e synuara, lidhja me kompnentin e sistemi MFK si dhe raportet periodike të monitorimit të planit të veprimit të Kontrollit të Brendshëm.
- Me Urdhër nr. 111 datë 08.04.2022 "Për Ngritjen e Grupit Menaxhimit Strategjik" ku bëjnë pjesë drejtorët e drejtorive në Drejtorinë Qëndrore të FSDKSH dhe Drejtori i Drejtorisë së Auditimit Brendshëm është në rolin e vëzhguesit"
-Sipas të dhënave të vendosura në dispozicion rezulton se nga GMS janë marrë 5 vendime ku bashkëlidhur gjenden procesverbalet e takimeve të GMS si dhe vendimet/konkluzionet e mbledhjeve të GMS sipas përcaktimeve të Udhëzim nr. 16, datë 20.07.2016, pika 2.2.4.
- Deklarata dhe raporti vjetor 2023 për cilësinë e sistemeve të kontrollit të brendshëm është dërguar me shkresë nr. 964 prot., datë 28.02.2024 në përputhje me Ligj nr. 10 296 datë 08.07.2010, i ndryshuar, *"Për menaxhimin financiar dhe kontrollin"* në në Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë.
-Titullari/NA gjatë vitit 2023 ka marrë opinione mbi performancën e institucionit në mënyrë të pavaruar nga auditimi i jashtëm, si KLSH. Në vitin 2023, nuk janë marrë opinione mbi performancën e FSDKSH nga organizata të tjera kombëtare dhe ndërkombëtare
-Raporte periodike për realizimin e objektivave për të mbikëqyrur performancën operacionale me shkresa me shkresa me nr. 827 prot., datë 28.02.2023 "Raportim i treguesve te monitorimit per vitin për vitin 2022" dërguar në MSHMS dhe MoF; shkresa me nr. 1794, datë 30.05.2023, "Raportim i treguesve të monitorimit për periudhën e katërmujorit të parë 2023 të FSDKSH". shkresa me nr.3030, date 25.09.2023, "Raportim i treguesve të monitorimit për periudhën Janar-Gusht 2023 të FSDKSH". administruar në FSDKSH me nr.4553 prot., datë 12.07.2022.

2.Komponenti "Menaxhimi i Riskut"
-Sipas Vendim nr. 3 datë 29.07.2022 të GMS duke u bazuar në Strategjinë e Riskut për periudhën 2022-2024, FSDKSH ka menaxhuar riskun, që përmban Deklaratën e Politikës së Menaxhimit të Riskut, Vizionin dhe Misionin, Objektivat e Fondit, Riqest kryesore, argumentimin e nevojës për menaxhimin e riskut si dhe hapat e mëtejshëm që janë të nevojshme të ndërmerren për menaxhimin e riskut.
-Rregullorja e brendshme nuk përfshin detyrat dhe përgjegjësitë e koordinatorit të riskut dhe grupit të menaxhimit të riskut. Kjo mangësi pengon funksionimin e plotë dhe gjithëpërfshirës të komponentit të menaxhimit të riskut në sistemin e MFK-së.
- FSDKSH nuk ka kryer vlerësim të riskut të mashtrimit për shkak të mungesës së politikave dhe procedurave përkatëse. Mungojnë evidencat e monitorimit të riskut nga niveli i lartë drejtues, duke rezultuar në mungesë të vlerësimit periodik të ekspozimit ndaj veprimtarive mashtruese. Kjo situatë rrit rrezikun për arritjen e objektivave të FSDKSH-së dhe pengon

marrjen e masave efektive kundër mashtrimit, ryshfetit dhe korrupsionit. Këto mangësi përbëjnë risk të konsiderueshëm për veprimtarinë e institucionit dhe pengojnë përmbushjen e detyrimeve të tij.
-Identifikuar edhe në vitin 2022 nga kontrolli i ushtruar në FSDKSH, Sektori i Burimeve Njerëzore në Drejtorinë e Shërbimeve Mbështetëse vijon me hedhjen manualisht në programin Microsoft Excel të të dhënave personale dhe profesionale të çdo punonjësi të punësuar dhe nuk punon me sistemin HRMIS. Gjithashtu edhe Drejtoria Ekonomike operon me programin Microsoft Excel për mbajtjen e Kontabilitetit dhe jo me program specifik kontabiliteti që mund të ketë nivel të lartë të riskut për gabimet që mund të kryehen.
-Nuk janë përfshirë në rregulloren e brendshme përgjegjësitë dhe detyrat e koordinatorit të riskut dhe grupit të menaxhimit të riskut.
-Regjistri i riskut është miratuar me shkresë nr. 1389 prot., Vendim Nr.2 datë 20.04.2023 i Grupit Menaxhimit Strategjik të FSDKSH "Mbi miratimin e rregjistrit të Riskut për vitin 2023" dhe me shkresë nr. 3639 prot., Vendim Nr.4 datë 16.11.2023 i Grupit Menaxhimit Strategjik të FSDKSH"Mbi miratimin e rregjistrit të përditësuar të riskut për vitin 2023".

3. Komponenti "Aktivitet e Kontrollit"
-Në rregulloren e brenshme, në një nivel të përgjithshëm janë identifikuar detyrat dhe proceset e punës për çdo strukturë, si dhe ekzistojnë procedura të brendshme që orientojnë mbi proceset e punës si procedurat mbi menaxhimin e aktiveve në sektorin publik, procedura strandarde të zbatimit të buxhetit etj.
-FSDKSH, si organi menaxhues i skemës së sigurimit të detyrueshëm shëndetësor, kryen kontrolle të vazhdueshme mbi shërbimet dhe përdorimin e fondeve nga ofruesit e kontraktuar. Këta ofrues përfshijnë qendrat shëndetësore, subjektet farmaceutike dhe spitalet, si publike ashtu edhe jopublike. Kontrollet realizohen nga njësitë/sektorët e vartësisë, të cilët operojnë bazuar në plane mujore dhe vjetore kontrolli. Këta sektorë raportojnë rregullisht në Drejtorinë e Përgjithshme për zbatimin e planeve të tyre.
-NA dhe NZ miratojnë anagazhimet financiare (urdhër shpenzimet konfirmohen nga NA dhe NZ).
-Për procedurat e prokurimiet rezulton se nga NA janë nxjerrë urdhrat e krijimit dhe funksionimit të përllogaritjes së fondit limit dhe specifikimeve teknike, njësia e prokurimit, komisioni i blerjeve të voglam komisioni i vlerësimit të oferatve etj.
-Drejtoria e Auditit të Brendshëm funksionon si strukturë e ndarë dhe auditon strukturat vendore si DRF, dhe Drejtorinë e Përgjithshme ku ka si qëllim vlerësimin e funksionimit të sistemit të kontrollit duke identifikuar dobsëiteë dhe dhënien e rekomandimeve për përmirësim.
-Për vitin 2023, drejtoritë në FSDKSH i kanë paraqitur listën e proceseve të punës dhe gjurmët e audimit pranë GMS. Sipas Rregullores së Brendshme, secila drejtori ka përgjegjësi kontrolli për fushat që mbulon. Të gjitha strukturat dhe njësitë vartëse kanë përcaktuar objektivat e tyre vjetore, duke përfshirë identifikimin dhe vlerësimin e riskut.

4.Komponenti "Informimi dhe Komunikimi"
-FSDKSH, për të pasqyruar aktivitetin dhe veprimtarine e saj, disponon faqen e saj zytare ku ka të përfshirë Rregulloren e Brendshme, broshura, aktivitete, strukturën organizative, ligje, rregulla, udhëzues etj, për paraqitur të dhëna mbi veprimtarinë e saj.
-Rregullorja e përgjithshme e FSDKSH-së, e cila përfshin udhëzimet për shkëmbimin e informacionit dhe kodin etik, përcakton parimet dhe rregullat kryesore për komunikimin mes punonjësve, shpërndarjen e informacionit, si dhe qarkullimin e ruajtjen e dokumenteve brenda dhe jashtë institucionit. Rregullorja për organizimin dhe funksionimin e institucionit, së bashku me përshkrimet e punës, detajon detyrat, përgjegjësitë, si dhe linjat e afatet e raportimit. Bazuar në këto udhëzime, gjatë vitit 2022, çdo drejtori, sektor dhe degë rajonale ka paraqitur raporte

vjetore për aktivitetet e tyre specifike. Këto raporte shërbejnë si bazë për hartimin dhe miratimin e raportit vjetor të veprimtarisë së FSDKSH-së.
-Ndërveprimi zyrtar ndërmjet punonjësve kryhet kryesisht me shkresa, si dhe përmes postës elektronike zyrtare, e cila është e disponueshme për të gjithë stafin.
-Njësitë e kontrollit, pas përfundimit të inspektimeve, nxjerrin dokumente administrative që përmbajnë rekomandime ose ndëshkime. Këto u përcillen departamenteve përkatëse për të korrigjuar gabimet dhe për të nxitur përmirësim të vazhdueshëm.
-Me Vendim të Këshillit Administrativ të FSDKSH nr. 4, datë 24.04.2023është miratuar "Raportit Financiar dhe Bilancit Vjetor 2022 të Fondit të Sigruimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor".
-Me nr.638 prot., datë 13.02.2023 ka dalë Udhëzimi i Drejtorit të FSDKSH me nr.7, datë 24.02.2023 "Për Zbatimin e Buxhetit të Fondit për vitin 2023", ku janë përcaktuar afatet periodike të raportimit nga njësitë shpenzuese. Në kontratat me dhënësit e shërbimit janë përcaktuar afatet e raportimit periodik të tyre pranë financuesit. Çdo 4-mujor është bërë raportimi i treguesve të monitorimit të buxhetit, i cili dorëzohet pranë MSHMS, si institucion qëndror dhe pranë MFE. (shkresa nr. 827, datë 28.2.2023; shkresa nr. 1794, datë 30.05.2023; shkresa nr. 3030, datë 25.09.2023).

5. Komponenti "Monitorimi dhe Raportimi"
-FSDKSH vlerëson sistemin e menaxhimit financiar dhe kontrollit përmes një pyetësori vetëvlerësues, i cili dërgohet çdo vit në Drejtorinë e Përgjithshme të Harmonizimit të Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit në Ministrinë e Financave.
-Bazuar në ligjin nr. 10296, datë 8.7.2010 "Për menaxhimin financiar dhe kontrollin", nenet 19 dhe 29, si dhe në përputhje me udhëzimet e Ministrisë së Financave, FSDKSH ka dorëzuar pranë Njësisë Qendrore të Harmonizimit të Menaxhimit Financiar dhe Kontrollit: "Pyetësorin e vetëvlerësimit për funksionimin e sistemeve të menaxhimit financiar", "Deklaratën për cilësinë e sistemit të kontrollit të brendshëm", "Raportin vjetor mbi funksionimin e sistemit të kontrollit të brendshëm".
-Mekanizmat e raportimit periodik që mbikëqyrin zbatimin dhe vlerësimin e synimeve në këtë organizatë përfshijnë programet e punës mujore dhe vjetore, shqyrtimet e funksionimit të Fondit, si dhe parashtrimet e përgjegjësve të departamenteve specifike për arritjen e qëllimeve të caktuara.
- Urdhër i Drejtorit të Pëgjithshëm të FSDKSH me nr. Ref 299/2023, 352/2023 dhe 412/2023 me lëndë "Për zbatimin e rekomandimeve të Kontrollit të lartë të shtetit" ku janë përcaktuar afatet dhe strukturat e Fondit për zbatimin e tyre e planit të veprimit.
Për sa konstatohet në situatën e mësipërme kanë përgjegjësi *znj. A.Ç, me detyrë në cilësinë e ish Drejtorit të Përgjithshëm, z. S.Z me detyrë në cilësinë e Drejtorit të Përgjithshëm, znj. N.P në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë së Auditit të Brendshëm, znj. L.Sh me detyrë në cilësinë e Drejtorit të Drejtorisë Ekonomike.*

IV. REKOMANDIME

Për përmirësimin e gjendjes rekomandojmë marrjen e masave si më poshtë:

A. MASA ORGANIZATIVE

1.Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i dokumentacionit për zbatimin e rekomandimeve konstatohet se janë lënë gjithsej 29 (njëzet e nëntë) rekomandime, statusi i të cilave paraqitet si më poshtë:

- 25(njëzetepesë) masa organizative, nga të cilat janë pranuar 25, 1 masë rezulton e zbatuar pjesërisht dhe 24 masa të tjera rezultojnë të zbatuara plotësisht.

- 1(një) masë për shpërblim dëmi në vlerën 890,328 lekë e pranuar dhe e zbatuar.

- 1(një) masë për eliminimin e efekteve financiare negative të konstatuara në administrimin e fondeve publike dhe menaxhimin me ekonomicitet, eficencë dhe efektivitet të fondeve publike, e pranuar dhe në proces zbatimi.

- 2 (dy) masa disiplinore lënë në kompetencë të titullarit, të cilat janë pranuar pjesërisht dhe rezultojnë të zbatuara.
(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 1, faqe 13-16 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

1.1-Rekomandimi: Drejtori i përgjithshëm dhe Këshilli Administrativ të marrin masa për zbatimin e plotë të masave që kanë rezultuar pjesërisht të zbatuara dhe përshpejtimin e atyre në proces zbatimi, duke analizuar dhe përgjegjësitë përkatëse.

Menjëherë

1.2-Rekomandimi: Këshilli Administrativ, të marrë masa të menjëhershme për shqyrtimin dhe miratimin e dokumenteve të mësipërme, të përgatitura nga Drejtoria e Përgjithshme, në zbatim të rekomandimeve të lëna nga KLSH.

Menjëherë

2.Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi veprimtarinë e Këshillit Administrativ për vitin 2023, kanë rezultuar mangësi si më poshtë:

- Në Vendimi nr.17, datë 29.09.2023*"Për lirimin nga detyra e Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH",* nuk është respektuar afati i njoftimit për zhvillimin e mbledhjes të Këshillit Administrativ si dhe procedura ligjore për përzgjedhjen e Kryetarit të Këshillit Administrativ, në kundërshtim me përcaktimet e Ligjit nr.10383, datë 24.02.2011, neni 17, pika 1*"Drejtimi i Këshillit Administrativ"* dhe me përcaktimet e VKM nr.124, datë 05.03.2014 "*Për miratimin e statutit të FSDKSH në RSH*", të ndryshuar, neni 4, pika 2 *"Kryesia e Këshillit Administrativ".* nenit 6 *"Mbledhjet, kuorumi dhe vendimet e Këshillit Administrativ"*, pika 3.

- Në Vendimi nr. 16, datë 31.08.2023 *"Për një ndryshim në VKA nr.23, datë 11.11.2022 "Për krijimin e komisionit të hartimit të Listës së Barnave të Rimbursueshme për vitin 2023",* nuk është respektuar procedura ligjore mbi zgjedhjen e anëtarëve të Komisionit të hartimit të Listës së Barnave të Rimbursueshme në kundërshtim me përcaktimet e VKM nr.124, datë 05.03.2014, të ndryshuar, neni 18 "*Komisionet teknike të paketave të shërbimit*" pika 3 dhe 4.

- Në Vendimi nr.18, datë 29.09.2023*"Për komandimin në detyrën e Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH",* nuk është respektuar procedura ligjore për zgjedhjen e Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH, në kundërshtim me përcaktimet e Ligjit nr.10383, datë 24.02.2011 Neni 19, pika 1 dhe 2, "Drejtori i Përgjithshëm" dhe me përcaktimet e VKM nr.124, datë 05.03.2014, të ndryshuar, neni 9 "Zgjedhja dhe mandati i drejtorit të përgjithshëm".

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 2, faqe 16-21 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).

2.1-Rekomandimi: Këshilli Administrativ të marrë masa të zbatojë diskrecionin e tij dhe përcaktimet ligjore, për zbatimin e procedurës së zgjedhjes së Kryetarit të KA dhe Drejtorit të Përgjithshëm, si dhe caktimin e përfaqësuesit të Fondit në Komisionin e Hartimit të LBR-ve.

Gjithashtu Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, të marrë masa që të zbatojë procedurën dhe afatet për thirrjen e mbledhjeve të Këshillit Administrativ në respektim të përcaktimeve ligjore.

Në vijimësi

3. Gjetje nga auditimi: Sipas të dhënave të vendosura në dispozicion nga FSDKSH, në lidhje me financimin e kontratave PPP, ka rezultuar se në tre kontrata, vlera e financimit vjetor, si dhe parashikimet e financimit të tyre në PBA 2023-2025, janë përtej mbështetjes buxhetore të parashikuar për zbatimin e tyre.

- Vlera e parashikuar në dokumentet standarde të PPP "Për ofrimin e shërbimeve të integruara të furnizimit të setit të personalizuar të instrumenteve kirurgjikalë sterilë, furnizimin me material mjekësor steril njëpërdorimësh në sallat kirurgjikale, trajtimin e mbetjeve me rrezik biologjik dhe dezinfektimin e sallave kirurgjikale", konkretisht në Aneksin 1, Kapitulli IV.1.1, është në shumën 9,657,000 mijë lekë (pa TVSH)".
- Referuar ecurisë së zbatimit të kësaj kontrate, si dhe planifikimit të mbështetjes buxhetore, *(planifikimi i buxhetit të pagesave për kontratën, është i përcaktuar në VKM 23*), sipas PBA 2023-2025 rezulton se, ka tejkalim të parashikimeve për mbështetje buxhetore referuar kontratës së lidhur me koncesionarin. Konkretisht, në vitin 2022 ishin parashikuar 1,700,000 mijë lekë sipas buxhetit vjetor dhe 1,750,000 mijë lekë në buxhetin vjetor të 2023, si dhe për vitin 2024 dhe 2025 janë parashikuar përkatësisht 1,770,000 mijë lekë dhe 1,790,000 mijë lekë, ç' ka flet edhe për tendencën në rritje të financimit të kësaj kontrate.

- Vlera e parashikuar në dokumentet e kontratës PPP "Shërbimi i hemodializës", si mbështetje buxhetore për 10 vjet, sipas parashikimeve është në shumën 7,221,364 mijë lekë në total.
Aktualisht shpenzimet për financim janë në rritje nga viti në vit, kështu në vitin 2021 faturat e pranuara janë në shumën 749,918 mijë lekë, në vitin 2022 faturat e pranuara janë në shumën 807,647 mijë lekë, për vitin 2023 shuma 851,974 mijë lekë nga projeksioni mbi mbështetjen buxhetore sipas viteve që ishte për vitin 2021 ishte 734,021 mijë lekë, për vitin 2022 ishte 786,451 mijë lekë dhe për vitin 2023 ishte 835,385 mijë lekë (të parashikuara në kontratë, për mbështetje buxhetore për këto vite). *Mënyra e likuidimit të kësaj kontrate, ka efekte negative me pasojë angazhimin e fondeve shtesë për mbështetje buxhetore.*

- Përsa i përket PPP "Shërbimi laboratorik" Nga auditimi u konstatua se, plani dhe fakti i shpenzimeve për PPP e laboratorëve në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022, është me rritje në shumat respektive 135,598 mijë lekë dhe 111,836 mijë lekë më shumë. (Në kushtet kur çmimet referuese nuk kanë ndryshuar, kjo rritje është rezultat i kryerjes së ekzaminimeve me tarifa të larta, kundrejt atyre me tarifa të ulta, gjë e cila reflektohet në rritjen e shpenzimeve buxhetore.

Ky koncesion për vitin 2023 është financuar me 6.9 % fonde shtesë krahasuar me vitin 2022. Referuar të dhënave mbi shpenzimet e kryera në vitet 2020-2023 në shumat respektive nga 1,103,199 mijë lekë në 1,724,750 mijë lekë, pra koncesioni i laboratorëve vazhdon të kërkojë rritjen e financimeve në mënyrë të përvitshme, edhe në kushtet e kufizimeve në ofrimin e shërbimeve për të gjithë pacientët apo vetëm për analizat urgjente.
Nga auditimi u konstatua se, është kryer rishikim i përmbajtjes së paketës vetëm për shërbimet e dializës dhe vendosjes së fistulës së thjeshtë dhe graftit, nga komisioni teknik duke përcaktuar vizitat, ekzaminimet, trajtimet mjekësore si dhe rillogaritjen e çmimeve përkatëse. Ndërkohë sa i takon paketave të tjera, kostifikimi i tyre përcaktohet në VKM nr. 308, datë 21.5.2014 e ndryshuar me VKM nr. 102, datë 5.2.2020 dhe prej vitit 2020 nuk është kryer rishikim i përmbajtjes së tyre dhe çmimeve përkatëse.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

3.1-Rekomandimi: FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale të marrin masa duke ngritur grupe pune me qëllim kryerjen e rishikimeve të përmbajtjes së gjithë paketave (vizitat, ekzaminimet, trajtimet mjekësore si dhe rillogaritjen e çmimeve përkatëse) në kushtet e ndryshimeve të vazhdueshme prej vitit 2020 deri 2024 nga momenti i hartimit apo rishikimit të tyre, si dhe monitorimin e kontratave PPP, me qëllim ndjekjen dhe disiplinimin e shpenzimeve, përdorimin me efektivitet të fondeve, të cilat rezultojnë me tendencë në rritje nga viti në vit, jo vetëm si rezultat i rritjes së rasteve, por dhe si rezultat i rritjes së kostove të shërbimit për pacient, duke tejkaluar mbështetjen buxhetore të parashikuar në kontratat koncesionare.
Gjithashtu, nga FSDKSH dhe MSHMS, në bashkëpunim me Ministrinë e Financave dhe Ekonomisë, të merren masa për sigurimin e mbështetjes buxhetore për financimin e këtyre shërbimeve jetike për popullatën, në masën e duhur dhe në vijimësi.

Menjëherë

4. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi planifikimin dhe zbatimin e buxhetit për shpenzime administrative dhe investime, ka rezultuar një nivel i ulët i realizimit të tyre në vitin 2023, i cili varion nga 68.3% mallra dhe shërbime deri në 85 % shpenzimet për investimet. Gjithashtu, pavarësisht se dhe në vitin e mëparshëm paraqitet e njëjta situatë, ky fakt nuk është marrë në konsideratë gjatë planifikimit të buxhetit për vitin 2023, pasi është në nivele më të larta se plani dhe fakti i vitit 2022, vit i cili ka rezultuar në nivele të ulta realizimi.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

4.1-Rekomandimi: Drejtori i Drejtorisë Ekonomike, të marrë masa që të kryejë analiza mbi ecurinë e shpenzimit të fondeve, me qëllim për angazhim fondesh buxhetore sipas nevojave, por dhe të aftësisë shpenzuese, me qëllim planifikimin real të tyre.

Në vijimësi

5. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi planifikimin e shpenzimeve për rimbursimin e barnave, rezultoi se:

Nuk ka gjurmë të kryerjes së një procesi të plotë dhe të rregullt të planit të rimbursimit nga ana e DRF-ve, e për rrjedhojë nuk janë evidentuar të gjithë faktorët që ndikojnë në këtë proces pasi operohet mbi bazë historike pa patur një analizë të azhornuar të ndryshimeve potenciale në terma financiar. Ky proces kryhet mbi bazën e Rregullores nr.121, datë 17.12.2014, e ndryshuar

me VKA nr.33, datë 24.07.2015, e cila i përket një periudhe të largët kohore dhe nuk parashikon angazhimin e drejtëpërdrejtë të DRF me anë të analizave të mirëstrukturuara në procesin e planifikimit të nevojave për fonde buxhetore.

-Nga FSDKSH nuk është argumentuar në trajtë konkrete dhe shteruese fakti i rritjes së rimbursimit të barnave në terma faktik, e ndjekur nga rritja e recetave të rimbursueshme pavarësisht uljes së çmimeve të barnave.

Analizat e kryera mbeten në trajtë statistikore dhe relatime subjektive duke mos arritur të jepet siguri e arsyeshme mbi, faktet që kanë ndikuar në rritjen e vlerës mesatare të recetës me 73 lekë në një kohë që ka rënie të çmimeve të ilaçeve; sa dhe në çfarë vlere rezulton shtimi i rasteve që trajtohen me barna të shtrenjta spitalore për shkak të situatës post Covid- 19, duke argumentuar në trajtë subjektive se si dhe pse ka ndodhur rritja e vlerës së rimbursimit për pacient me 2,852 lekë etj.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

5.1-Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, Këshilli Administrativ dhe Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor të marrin masa për rishikim të Vendimit nr. 121, datë 17.12.2014 mbi miratimin Rregullores Financiare të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor me qëllim angazhimin e plotë të DRF në planifikim të nevojave buxhetore për efekt të rimbursimit të barnave.

Gjithashtu Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH dhe Drejtoritë e Fondit të marrin masa për formalizim të analizave/raporteve periodike dhe vjetore mbi bazë të treguesve konkret, real dhe të matshëm në mënyrë që të merret siguri e arsyeshme mbi monitorimin që kryhet rreth këtij procesi.

Në vijimësi

6. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi financimin dhe likujdimin e shpenzimeve për kontratën koncesionare të sterilizimit konstatohet se, numri total i ndërhyrjeve kirurgjikale sipas shkallës së kompleksitetit në vitin 2023 krahasuar me vitin 2022 është rritur me 3.1 % (63,409 raste/61,450 raste dhe në vlerë respektive 1,749,982 mijë lekë/1,699,975 mijë lekë).

Referuar ndërhyrjeve sipas shkallës së kompleksitetit rezulton se, krahasuar me një vit më parë, ndërhyrjet janë në trend rritës për të tre llojet e kompleksiteteve, por kompleksiteti i lartë i setit ka prirje të rritet më shpejt se sa rritja mesatare e numrit gjithsej, në një kohë që rritet kompleksiteti ulët, pothuajse me njëjtin ritëm dhe qëndron konstant kompleksiteti i mesëm, duke sjellë çdo vit përdorim përtej parashikimeve të setit të kompleksitetit të lartë dhe rrjedhimisht nevojën për shpenzime më të larta në vijimësi.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

6.1-Rekomandimi: Drejtoria e Kujdesit Parësor dhe Spitalor të marrë masa për të rritur bashkëpunimin më Spitalet sa i takon parashikimit të llojeve të kategorive të secilit set që do të përdoret në mënyrë që të shmanget fakti i mbartur ndër vite i ritmit rritës të përdorimit të setit të lartë më tepër nga parashikimi.

Në vijimësi

7. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi rezultoi se nga ana e DRF/DSHSU nuk është kryer monitorimi i shërbimit të laboratorëve për vitin 2023, në 5 spitalet universitare të kontraktuar me DSHSU, në kundërshtim me përcaktimet e Udhëzimit nr.9, datë 30.12.2022 "Mbi verifikimin, monitorimin dhe kontrollin e shërbimeve laboratike të ofruara nga shoqëria koncensionare", pika II "Detyrimet e DRF/DSHSU për monitorimin e shërbimit laboratorik në spitalet e kontraktuara" i cili parashikon se ...*DRF/DSHSU monitoron në mënyrë periodike shpenzimet laboratorike të referuara nga spitalet e kontraktuara* dhe Udhëzimin nr.10 datë 30.12.2022 "Për administrimin e Regjistrit Kombëtar të Paketave dhe Monitorimin e Paketave Shëndetësore të financuar nga FSDKSH në Institucionet Shtetërore të Kontraktuara", pika III-Monitorimi i paketave shëndetësore, nënpika 3, gjë e cila mund të përbëjë risk për cënimin e cilësisë së ofrimit të shërbimit.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

7.1-Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm të analizojë dhe të nxjerrë përgjegjësitë për situatën e konstatuar, si dhe DSHSU/DRF të marrin masa për të kryer në mënyrë periodike monitorimin e menaxhimit, organizimit dhe raportimit lidhur me paketën shëndetësore të "laboratorëve" nga ana e spitaleve publike.

Menjëherë dhe në vijimësi

8. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi verifikimin e disponibilitetit të barnave alternativë e parë dhe e vetme në treg gjatë vitit 2023, nga Grupi i Auditimit u evidentuan barnat e raportuara si mungesë nga ana e importuesve farmaceutikë, nga të cilët janë dhënë arsyetime, por kjo nuk i ka dhënë zgjidhje mungesës së disponibilitetit të barnave.

Barnat e vetë deklaruara si mungesë, nga vetë shoqëritë importuese kanë ndikuar dhe në konsumin e tyre vjetor, ku krahasuar me një vit më parë rezultojnë diferenca në konsum. Gjatë vitit 2023 konstatohet se për barnat e vetëdeklaruara në mungesë nga impotuesit, është ulur disponibiliteti me 945,167 njësi, është ulur numri i recetave nga viti 2022 me 33421 receta, por në ndryshim nga viti 2022 është rritur rimbursimi në vlerën 300,859,536 lekë, kjo për shkak se për një pjesë të barnave edhe pse të vetëdeklaruara në mungesë gjatë vitit nga importuesit, në treg ka pasur konsum, psh barnat Kisqali, Toujeo, Tafinlar, Ranexa, Jakavi, Entresto 50 MG, të cilat kanë peshë më të madhe në diferencën pozitive të rimbursimit. Peshën më të madhe në uljen e shumës së rimbursuar e ka pasur bari "*pms-Deferasirox*" me 50,045,325 lekë, i cili është raportuar si mungesë në mars të vitit 2023, me 284 receta më pak dhënë këtë vit për këtë bar.

Sipas analizës vjetore të rimbursimit dhe konsumit të barnave rezulton se pesha specifike, që zënë në rimbursim këto grupe barnash është e lartë, konkretisht barnat e grupit 'A', zënë në total 20.5% të rimbursimit për vitin 2023; barnat e grupit "C" me 24.8% të rimbursimit dhe barnat e grupit "L" me 24.2 të vlerës totale të rimbursimit. (Referuar të dhënave të paraqitura në tabelën IV *% e shpenzimeve të rimbursimit të barnave ndaj totalit, sipas grupeve ATC për vitin 2023*"). Kjo tregon, që mungesa e disponibilitetit të këtyre barnave ka ndikuar tek një numër i konsiderueshëm pacientësh.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

8.1-Rekomandimi: FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Agjencinë Kombëtare të Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore, të marrin masa për të

shmangur problematikat, që lidhen me disponibilitetin e barnave alternativë e parë dhe e vetme, me qëllim mbulimin e popullsisë në çdo kohë me barna.

Në vijimësi

9. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi respektimin e kritereve për lidhjen e kontratave të reja gjatë vitit 2023 me depo importuese dhe shpërndarëse, është konstatuar mangësi në:

-Subjektin "D.N", kjo pasi nga subjekti nuk është dorëzuar vërtetimi i Gjykatës dhe vërtetimi i Prokurorisë pranë gjykatës së Shkallës së Parë, për ortakun e shoqërisë subjektin M.F i cili disponon 100 % të aksioneve, gjë e cila është në kundërshtim me Udhëzimin nr.4, datë 27.07.2021, "Për lidhjen e kontratave me importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik", pika 14.

-Nga subjekti "P.T", nuk është paraqitur vërtetimi i gjëndjes gjyqësore, vërtetimi nga Gjykata dhe vërtetimi i Prokurorisë pranë gjykatës së Shkallës së Parë, për ortakun e shoqërisë e cila disponon 50 % të aksioneve, veprime në kundërshtim me Udhëzimin nr.4, datë 27.07.2021 pika 9 dhe pika 14.
(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

9.1-Rekomandimi: FSDKSH/Komisioni për lidhjen e kontratave me Importuesit dhe Shpërndarësit Farmaceutik, të marrë masa për plotësimin e dokumentacionit të munguar, si dhe në vijimësi të zbatojë kërkesat ligjore për administrimin e dokumentacionit për lidhjen e kontratave.

Në vijimësi

10. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i veprimtarisë së FSDKSH në lidhje me hartimin e LBR-së, kanë rezultuar disa problematika në procedurën e hartimit dhe shpalljes së LBR, konkretisht si më poshtë:

a- *Periodiciteti i përpilimit dhe shpalljes së LBR-së:* Nga të dhënat e administruara nga FSDSKH rezulton se deri në vitin 2019 është respektuar periodiciteti me afate 12 mujore, maksimalisht 18 mujore, ku në çdo rast është bërë përditësimi i listës me molekula të reja, me alternativa të reja të molekulave aktuale që ishin me rimbursim, me çmime të përditësuara dhe çdo faktor tjetër që lidhet me listën e rimbursimit. Shtyrja në vitin 2020 ka ndodhur për shkak të situatës së pandemisë Covid-19, duke u hartuar lista e re në vitin 2021, miratuar me VKM nr. 489, datë 30.07.2021.

Vonesat në miratimin e listës së re të barnave me rimburisim penalizon edhe buxhetin e Fondit të Kujdesit Shëndetësor pasi në një kohë kur euro ka rënë ndjeshëm karshi monedhës vendase, Fondi i rimburson barnat me vlerën e euros që ishte gjatë gjysmës së dytë të vitit 2022.

b-*Indeksimi i çmimeve, por jo përditësim i listës me molekula dhe alternativa të reja:* Në maj të viti 2023 është bërë indeksimi i çmimit të barnave sipas VKM Nr. 196, datë 5.04.2023 *"Për disa ndryshime në vendimin Nr. 489, datë 30.07.2021, të KM, "Për miratimin e Listës së Barnave që Rimbursohen nga FSDKSH dhe masës së mbulimit të çmimit të tyre", të ndryshuar.*

Referuar të dhënave nga Banka e Shqipërisë për kursin mesatar të këmbimit gjatë vitit 2022 dhe 2023, kur kursi i shkëmbimit të euros me lekun ka qenë edhe me poshtë se në gjashtëmujorin e dytë të vitit 2022, miratimi i listës së re të barnave duke përfshirë molekula dhe alternativa të reja do të sillte kursime në fondin e rimbursimit, të cilat mund të përdoreshin për të rimbursuar një sasi më të madhe barnash në dobi të pacientëve, gjithashtu do të ndikonte

në rritjen e konkurrencës dhe transparencës duke shmangur monopolizimin e tregut nga të njëjtat kompani.

c-Efektet financiare nga një alternative e licencuar: Miratimin e listës së re të barnave duke bërë përditësimin e saj me molekula dhe alternativa të reja të licencuara, në një kohë që në tregun farmaceutik janë dhe disa kompani të tjera që ofrojnë çmime më të ulëta për barna të caktuara për vitin 2023, do të shoqërohej me efekte financiare të drejtpërdrejta për buxhetin e Fondit të Kujdesit Shëndetësor dhe hallkën fundore të përfitimit nga skema e kujdesit shëndetësor, drejtpërdrejtë pacientin.

Në hartimin e LBR së re efekte në buxhetin e vitit 2023 të FSDKSH do të sillte dhe përfshirja e alternativa të reja të regjistruar me çmime më të ulura, referuar regjistrit të barnave miratuar nga Komisioni i Çmimit të Barnave pranë MSHMS, por dhe të dhënave të Agjencisë Kombëtare të Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore (AKBMP), vënë në dispozicion nga Drejtoria e Rimbursimit në FSDKSH. Janë konstatuar 11 kode bari, të cilat kanë qenë alternativa të para dhe të vetme, por me formë doza të ndryshme, dhe janë futur alternativa tregtare më të lira me çmimin CIF 2023 kundrejt çmimit të alternativës ekzistuese në LBR, të cilat automatikisht në hartimin e LBR do të dilnin alternativë e parë me kosto më të ulur.

- Referuar të dhënave të administruara rezulton se mungesa e hartimit të LBR në vitin 2023, nga futja e alternativave të reja i sjell buxhetit të shtetit përdorim të fondeve pa efektivitet në vlera të konsiderueshme. Nga FSDKSH do të duhej të rishikoheshin edhe alternativat e rezultuara pa konsum në vitin 2023, përfshirjen e barnave të reja në LBR me kosto më të ulët, duke sjellë mirëmenaxhim të fondeve buxhetore e njëkohësisht duke i shërbyer pacientit me barin e nevojshëm.

- Nga auditimi konstatohet se FSDKSH ka mangësi të mirëmenaxhimit të skemës dhe të listës së barnave, pasi me gjithë mungesat e disa barnave shpenzimet për rimbursimin e tyre janë tejkaluar, nga rritja e konsumit për barna të tjera të LBR. Gjithashtu, nga auditimi mbi shpenzimet e rimbursimit dhe konsumin e barnave për vitin 2023, konstatohet se ka barna alternativa të para dhe të dytë pa konsum, si pasojë edhe e mungesave në treg, duke mos i mbuluar pacientët me barin e duhur me pasojnë shëndetin e tyre, si dhe duke mos përmbushur kriteret e përcaktuara në VKA nr. 37, datë 19.11.2013 "Për kriteret e përfshirjes dhe përjashtimit të barnave në Listën e Barnave që Rimbursohen".

-FSDKSH, nuk ka një rregullore të brendshme në lidhje me Funksionimin e Komisionit Teknik të Barnave të Rimbursueshme, edhe pse është në fuqi Vendimi nr. 37, datë 19.11.2013, i KA "Kriteret e përfshirjes dhe përjashtimit të barnave në listën e barnave që rimbursohen", në të nuk janë përcaktuar hapat që do të ndiqen në lidhje me këtë proces, afatet, si dhe strukturat që përfshihen në këtë proces.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

10.1-Rekomandimi: Nga ana e FSDKSH në bashkëpunim me MSHMS, të inicohet hartimi i një dispozite rregullatore për procesin e hartimit të LBR, duke përfshirë procedura konkrete, afate, strukturat dhe palët e interesit pjesë në këtë proces, që të përgatisin LBR rregullisht çdo vit.

Në vijimësi

11. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i recetave elektronike për kategoritë pensionistë, është konstatuar se në DRF Tiranë, janë gjeneruar dhe ekzekutuar më shumë se tre barna për recetë, në kundërshtim me përcaktimet e bëra në VKA nr. 34 datë 12.12.2019 "Për miratimin e rregullores nr.1, datë 12.12.2019 mbi procedurat e përshkrimit, gjenerimit, ekzekutimit, kontrollit dhe rimbursimit të recetës elektronike e-Rx", pika II.9.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

11.1-Rekomandimi: Nga FSDKSH/Drejtoria e Kontrollit të analizohet problematika e konstatuar, të nxirret përgjegjësia si dhe të reflektohen ndryshimet në sistemin e-Rx në mënyrë që të sigurohet respektimi i kritereve të parashikuara në rregulloren e rimbursimit në lidhje me gjenerimin dhe ekzekutimin e recetave elektronike.

Në vijimësi

12. Gjetje nga auditimi: Nga analiza e listës së barnave të rimbursueshme (LBR), janë konstatuar mangësi si më poshtë:

- Nga raporti i konsumit të barnave, që tregtohen në farmacitë e spitalit dhe kryesisht QSUT konstatohet se 39 barna nga 153 barna spitalore, sipas raportit analitik të rimbursimit për periudhën 01.01.2023-31.12.2023, nuk paraqesin konsum për periudhën objekt auditimi, çka e bën të domosdoshme hartimin dhe përditësimin e listës së barnave të rimbursueshme.

- Nga analiza e LBR-së rezulton se për 33 barna me doza të ndryshëm por me princip aktiv, forma dhe emër tregtar të njëjtë, kanë çmime të pa ndryshueshme (të barabartë), duke paraqitur risk për mënyrën e përcaktimit të çmimit të barnave të rimbursueshme nga Komisioni i Çmimit të Barnave. Nga FSDKSH nuk argumentohen ndryshimet në doza për barna me princip aktiv, forma, emër tregtar dhe çmim të njëjtë, pavarësisht se LBR është miratuar më parë në Këshillin Administrativ të FSDKSH me vendimin e KA nr.12, datë 19.07.2021.

- Nga verifikimi LBR-së dhe kontratave të lidhura ndërmjet FSDKSH dhe subjekteve importuesve, rezulton se për një pjesë të barnave, alternativë e parë dhe e dytë, në total 117 barna, 46 prej të cilave alternativë e parë dhe 71 alternativë e dytë, nuk janë lidhur kontrata me importuesit farmaceutikë, duke sjellë risk për përmbushjen nevojave të pacientëve për barna.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

12.1-Rekomandimi: FSDKSH të analizojë dhe të nxjerrë përgjegjësit për problematikat e konstatuara si dhe të marrë masa të azhornojë listën e LBR për rrjetin spitalor në veçanti, përditësimin me alternativa të reja në mënyrë që të përmbushë nevojën e popullatës për barna.

FSDKSH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, të marrë masa në 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).

Menjëherë

13. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi veprimtarinë e Sektorit të Kontrollit të Depove (SKD) gjatë vitit 2023, rezulton se planifikimi i kontrolleve për disponibilitetin e barnave dhe kontrolle të plota me inventar, është bërë bazuar në kritere të përgjithshme duke mos përfshirë planifikim konkret të subjekteve për kontroll, fakt ky që sjellë risk për shmangien e përgjegjësive dhe vështirësi në vlerësimin e nivelit të realizimit të detyrave, veprime këto në kundërshtim me Rregulloren nr.2 "Për organizimin, funksionimin dhe përshkrimet e punës për Drejtorinë e Përgjithshme të Fondit" pika 2.I.I, Rregulloren nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me Fondin" Kapitulli III pika I.

-Në rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014, Kapitulli III "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor", nuk është trajtuar mënyra e përzgjedhjes së subjekteve për kontroll, bazuar në kritere dhe analizë risku, ndryshe nga procedurat e kontrollit të përcaktuar për sektorë të tjerë ku në rregullore është përcaktuar mënyra e përzgjedhjes dhe fasha e subjekteve për kontroll. Gjithashtu mungojnë përcaktimet në lidhje me zbatimin e procedurave të kontrollit, nuk janë përcaktuar afate mbi realizimin e hapave të kontrollit, siç janë afati i hartimit të informacionit përmbledhës për rezultatet e kontrollit, afati i hartimit të Raportit Përfundimtar, afati i kohës në dispozicion të subjektit për kryerjen e observimeve.

-Nga SKD, nuk disponoheshin të dhëna paraprake mbi depot farmaceutike, të gjeneruara nga sistemi (DIAS), të dhëna mbi vlerën e hyrjeve dhe daljeve të barnave pjesë e LBR, si dhe të dhëna mbi historikun e tyre, me qëllim përcaktimin e subjekteve për kontroll që në planin vjetor dhe referuar kritereve të paracaktuara, duke sjellë mungesën e planifikimit sipas vlerësimit të risqeve.

- Nga auditimi rezulton se SKD gjatë vitit 2023 ka ushtruar vetëm 3 kontrolle për disponibilitetin e barnave nga 31 kontrolle në total, pavarsisht raportimeve mujore të Drejtorisë së Rimburimit drejtuar Drejtorisë Kontrollit, për deklarimin e mungesës së barnave alternative e parë dhe e vetme në farmacitë e rrjetit hapur dhe farmacitë spitalore nga importuesve farmaceutikë. Mungesa e kontrolleve për disponibilitetin dhe shpërndarja jo proporcionale në raport me llojet e tjera të kontrollove, si dhe referuar rëndësisë së këtyre kontrolle, mund të sjellë risk për mos garantimin e sasisë së nevojshme të barit për të mbuluar nevojat e tregut sa konsumi mesatar mujor i barit në rang vendi, sipas përcaktimeve në kontratën e lidhur ndërmjet palëve.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

13.1- Rekomandimi: FSDKSH të marrë masa me qëllim, hartimin e saktë dhe të plotë të planit vjetor dhe planeve mujore duke specifikuar numrin e subjekteve qe do të kontrollohen, mbi bazë risku, të plota me inventarizim/disponibilitetin e barnave, në importuesit dhe shpërndarësit farmaceutik që kanë kontratë me fondin.

FSDKSH të marrë masa dhe të iniciojë ndryshimet në rregulloren nr. 3, datë 22.10.2014, Kapitulli III "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor", duke përcaktuar qartësisht mënyrën e përzgjedhjes së subjekteve për kontroll, bazuar në kritere dhe analizë risku si dhe përcaktimin e afateve për realizimin e kontrolleve në terren dhe fazën e evadimit të materialeve.

Në vijimësi

13.2-Rekomandimi: FSDKSH të marrë masa me qëllim, planifikimin e ushtrimit të kontrolleve tek subjektet importuese farmaceutike për disponibilitetin e barnave alternative e parë dhe e vetme referuar memove mujore të dërguara nga Drejtoria e Rimbursimit, për barnat të konstatuara dhe të deklaruara në mungesë në farmacitë e rrjetit hapur dhe farmacitë spitalore.

Në vijimësi

14. Gjetje nga auditimi: Në 2 raste nga auditimi i dosjeve të kontrollit tematik mbi disponibilitetin në depot farmaceutike "M" dhe "R.F", kanë rezultuar mangësi pasi nuk janë përfshirë për verifikimin e disponibilitetin të gjitha barnat e listuara sipas Memos së Drejtorisë e Rimbursimit, si mungesë në farmacitë e hapura dhe farmacitë e spitaleve, veprime të cilat janë në kundërshtim me pikën 6 të kontratës, Neni 20-Sanksionet, pika 3.

-Në 6 raste nga auditimi i dokumentacionit të dosjeve të raport kontrolleve të plota me inventarizim, në depot farmaceutike "I", "R", "C.P" *(Shkurt),* "D.M", "C.P" (Dhjetor), "Farmaci e Spitalit Rajonal Fier", është konstatuar mangësi e metodologjisë në procedurat e përzgjedhjes së barnave për kontroll të plotë me inventarizim pasi përzgjedhja e barnave është e pa analizuar, jo përfaqësuese dhe me një mbulim të vogël të totalit të barnave të rimbursueshme të cilët tregohen në farmacitë e rrjetit të hapur dhe farmacitë e spitaleve si dhe nuk janë përfshirë për kontroll barnat të cilat kanë një vlerë të lartë rimbursimi. Veprime këto në kundërshtim me përcaktimet ligjore të Rregullores Nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me fondin", Kapitullit III të "Për kontrollin në depot farmaceutike të barnave të kontraktuara nga fondi i sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor", pika 1.
(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

14.1-Rekomandimi: Drejtoria e Kontrollit nëpërmjet Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike, të marrë masat e nevojshme me qëllim hartimin e një metodologjie për të përcaktuar dhe standardizuar procedurat e përzgjedhjes së barnave për kontroll me inventarizim.

Gjithashtu Drejtoria e Kontrollit të ushtrojë kontroll tematik mbi disponibilitetin e barnave duke njoftuar KLSH per rezultatin e tyre, për Depot Farmaceutike që janë konstatuar mungesa sipas shkresave të Drejtorisë së Rimbursimit konkretisht: "M" SHPK- për barnat "Fluvoxamine Maleate 100 mg", "Etanercept 50 mg", "Infliximab 100 ml", "R.F", "Warfarine Sodium 5mg", "Ciprofibrate 100 mg", "Fluvoxamine Maleate 100 mg", "Budesonide 200 mg".

Në vijimësi

15. Gjetje nga auditimi: Nga Sektori i Kontrollit Parësor nuk është ushtruar kontroll për 136 mjekë, të cilat kanë realizuar vlerë rimbursimi mbi 1 milionë lekë në muaj, në kundërshtim me përcaktimin në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli II, pika 3-IV, konrektisht për DRF Durrës 5 mjekë, DRF Elbasan 10 mjekë dhe DRF Tiranë 121 mjekë. Peshën specifike e zë shërbimi parësor Tiranë, ku në 14 QSH të kontrolluara, si dhe mjekët në këto QSH, ka rezultuar se në total janë 192 mjekë të cilat kanë realizuar mbi 1 milionë lekë rimbursim, pa përfshirë këtu mjekët që janë me leje zakonshme, nga të cilët janë kontrolluar 71 mjekë dhe nuk është ushtruar kontroll për 121 mjekë, ose 63 % e tyre.
-Në 5 raste, 2 në DRF Durrës, 2 në DRF Elbasan dhe 1 në DRF Tiranë, nga SKP është ushtruar kontroll për 5 mjekë të cilët nuk janë pjesë e listës së mjekëve të miratuar për kontroll sipas

program kontrollit, me arsyetimin se janë zëvendësuar me 5 mjekë të tjerë, pjesë e listës së miratuar, të cilët kanë qenë me leje lindje dhe leje të zakonshme, në kundërshtim me përcaktimet e Rregulloren nr. 3/2014, në Kapitullin II "Sektori i Kontrollit Parësor", pika 5 dhe 6.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)
15.1-Rekomandimi: FSDKSH nëpërmjet Sektori i Kontrollit Parësor të marrë masa që të ushtrojë kontroll për të gjithë mjekët të cilët kanë vlerën e recetave të rimbursuara më të lartë se një milion lekë në muaj me qëllim monitorimin e plotë të procesit të rimbursimit dhe uljen e riskut të përfitimit të rimbursimit në mënyrë të padrejtë duke përdorur edhe kontrollet me cikël të mbyllur sipas rastit.
FSDKSH nëpërmjet Sektorit të Kontrollit Parësor të marrë masa në rastet kur gjatë kontrollit nuk është e mundur ushtrimi kontrollit në mjekët e miratuar në listën për kontroll, të bëhet njoftimi Drejtorit të Përgjithshëm sipas përcaktimeve ligjore, gjithashtu të miratojë gjurmën e auditimit për procedurën që duhet të ndiqet për përzgjedhjen e mjekëve të tjerë për kontroll, bazuar në kritere si vlera më e lartë rimbursimit për mjekë etj.

Në vijimësi

16. Gjetje nga auditimi: Nga Sektori i Kontrollit Spitalor nuk janë mbuluar me auditim gjithë spitalet sipas frekuencës referuar llojit të tyre, sipas përcaktimeve në Rregulloren nr. 3/2014 Kapitulli IV, pasi nuk është kryer kontroll në 1 Spital Universitar; në 6 Spitale Rajonale, të cilat duhet të kontrollohen periodikisht çdo vit, si dhe nuk janë kryer kontrolle 1 herë në dy vjet në 3 Spitale Bashkiake.
-Nga auditimi mbi planifikimin dhe realizimin e kontrolleve referuar Planit vjetor, por dhe përzgjedhjes së tyre sipas përcaktimeve të Rregullores nr. 3/2014 ka rezultuar se nga SKS, planifikimi vjetor nuk është kryer sipas kërkesave të Rregullores nr. 3/2014, ku është cilësuar se Spitalet Universitare dhe Spitalet Rajonale, duhet të kontrollohen çdo vit, çka do të thotë se pjesë e planit vjetor duhet të ishin edhe spitalet SU "Shefqet Ndroqi", si dhe SR Berat, Lezhë, Fier, Elbasan, Korçë dhe Vlorë, gjithashtu nuk janë realizuar kontrolle në spitalet bashkiake Bulziqë, Kuçovë dhe Skrapar të cilat duhet të kontrollohen të paktën një herë në 2 vite.
-Ushtrimi i kontrolli tematik në Spitalin Rajonal Fier është në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr.3/2014, pika 5 si dhe planin vjetor të miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm me nr.7552 prot, datë 30.12.2022. Në rastin konkret nuk kemi një propozim të argumentuar nga Drejtori i Drejtorisë për ndryshim të planit vjetor me qëllim ushtrimin e kontrollit tematik në këtë spital.
(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

16.1- Rekomandimi: Nga ana e Sektorit të Kontrollit të Spitalor të merren masa të miratohet çdo ndryshim i planit të kontrollit, gjithashtu në planet e punës të përfshihet kontrolli i spitaleve universitare, rajonale dhe atyre bashkiake sipas periodicitetit të parashikuar.

Në vijimësi

17. Gjetje nga auditimi: Nga verifikimi i dokumentacionit dhe të dhënave të vendosura në dispozicion nga Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjensive Farmaceutike, është konstatuar se programet e kontrollit në vlerësimin e rimbursimit të përfituar, për përzgjedhjen e subjekteve

për kontroll, 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.
Nga Sektori i Kontrollit të Farmacive në përgjedhjen e subjekteve farmaceutike për kontroll për vitin 2023 nuk janë përfshirë në program kontrolli subjekte të cilat kanë luhatje të konsiderueshme të vlerave të rimbursimit gjatë vitit, veprime këto në kundërshtim me kriteret e përzgjedhjes të përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli I "Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike", ku është përcaktuar se: *"*Veprimtaria e Sektorit bazohet në procedurat e përcaktuara në Rregulloren nr. 3/2014, Kapitulli I "Për kontrollin në farmaci, agjenci farmaceutike me kontratë më FSDKSH".
(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

17.1- Rekomandimi: Drejtoria e Kontrollit nëpërmjet Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike të marrë masa me qëllim hartimin e një metodologjie për të përcaktuar dhe standartizuar procedurat e përzgjedhjes së subjekteve për kontroll, duke u bazuar në kritere si konsumi referencë i përcaktuar, si dhe luhatjet e konsiderueshme të vlerave të rimbursimit.

Në vijimësi

18. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi ka rezultuar se në 4 DRF grupet e kontrollit kanë ushtruar kontroll tematik në 18 subjekte në zbatim të urdhëra të DP, të pa shoqëruar me listën e subjekteve, të cilat janë në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores Nr.3/2014 Kapitulli I "Sektori i Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike".
Mungesa e listës si dhe përcaktimi kritereve të vlerësimit të përzgjedhjes së subjekteve për kontroll tematik, referuar analizave të të dhënave të marra nga struktura brenda Fondit krijon premisa për mos planifikim të saktë të kontrolleve si dhe përzgjedhje subjektive të subjekteve gjatë kontrollit në DRF.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

18.1- Rekomandimi: FSDKSH nëpërmjet Sektorit të Kontrollit të Farmacive dhe Agjencive Farmaceutike të marrë masa që në vijimësi në ushtrimin e kontrolleve tematike, të përcaktohet lista e subjekteve për kontroll me urdhër kontrolli të firmosur nga Drejtori i Përgjithshëm ose personi i autorizuar në përputhje me përcaktimet ligjore.

Në vijimësi

19. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i dosjeve të kontrollit në subjektet "M", "B.P", "B", "T. K", "J", "L", "G", "E", "E", "A.F", "V", "E", "S.B","M", "G", "X", "B", "B", "S", "L.A", "E", "A", "G","E.F","E", "E", është konstatuar se 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.
Nga grupet e kontrollit nuk është plotësuar pika 18 e DU4 dhe DU6, duke mos reflektuar sasitë e 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.
(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

19.1-Rekomandimi: FSDKSH në bashkëpunim me DRF, referuar mangësive dhe parregullsive në procedurën e kontrollit, me efekte negative potenciale në rimbursim të padrejtë, të kryejë rikontroll me qëllim saktësimin e gjendjes inventariale për subjektet "M", "B.P", "B", "T. K", "J", "L", "G", "E", "E", "A.F", "V", "E", "S.B","M", "G", "X", "B", "B", "S", "L.A", "E", "A", "G","E.F","E", "E".

Në vijimësi

20. Gjetje nga auditimi: Nga verifikimi i të dhënave të paraqitura pranë grupit të auditimit si Mjekët me rimbursimin më të lartë për çdo DRF; Peshën e vlerës së rimbursimit për çdo mjek, brenda çdo qendre shëndetësore; Farmacitë me ekzekutimin më të lartë të recetave me rimbursim; Peshën e recetave me rimbursim të ekzekutuara në çdo farmaci lëshuar nga secili mjek, me qëllim gjurmimin e përfitimeve të rimbursimit, janë konstatuar raste në të cilat MPF ka përqindjen më të lartë të referimeve për rimbursim të recetave me farmaci të rrjetit të hapura të caktuara. Në lidhje me ekzekutimin e recetave është konstatuar se receta në masë të konsiderueshme janë ekzekutuar në 1-2 farmaci, duke krijuar risk për lidhjen mjek-farmacistë në ekzekutimin e recetave të rimbursuara. Kjo gjë konstatohet jo vetëm në top 5 mjekët e DRF dhe farmacive përkatëse por edhe në mjekë të tjerë, në DRF të ndryshme.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

20.1-Rekomandimi: Drejtoria e Rimbursimit në bashkëpunim me Drejtorinë e Kontrollit, të marri masa të kryejë analiza të thelluara mbi treguesit e rimbursimit, shpërndarjen e buxhetit të rimbursimit sipas mjekëve në qendrat shëndetësore si dhe ekzekutimin e recetave me rimbursim në farmacitë e rrjetit të hapur, të dhëna të cilat duhet të shërbejnë si indicie për strukturat kontrolluese, me qëllim shmangien e tejkalimit të shpenzimeve të rimbursimit.

Në vijimësi

21. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi respektimin e planit të shpenzimeve të rimbursimit nga mjekët specialistë të kontraktuar nga DSHSU, 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 në kontratën tip 2023 të lidhur ndërmjet DSHSU dhe mjekut specialist për lëshimin e recetës me rimbursim. DSHSU vijon të veprojë 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 2023, 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 auditimet e mëparshëm, sipas pikës 2 të nenit 8 të kontratës tip.

- 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 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.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

21.1-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

22. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi konstatohet se nga QSUT nuk është dërguar rregullisht informacioni i përditësuar pranë Sektorit të Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të Paketave Shëndetësore në DSHSU, 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.

DSHSU/Sektorit të Planifikimit, Monitorimit, Evidentimit të Paketave Shëndetësore ka hasur vështirësi në procesin e planifikimit dhe mirë administrimit të paketave shëndetësore për shkak të mungesës së aksesit për të hyrë në sistemin elektronik të planifikimit të paketave shëndetësore në spitalet që ofrojnë paketa shëndetësore, si dhe informacionit për kapacitet e lira që kanë këto spitale.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

22.1- 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, kapaciteteve për këto paketa, si dhe të monitorohet raportimi në kohë reale sipas detyrimeve të kontratave.

Në vijimësi

23. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i veprimtarisë së Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor në DSHSU, rezulton se:

- Mungon 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.

Nga ana e Sektorit e Kontrollit Universitar Spitalor, në të gjitha kontrollet e ushtruara rezulton se në praktikat e ndjekura referohet në përcaktimet e Rregullores nr.3, datë 22.10.2014 "Për procedurën dhe mënyrën e kontrollit të dhënësve të shërbimit të kontraktuara me Fondin".

-Nga 24 kontrolle të kryera gjatë vitit 2023 nga Sektori i Kontrollit Universitar Spitalor, 14 kontrolle janë kryer në QSUT dhe vetëm 1 kontroll tematik në Spitalin "Shefqet Ndroqi". Ndërkohë që në 3 spitalet e tjera Universitare, 2 prej tyre SU Mbretëresha Gelardinë dhe SU Koço Gliozheni janë kontrolluar nga Sektori i Kontrollit Spitalor, ndërsa SU i Traumës nuk është kontrolluar për vitin 2023.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

23.1-Rekomandimi: 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.

Gjithashtu FSDKSH të marrë masa për hartimin dhe miratimin e një rregullore për Sektorin e Kontrollit Spitalor Universitar pranë DSHSU-së, me qëllim përcaktimin e afateve të auditimit në terren, të evadimit të materialeve etj.

Në vijimësi

24. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi mbi veprimtarinë e Sektorit të Kontrollit të Spitalor konstatohet se:

- Rekomandimet e dhëna në raportet e inspektimit nuk pasqyrojnë specifikisht situatën e trajtuar në raport dhe për këto situata të evidentuara rekomandimet nuk janë të detajuara dhe specifike, dhënë përkatësisht me Urdhër nr. 163, datë 12.05.2023; Urdhër nr. 167, datë 18.05.2023; Urdhër nr. 267, datë 10.07.2023 dhe Urdhër nr. 306, datë 06.09.2023.

- Nga verifikimi i raporteve të inspektimit, rezulton se inspektime të zhvilluar në subjekte të ndryshme, raportet e kontrollit përmbajnë rekomandimet e të dy subjekteve, si në Urdhër nr. 365 datë 28.09.2023 janë kryer inspektime në Drejtorinë Rajonale Shkodër dhe Drejtorinë Rajonale Lezhë ku rezulton se janë dhënë të njëjtat rekomandime dhe në raportin e inspektimit të kryer për Drejtorinë Rajonale Lezhë është dhënë rekomandim për Drejtorinë Rajonale Shkodër.

- Për periudhën 2021-2023, janë kryer inspektime më shumë se një herë në DSHSU, në DRF Vlorë, DRF Fier, DRF Kukës, DRF Berat, DRF Durrës, Kamëz-Vorë si dhe është kryer inspektim me Urdhër nr. 448 datë 10.11.2023 në DRF Korçë dhe nuk është inspektuar asnjëherë Drejtoria Rajonale e Fondit Pogradec.

- Referuar të njëjtës periudhë janë inspektuar më shumë se një herë qendra të ofrimit të shërbimit të dializës si Institucioni Shëndetësor jopublik, Qendra Spitalore "AKS" Berat që mbulon me shërbim 9% të pacientëve, Spitali A. nr. 2, Dega Tiranë është inspektuar 2 herë (në vitin 2021 dhe 2022), ndërkohë "I. H." Tiranë që mbulon me shërbim 21% të pacientëve nuk është inspektuar asnjëherë, si dhe institucioni shëndetësor jo publik "A. H. SH.A" nr. 3 Tiranë, që mbulon 12% të pacienteve për ofrimin e shërbimit të dializës, për të njejtën periudhë nuk është inspektuar asnjëherë. Në vitin 2023, nuk është kryer inspektim në institucionet shëndetësore jopublik "A. H. nr.1, nr.2, nr. 3 Tiranë", "I. H. Tiranë", "A. H." dega Fier, Durrës dhe Gjirokastër, "I. H." Tiranë.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

<u>24.1. Rekomandimi:</u> Nga ana e Sektorit të Kontrollit të Spitalor të merren masa në vijimësi në hartimin e planeve të punës të përfshihet kontrolli i spitaleve universitare dhe rajonale çdo vit dhe atyre bashkiake një herë në dy vjet, me qëllim mbulimin me inspektime të subjekteve me të cilat FSDKSH ka lidhur kontratë si dhe të respektohen procedurat për hartimin e raporteve të kontrollit, duke lënë rekomandime të detajuara dhe specifike sipas mangësive të konstatuara.

Në vijimësi

25. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i procedurave të prokurimit të zhvilluara gjatë vitit 2023, janë konstatuar mangësi si vijon:

a-Procedura e prokurimit "Blerje Kancelarie"

Me shkresën nr. 2236 prot, datë 10.07.2023, Memo, drejtuar Drejtoreshës së Përgjithshme dhe Sektorit të Prokurimeve, nga Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, është paraqitur kërkesa për fillimin e procedurës "Blerje artikuj kancelarie për vitin 2023". Në këtë shkresë janë listuar artikujt e kërkuar dhe sasia e tyre, gjithashtu citohet se llogaritja e sasive për çdo artikull është bërë mbi bazën e kërkesave për materiale të paraqitura nga FSDKSH, DRF dhe Degët e Fondit, por në dosje nuk administrohen kërkesat përkatëse, të cilat argumentojnë sasitë e kërkuara mbi bazën e të cilave do të hartohet fondi limit.

b-Procedura e prokurimit "Shpenzime për mirëmbajtjen e printerave dhe fotokopjeve"

Nga shqyrtimi i dosjes konstatohet se nga ana e DIAS mungon dokumentacioni justifikues, procesverbal apo kërkesë i cili vërteton lindjen e nevojës konkrete të një eksperti të jashtëm për evidentimin e problematikave të printerave dhe fotokopjeve, të kualifikimeve specifike profesionale që duhet të zotëroje eksperti dhe përse vetë nga ana e DIAS nuk mund të kryhet ky verfikim, sipas përcaktimeve të VKA nr. 2 datë 20.01.2015.

Duke marrë parasysh faktin që nga DIAS është bërë nje evidentim paraprak i nevojave, rezulton e pa arsyeshme përse duhet kontraktuar një ekspert i jashtëm, aq më tepër nga fakti se vetë FSDKSH ka punonjës ne drejtorinë e IT të cilët janë detyrimisht edhe specialistë të fushës.

Për më tepër nga krahasimi i problematikave të konstatuara nga eksperti i jashtëm dhe problematikave të konstatuara nga DIAS rezulton se janë pothuajse të njëjtat probleme apo mangësi në pajisjet e tonerave dhe fotokopjeve. Në këto kushte kemi të bëjmë me shpenzime pa efektivitet.

c-Procedura e prokurimit "Blerje Tonerash"

Grupi i punës, për llogaritjen e fondit limit ka nxjerre mesataren e tre ofertave ekonomike duke mbledhur vlerën e ofertuar pa TVSH nga OE "E.Q" + vlerën e ofertuar pa TVSH nga OE "I" Shpk + vlerën e ofertuar me Tvsh nga OE "M&D".

Pra Grupi i punës ka nxjerrë fondin limit prej 2,961,738 lekë pa TVSH kur në fakt fondi limit i saktë duhet të ishte 2,801,071 pa TVSH, duke rritur artificialisht fondin limit.

Grupi i punës, për llogaritjen e fondit limit nuk ka nxjerrë mesataren e tre ofertave ekonomike pa TVSH, për pasojë fondi limit është i paargumentuar, në kundërshtim me ligjin nr. 162/2020

"Për prokurimin publik", i ndryshuar, neni 34 "Përllogaritja e vlerës së parashikuar të prokurimit" pika 1 dhe VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik" i ndryshuar, neni 12 "Metoda të zbatueshme për përllogaritjen e vlerës së kontratës" pika 1, Neni neni 76 "Mënyrat për përllogaritjen e vlerës së prokurimit", pika 1, gërma b.

d-Procedura e prokurimit "Blerje Karburanti"

Referuar procesverbalit datë 27.07.2023, grupi i punës ka kryer studimin e tregut ku ka marrë 3 oferta dhe ka përllogaritur fondin limit bazuar në kriterin e çmimit më të ulët. Nga shqyrtimi i dokumentacionit, konstatohet se oferta e OE "E.D.A" SH.A është 174 lekë/ litër për produktin BluDiesel 10 ppm dhe 176 lekë/litër për produktin Benzinë Super Plus 95 Oktan dhe jo siç përshkruhet në procesverbalin datë 27.07.2023 të llogaritjes së fondit limit. Pra nuk përputhet oferta e marrë me ofertën e vendosur në procesverbal. Për sa më sipër konstatohet mangësi në përllogaritjen e fondit limit. Grupi i punës, për llogaritjen e fondit limit nuk ka nxjerre mesataren e tre ofertave ekonomike sipas parashikimeve ligjore por ka marrë për bazë ofertën më të ulët, për pasojë fondi limit është i paargumentuar, në kundërshtim me Ligjin nr. 162/2020 "Për prokurimin publik", i ndryshuar, neni 34 "Përllogaritja e vlerës së parashikuar të prokurimit" pika 1, dhe me VKM nr. 285, datë 19.05.2020 "Për miratimin e rregullave te prokurimit publik" i ndryshuar, neni 12 "Metoda të zbatueshme për përllogaritjen e vlerës së kontratës" pika 1, neni 76 "Mënyrat për përllogaritjen e vlerës së prokurimit" pika 1, gërma b.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 5, faqe 191-212 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).

25.1-Rekomandimi: Titullari i autoritetit kontraktor dhe Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse, të marrë masa që në vijimësi, në organizimin e procedurave të prokurimit të argumentojë fondin limit bazuar në dokumentacion justifikues që përcakton nevojën dhe sasinë e mallrave.

Në vijimësi

26. Gjetje nga auditimi: Grupi i auditimit të KLSH ka konstatuar se gjatë vitit 2023, për 34 pozicione pune, kriteret arsimore janë të përgjithshme dhe nuk përcaktojnë qartë nivelin e diplomës si Bachelor, Master Profesional apo Shkencor dhe specialitetin përkatës, nuk është specifikuar fusha e arsimit por vetëm është "Arsim i Lartë", "Arsim i Lartë/Shkenca Shoqërore/Natyrore". Paqartësi këto që krijojnë mundësi në rekrutimin e stafit me kualifikime jo optimale për detyrat specifike të institucionit, që mund të ndikojë negativisht në performancën institucionale dhe transparencën, për pozicionet si: koordinator i rrjetit antikorrupsion, këshilltarët e brendshëm, asistent i drejtorit të përgjithshëm, specialistët e sektorit të suportit teknik dhe administrimit të rrjetit, përgjegjësit dhe specialistët e sektorit të protokoll-arkivës, përgjegjësi i sektorit dhe specialistët e burimeve njerëzore dhe trajnimeve, përgjegjës dhe specialistët e sektorit të marrëdhënieve me qytetarët, përgjegjësit dhe specialistët e sektorit të marrëdhënieve me jashtë, përgjegjësit dhe specialistët e drejtorisë së koordinimit të informacionit dhe studimit të strategjive për zhvillimin shëndetësor, të cilat nuk janë në përputhje me VKM nr. 124, datë 05.03.2014 "Për miratimin e statutit të FSDKSH", i ndryshuar, sipas nenit 10, pika 1/ç. Gjithashtu, referuar strukturës së Drejtorive Rajonale, rezulton se për pozicionet përgjegjës sektori në DRF Berat, Sektori i Informatikës dhe Statistikës, specialist në DRF Dibër, Agjencia Bulqizë, specialist në DRF Berat, Agjencia Skrapar, specialist në DRF Dibër, Sektori i Informatikës dhe Statistikës, specialiteti i kërkuar nuk përkon me arsimin përkatës të të punësuarit. Mungesa e kritereve të sakta të kualifikimit në Rregulloren e Përgjithshme "Për organizimin, funksionimin dhe përshkrimin e punës"

rrezikon të çojë në rekrutimin e personelit me aftësi jo plotësisht të përshtatshme për misionin e Fondit.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 6, faqe 212-227 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).
26.1 Rekomandimi: Drejtori i Përgjithshëm dhe Sektori i Burimeve Njerëzore të marrin masa për të ndryshuar Rregulloren për Organizimin, Funksionimin dhe Përshkrimin e Punës së Fondit, me qëllim përcaktimin e nivelit të arsimit dhe specialitetin e kërkuar për çdo pozicion pune në strukturën organizative të Fondit.

Në vijimësi

27. Gjejtje nga auditimi: Nga auditimi kanë rezultuar parregullësi në dokumentacionin e procedurave të rekrutimit:

- Për pozicionin Drejtor i Drejtorisë Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor Durrës. Kandidatura e përzgjedhur që plotëson kriteret e kërkuara dhe është kandidaturë e përshtatshme për pozicionin e punës ka sjellë dokumentacionin referuar shkresës hyrëse nr. 964/3 prot., në datë 23.03.2023 dhe dokumenti i dëshmisë së penalitetit mban datën 06.09.2022, duke kaluar afatin 3 mujor. Dokumenti i dëshmisë së penalitetit, duhet të datojë brenda 3 muajve të fundit, ndërkohë rezulton se ka datë 06.09.2022, jo në përputhje me kërkesat e përcaktuara në njoftim mbi dokumentacionin që kandidatët duhet të plotësojnë sipas Rregullores së Përgjithshme të Funksionimit të Fondit, Kapitulli 5 "Rregullorja e burimeve njerëzore", Pika I.5 "Kërkesa e kandidatit për vendin e lirë të punës duhet të shoqërohet me dokumentat që vërtetojnë plotësimin e kërkesave të paraqitura në njoftimin e publikuar,...Dëshmi penalitetit (të datojë brenda 3 muajve të fundit)".

-Specialist Farmacist në Sektorin e Monitorimit dhe Analizës së Rimbursimit, pranë Drejtorisë së Rimbursimit, të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor. Referuar shkresës nr. 516 prot., datë 06.02.2023, me Urdhër nr. 37, datë 06.02.2023 është ngritur komisioni vlerësues për kandidatët për pozicionin e sipërcituar. Për këtë pozicion kanë shprehur interes katër aplikantë. Afati për të paraqitur dokumentat pranë fondit është data 08.02.2023. Komisioni vlerësues nuk ka përgatitur relacionin brenda afateve të përcaktuara, pasi relacioni mbi vlerësimin e kandidatëve aplikantë për vendin vakant është mbajtur me shkresë 516/1 prot., datë 01.03.2023, në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr. 1 *"Për funksioninim e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor",* Kapitulli 5, pika 1.10.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 6, faqe 212-227 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).
27.1-Rekomandimi: FSDKSH të marrë masat e nevojshme për respektimin e afateve në përputhje të plotë me rregulloret e brendshme të institucionit, si dhe rishikim të kujdesshëm të dokumentacionit gjatë procesit të rekrutimit për të shmangur përzgjedhjen e kandiatëve me dokumente që nuk janë në përputhje me kërkesat ligjore, me qëllim që të sigurojë një proces rekrutimi transparent dhe efikas për të minimizuar rrezikun e parregullsive procedurale.

Menjëherë dhe më vijimësi

28. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi kanë rezultuar se nuk parashikohet kohëzgjatja e komandimit të përkohshëm në detyrë për punonjësit brenda institucionit në Rregulloren e FSDKSH.

Sipas kritereve të përcaktuara në Rregulloren nr. 1 "Për Funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor" miratuar me Urdhër nr. 277, datë 06.07.2020 të Drejtorit të Përgjithshëm, konstatohet se nuk është parashikuar kohëzgjatja e komandimit në detyrë për punonjësit brenda institucionit por referuar Kreu-t 5, pika I/2.2 është parashikuar afati kohor për komandimin në detyrë vetëm për punonjësit që punësohen jashtë administratës së Fondit.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 6, faqe 212-227 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).
28.1-Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm i Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, me qëllim parashikimin e kohëzgjatjes së komandimit të përkohshëm për punonjësit brenda institucionit, të merren masa për përditësimin e Rregullores së miratuar me Urdhër të Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH nr. 277, datë 06.07.2020.

Menjëherë dhe më vijimësi

29.Gjetje nga auditimi: Nga auditimi ka rezultuar parregullsi në zbatimin e rregullores mbi transferimet e punonjësve si më poshtë:

Nga shqyrtimi i dokumentacionit në dosjet e transferimit rezulton se transferimet e bëra me Urdhërat e Drejtorit të Përgjithshëm, nuk kanë bashkëlidhur kërkesën (ose miratimin) e punonjësit. Transferimet pa kërkesë apo miratimin e punonjësit mund të rezultojë në dëmshpërblim page si rezultat i mos zbatimit të procedurave lidhur me transferimet, veprime këto që bien në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores nr. 1 "Për funksionimin e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit shëndetësor", miratuar me urdhrin nr. 277, datë 06.07.2020 të Drejtorit të Përgjithshëm, Kapitulli 5 "Rregullorja e burimeve njerëzore", Pika II "Ngritja në detyrë, lëvizja paralele dhe transferimi", Paragrafi 3.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 6, faqe 212-227 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).
29.1- Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH-së, të merren masa për respektimin e procedurave për transferimet e punonjësve, për të shmangur proceset gjyqësore për dëmshpërblim page.

Në vijimësi

30. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi kanë rezultuar mangësi dhe parregullsi në zbatimin e rregullores mbi vlerësimet vjetore, si dhe mungon kalendari i trajnimeve për punonjësit.

- Nga auditimi ka rezultuar se nga 149 punonjës në strukturën e DP të FSDKSH janë administruar 121 vlerësime, në kundërshtim me përcaktimet e Rregullores së Brendshme për Funksionimin e Fondit, Kreu 5, "Rregullorja e Burimeve Njerëzore", Kapitulli XII, "Vlerësimi i rezultateve në punë për punonjësit sipas niveleve".

- Nga shqyrtimi i dokumentacionit që administrohet në dosjen e vlerësimit vjetor të punonjësve konstatohet se në hartimin e formularit të vlerësimit vjetor të punonjësve nga drejtorët e drejtorive ka parregullësi në formularët e vlerësimit, ku nuk ka nënshkruar i vlerësuari,

vlerësim i kryer pas afati të vendosur nga drejtoria e burimeve njerëzore, vlerësime pa komente nga Drejtori i Drejtorisë, e cila është pjesë e detyrueshme si dhe mangësi në elementët e nevojshëm në formularin e vlerësimit si periudha e vlerësimit, koha në pozicionin e punës, viti etj. Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vendosur në dispozicion të formularëve të vlerësimit të performancës vjetore nuk rezulton të jenë kryer vlerësime nga Drejtori i Përgjithshëm për Kabinetin, Drejtorët e Drejtorive, si dhe për zv. Drejtorin e Përgjithshëm, përgjegjës sektori, specialist, jo në përputhje me Rregulloren e Brendshme për Funksionimin e Fondit. Formulari i vlerësimit nuk është plotësuar as për 6 përgjegjës sektori, si rezultat i pozicionit vakant të Drejtorit të Rimbursimit dhe Drejtori i Drejtorisë Juridike.

-Rezulton se 5 punonjës kanë bërë shënim në rubrikën komente se nuk janë dakort me vlerësimin por nga informacioni i vendosur në dispozicion dhe i administruar në dosje nuk rezulton se punonjësi ka paraqitur kërkesën në Sektorin e Burimjeve Njerëzore për rishqyrtim të vlerësimit të kryer brenda 3 ditësh pune siç është e parashikuar në Rregulloren e Përgjithshme të Funksionimit të Fondit, Kapitulli 5 "Rregullorja e burimeve njerëzore", XII*."Vlerësimi i rezultateve në punë të punonjësve sipas niveleve"* Pika 2, *"Mënyra e kryerjes së vlerësimit",* nënpika 11, nuk rezulton të jenë trajtuar më tej këto vlerësime.

-Nga shqyrtimi i dokumentacioni nuk rezulton të jenë planifikuar shpenzime buxhetore për kryerjen e trajnimit të punonjësve. Rezulton se për vitin 2023 nuk ka kalendar të miratuar të trajnimeve dhe shumica e punonjësve e Drejtorisë së Përgjithshme të FSDKSH nuk ka kryer trajnime.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 6, faqe 212-227 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).

30.1-Rekomandimi: Drejtoria e Shërbimeve Mbështetëse dhe Sektori i Burimeve Njerëzore dhe Trajnimeve të marrë masa për të administruar vlerësimet vjetore për të gjithë punonjësit sipas formatit të miratuar të vlerësimit, të zbatohen procedurat e duhura për rishqyrtimin e vlerësimeve të kontestuara dhe hartimin e kalendarit të trajnimeve, sipas nevojave reale të stafit.

Në vijimësi

31. Gjejtje nga auditimi: Nga auditimi ka rezultuar mospërmbushje e detyrimeve kontrakuale dhe rregullores së brendshme të FSDKSH.

Referuar të dhënave në dokumentacionin e shqyrtuar nga grupi i auditimit ka rezultuar prezencë jo e rregullt në punë, me një numër ditësh pune nën normën e pritshme dhe në rënie progresive gjatë vitit, duke përfunduar me mungesë totale për disa muaj për vitin 2023 jo në përputhje me përcaktimet e kontratës individuale nr. 4103/3 prot., datë 20.07.2020 dhe detyrimeve të përcaktuara në Rregullores e Brendshme. Mungesa e prezencës së punonjësit në punë dhe mos përmbushja e detyrave të përcaktuara në kontratën individuale dhe Rregulloren e Brendshme ndikon negativisht në përmbushjen e detyrave funksionale të tij. Kjo situatë, gjithashtu, mund të krijojë pengesa në mbarëvajtjen e funksioneve të institucionit duke rrezikuar efikasitetin dhe efektivitetin e detyrave të përditshme. Në përputhje me politikat dhe procedurat e institucionit, është e rëndësishme që situata të trajtohet me prioritet për të siguruar që të gjitha detyrimet kontraktuale dhe rregulloret e brendshme të respektohen nga të gjithë punonjësit.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 6, faqe 212-227 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).

31.1-Rekomandimi: FSDKSH të sigurojë zbatimin e plotë të detyrimeve kontraktuale dhe të Rregullores së Brendshme me qëllim garantimin e zbatimit të rregullave dhe procedurave nga të gjithë punonjësit në mënyrë të plotë dhe të barabartë për ruajtjen e efikasitetit dhe efektivitetit të institucionit.

Menjëherë dhe më vijimësi

32. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi ka rezultuar mungesa e parashikimit të pavarësisë së Drejtorisë së Auditit të Brendshëm, si dhe mos marrja e masave për ndryshimin e akteve administrative lidhur me pavarësinë e DAB në auditimin dhe kontrollin e veprimtarisë së Drejtorit të Përgjithshëm dhe raportimin e kësaj veprimtarie në Këshillin Administrativ.

Referuar strukturës së funksionimit të Drejtorisë së Auditimit të Brendshëm, vihet re se Drejtoria e Auditit të Brendshëm ka varësi nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH, jo në përputhje me ligjin nr. 10383, datë 24.02.2011 "Për sigurimin e detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Republikën e Shqipërisë" neni 15, "Organet Drejtuese", ku citohet se Fondi drejtohet nga Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm. Varësia e Drejtorisë së Auditit të Brendshëm nga Drejtori i Përgjithshëm rezulton të jetë problematikë e evidentuar edhe në auditimet e mëparshme të Kontrollit të Lartë të Shtetit respektivisht për vitin 2021, 2022 si dhe vijon të jetë problematikë në vitin 2023. Bazuar në përcaktimet ligjore të sipër cituara, Drejtoria e Auditit të Brendshëm, duhet të ketë varësi dyfishe nga dy organet drejtuese për të siguruar pavarësinë në auditimin dhe kontrollin e veprimtarisë së Drejtorit të Përgjithshëm dhe raportimin e kësaj veprimtarie në Këshillin Administrativ. Varësi e dyfishtë ndihmon në ruajtjen e integritetit dhe transparencës së procesit të auditimit, duke siguruar që Drejtoria e Auditit të Brendshëm të jetë e lirë nga ndikimet e mundshme të Drejtorit të Përgjithshëm dhe të mund të raportojë drejt dhe paanshmërisht në Këshillin Administrativ. Nga auditimi mbi veprimtarinë e Drejtorisë së Auditit të Brendshëm në FSDKSH për vitin 2023, ka rezultuar se FSDKSH nuk ka marrë masa për ndryshimin e akteve ligjore dhe administrative në lidhje me varësin e Drejtorisë së Auditit të Brendshëm nga Drejtori i Përgjithshëm.

Referuar Kartës së Auditit të Brendshëm, nr. 7084 prot., datë 07.12.2022, miratuar nga Drejtor i Përgjithshëm i FSDKSH, bazuar në Ligj nr. 114/2015, datë 22.10.2015 "*Për Auditimin e Brendshëm në Sektorin Publik*", neni 14, gërma *"a"* 5, sipas pikës II.1, Statusi organizativ, drejtoria e auditit të brendshëm ka varësi organizative dhe është funksionalisht i pavarur e raporton në mënyrë të drejtpërdrejtë tek Drejtori i Përgjithshëm i Fondit, dhe varësia e dyfishtë nga organet drejtuese nuk rezulton në përputhje me Ligj nr. 10383, datë 24.02.2011, neni 15.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 7, faqe 227-237 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).
32.1-Rekomandimi: FSDKSH të marrë masa për implementimin e ndryshimeve në aktet administrative si Rregullore për Organizimin dhe Funksionimin e FSDKSH dhe Karta e Auditit me qëllim parashikimin e varësisë së dyfishitë nga Këshilli Administrativ dhe Drejtori i Përgjithshëm, të Drejtorisë së Auditit të Brendshëm.

Në vijimësi

33. Gjejte nga auditimi: Nga auditimi ka rezultuar mosrespektimi i afateve procedurale gjatë fazave të procesit të auditimit.

Gjatë procesit të auditimit respektimi i afateve procedurale është thelbësor për të siguruar që auditimi të kryhet në mënyrë efikase dhe të rregullt. Referuar shqyrtimit të dokumentacionit ka rezultuar që në shumicën e auditimeve, këto afate janë respektuar. Megjithatë, është identifikuar një përjashtim konkret në auditimin e zhvilluar në Drejtorinë Rajonale të Fondit (DRF) Korçë, ku afati procedural prej 10 ditësh pune nga njoftimi i fillimit të auditimit deri në takimin fillestar nuk është respektuar, duke rezultuar në një vonesë prej 3 ditësh (13 ditë pune në total), kjo jo në përputhje me përcaktimet e Manualit të Auditimit të Brendshëm, Kapitulli IV, pika 4.1.4.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 7, faqe 227-237 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).
33.1- Rekomandimi: Drejtoria e Auditit të Brendshëm në FSDKSH, të sigurojë respektimin e afateve procedurale për zhvillimin e auditimeve në përputhje me Manualin e Auditimit të Brendshëm.

Në vijimësi

34. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi ka rezultuar se Sektori i Burimeve Njerëzore në Drejtorinë e Shërbimeve Mbështetëse hedh manualisht në programin Microsoft Office Excel të dhënat personale dhe profesionale të çdo punonjësi të punësuar dhe nuk punon me sistemin HRMIS.

- Drejtoria Ekonomike operon me programin Microsoft Excel për mbajtjen e Kontabilitetit dhe jo me program specifik kontabiliteti që mund të ketë nivel të lartë të riskut për gabimet që mund të kryehen.

- FSDKSH nuk ka bërë vlerësimin e riskut të mashtrimit, pasi nuk ekzistojnë politika dhe procedura lidhur me mashtrimin. Nuk janë hartuar evidenca të monitorimit të riskut nga niveli i lartë, duke mos vlerësuar në mënyrë periodike ekspozimin e kësaj njësie ndaj veprimtarisë mashtruese, të cilat përbëjnë risk për veprimtarinë e FSDKSH-së, në arritjen e objektivave dhe pengon marrjen e masave kundër mashtrimit, ryshfetit dhe korrupsionit.

-Nuk janë përfshirë në rregulloren e brendshme përgjegjësitë dhe detyrat e koordinatorit të riskut dhe grupit të menaxhimit të riskut, kjo do të kishte kontribuar në funksionimin më të plotë dhe gjithëpërfshirës të këtij komponenti të MFK.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 7, faqe 227-237 të Raportit Përfundimtar të Auditimit).
34.1- Rekomandimi: Nga Drejtori i Përgjithshëm i FSDKSH të merren masa për të siguruar që stafi të jetë i njohur me ligjin për MFK dhe komponentët e tij, për hartimin dhe miratimin e një strategjie të risqeve, duke përfshirë edhe riskun e mashtrimit për funksionimin e sistemit HRMIS për administrimin e burimeve njerëzore si dhe Drejtoria Ekonomike të pajiset me programin e kontabilitetit.

Menjëherë dhe më vijimësi

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

1. Gjetje nga auditimi: Në vijim të problematikave të konstatuara nga auditimet e mëparshme të kryera nga KLSH mbi auditimet e zbatimit të kontratave koncensionare, për periudhën objekt auditimi janë identifikuar problematika si më poshtë:

- Nga auditimi mbi financimin e Kontratës së Koncesionit të Kontrollit Mjekësor Bazë (KMB/Check-up), ka rezultuar se në vitin 2023, referuar projeksionit janë kryer pagesa në shumën 876,083 mijë lekë për 475,000 kontrolle të planifikuara, në një kohë që shërbimi i kontrollit mjekësor është kryer për 467,664 raste.

Sikundër vitet e mëparshme, rezulton likuidim i faturave për shërbim të pakryer për 6,577 raste, me një vlerë në shumën 12,131 mijë lekë me TVSH. Pavarësisht shtimit të numrit të KMB në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022, sëmundjet kronike janë shtuar me 93,776 raste, numri recetave të rimbursuara për sëmundshmërinë kronike është rritur me 37,407 receta, vlera e rimbursimit të barnave është rritur me 26,335 mijë lekë apo 2,852 lekë më shumë/pacient; numri i shtrimeve në spitale është rritur me 29,927 pacientë më shumë se një vit më parë etj., *tregojnë se efektet e masës profilaktike "Kontrolli Mjekësor Bazë", nuk janë reflektuar në rezultat konkrete, në uljen e sëmundshmërisë së popullatës, duke cënuar efektivitetin e përdorimit të fondeve publike për këtë qëllim,* në kundërshtim me përcaktimet e Kontratës PPP nr.3082/20 prot., datë 07.01.2015 dhe VKM nr. 185, datë 02.04.2014 "Për përcaktimin e mënyrës së realizimit të kontrollit mjekësor bazë për shtetasit e grup moshës 35-70 vjeç", ndryshuar, pika 1.

- Referuar të dhënave lidhur me financimin dhe likuidimin e shpenzimeve për Kontratën e Koncesionit "PPP-Kontrolli Mjekësor Bazë" dhe "PPP-Sterilizimi i pajisjeve mjekësore", është likuiduar me TVSH vlera e shpenzimeve të kryera për dhënien e këtyre shërbimeve, sipas përcaktimeve kontraktore. Vlera e pagesave për efekt të KMB rezulton në 876,082,622.4 lekë dhe vlera e pagesave për efekt të sterilizimit të pajisjeve mjekësore rezulton në 1,749,982,000 lekë, të dy rastet vlera ka të përfshirë edhe TVSH-në.
Përcaktimi i mënyrës së pagesës, është në kundërshtim me Ligjin nr. 125/2013 "Për koncesionet dhe PPP", neni 27 "Përmbajtja e kontratës", pika 1. Kryerja e pagesave sipas faturës së lëshuar nga koncesionari me TVSH, është në kundërshtim me Ligjin nr. 92/2014 "Për tatimin mbi vlerën e shtuar në Republikën e Shqipërisë", Kreu VIII, neni 51, germa "c" dhe Udhëzimin nr. 6, datë 30.01.2015 "Për TVSH-në në Republikën e Shqipërisë" neni 38 "Furnizimet e barnave dhe shërbimeve shëndetësore".

- Lidhur me financimin e Kontratës Koncesionare nr. 1503/44, datë 10.02.2016 "Për ofrimin e hemodializës", edhe për vitin 2023 pagesa e koncesionarit vijon të mos bëhet për shërbim të kryer, por për shërbim të faturuar, i cili përfshin likuidimin e rasteve të pakryera ose nën projeksion vjetor, si dhe të rasteve të realizuara mbi projeksion mujor, të secilës qendër dialize, konkretisht për *9,241 raste nën projeksion dhe 1,557 raste mbi projeksion, në shumën 103,527 mijë lekë.* Nga analizimi i të dhënave dhe informacionit të vënë në dispozicion nga FSDKSH, mbi seancat e dializës të kryera mbi dhe nën projeksion, niveli i realizimit të kësaj kontrate nga viti 2016 deri në vitin 2023, ka rezultuar i disbalancuar midis rajoneve. Planifikimi i projeksioneve (*parashikuar në kontratë*) nuk është në përputhje me nevojat reale për kryerjen

e shërbimit, evidentojmë faktin që rajonet Shkodër, Vlorë dhe Korçë paraqiten me realizim nën projeksion, konkretisht në Rajonin Vlorë me 3,572 seanca nën projeksion ose 40,017 mijë lekë të paguara për shërbim të pakryer; Rajoni Shkodër me 3,146 seanca nën projeksion ose 35,245 mijë lekë shpenzime për shërbim të pa kryer dhe Rajoni Korçë me 2,198 seanca nën projeksion ose 24,624 mijë lekë të paguara për shërbim të pakryer, ndërkohë që sipas kontratës i paguhet koncesionarit çdo mbi projeksion mujor, për rajonet Lezhë dhe Elbasan, të cilat paraqiten me mbi projeksion respektivisht me 247 raste dhe 1,309 raste, gjë që ka sjellë pagesa jo vetëm për nën projeksionin e këtyre qendrave, por dhe pagesa për mbi projeksionin, evitimi i të cilave bëhet nëpërmjet një planifikimi real të numrit sipas qendrave.
(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 3, faqe 21-89 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

1.1-Rekomandimi: FSDKSH, në rolin e përfaqësuesit në lidhjen e Kontratave koncensionare në bashkëpunim me MSHMS në cilësinë e autoritetit kontraktor:

- të marrë masat për përgatitjen e një relacioni argumentues të detajuar për MSHMS, e cila në bashkëpunim me Shoqëritë Koncesionare të gjykojnë dhe vlerësojnë mbi mundësinë reale të rishikimit të kushteve të kontratës, me qëllim kjo eliminimin e pagesave për shërbim të pakryer, si dhe kthimin në ligjshmëri dhe ndërprerjen e pagesave të TVSH-së, për shërbime të përjashtuara nga ky lloj tatimi, duke synuar përdorimin e fondeve publike me efektivitet, eficencë dhe ekonomicitet.

- të vlerësoj mundësinë e negocimit të kontratës koncesionare nr.1503/44, datë 10.02.2016 "Për shërbimin e hemodializës në pesë qendra pranë Spitaleve Rajonale të Vlorës, Shkodrës, Elbasanit, Korçës dhe Lezhës", për rishikimin e projeksionit sipas rajoneve në bazë të historikut, që disponon MSHMS dhe FSDKSH.

Menjëherë

2. Gjetje nga auditimi: Nga shqyrtimi i dokumentacionit të vendosur në dispozicion nga Sektori i Përfaqësimit Ligjor në Drejtorinë Juridike mbi vendimet gjyqësore për largimet nga puna, në vitin 2023 rezultojnë 8 vendime gjyqësore me objekt "Dëmshpërblim page", ku referuar shumave të kërkuara në kërkesë-padi dhe vlerës mesatare të pagës, shuma maksimale e pritur për shpenzimet gjyqësore është në vlerën 15,744,564.50 lekë.

Sipas të dhënave të Drejtorisë Ekonomike mbi pagesat për vendime gjyqësore për largimet nga puna, për vitin 2023, rezulton se janë likuiduar 10, 440,153 lekë në total për Drejtorinë Rajonale Dibër, Fier, Shkodër, Tiranë, DSHSU, Drejtoria Qendrore. Përqindjen më të lartë të pagesave të likuiduara për vitin 2023, e zë Drejtoria Qendrore me 58% të shumës totale të pagesave për vendime gjyqësore ose 6,144,799.50, Drejtoria Rajonale Dibër ka likuiduar rreth 15.77% të shumë totale për pagesat për vendime gjyqësore për largimet nga puna në vitin 2023. DSHSU përbën 13.77% të pagesave për vendime gjyqësore për largimet nga puna në 2023, ndërkohë, Drejtoria Rajonale Shkodër dhe Tiranë përbëjnë afërsisht 6% të pagesave për vendime gjyqësore për largimet nga puna 2023. Si rezultat, efekti financiar negativ për buxhetin e shtetit është 10,440,153 lekë.

Nga të dhënat analitike për pagesat e kryera nga FSDKSH në Drejtorinë Qendrore për vitin 2023, rezultojnë se 2 vendime janë jo të formës së prerë (Apeluar), 3 janë në proces dhe 3 vendime janë të formës së prerë ku 5 vendime gjyqësore rezultojnë kundër FSDKSH, 3 të formës së prerë dhe 2 nuk kanë marrë formë të prerë. Për vitin 2023, referuar të dhënave

analitike të vendosura në dispozicion për pagesat e kryera nga Drejtoria Qendrore e FSDKSH, rezulton se janë bërë pagesa në shumën 6,144,799.50 lekë për ekzekutimin e vendimeve gjyqësore për largimet e padrejta nga puna. Gjatë vitit 2023, rezulton se në 3 raste tarifa e shërbimit përmbarimor është në vlerën 327,973 lekë duke rënduar më shumë buxhetin e shtetit me 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 jo në përputhje me pikën 60 të Udhëzimit nr. 9, datë 20.03.2018 "Për procedurat standarde të zbatimit të buxhetit.

2.1-Rekomandimi: Këshilli Administrativ i FSDKSH dhe Drejtori i Përgjithshëm, për të gjitha rastet e ndërprerjes së marrëdhënieve të punës në kundërshtim me kërkesat e Kodit të Punës dhe me kontratën individuale të lidhur me punëmarrësit, të nxjerrin përgjegjësitë të cilat kanë rezultuar apo mund të shkaktojnë efekte negative për buxhetin e shtetit.

Menjëherë dhe më vijimësi

C. MASA ADMINISTRATIVE

1. Gjetje nga auditimi: Nga auditimi i dokumentacionit të dosjeve të raport kontrolleve të plota me inventarizim dhe për disponibilitetin e barnave në depot "I" "D.M" "R.F" Shpk dhe "C.P" Shpk, kanë rezultuar diferenca në minus të cilat përbëjnë raportim jo të saktë i të dhënave në Fond, për të cilat nuk është vepruar konform përcaktimeve të pikës 4 të nenit 16 "Kushti Penal" të kontratës së lidhur me depot importuese, për të penalizuar me kusht penal 200,000 lekë.

(Më hollësisht gjetjet trajtuar në pikën 4, faqe 89-191 të Raportit Përfundimtar të Auditimit)

1.1-Rekomandimi: Drejtoria e Kontrollit nëpërmjet Sektorit të Kontrollit të Depove Farmaceutike, të marrë masa për vendosjen e penalitetit prej 200,000 lekë për Depot Farmaceutike "I" "D.M" "R.F" Shpk dhe "C.P" Shpk, tek të cilat nga kontrolli i plotë me inventarizim kanë rezultuar diferenca në minus.

Në vijimësi

D. MASA DISIPLINORE

Mbështetur në neni 37 të Ligjit nr. 7961, datë 12.07.1995 "Kodi i Punës në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar dhe Rregulloren nr. 1 "Mbi funksionimin e FSDKSH", miratuar me Urdhrin e Drejtorit të Përgjithshëm nr. 277, datë 06.07.2020, Kreu XV "Shkeljet dhe masat disiplinore dhe procedimi disiplinor", pika 5 "Masat Disiplinore", germa "b" dhe "c", i rekomandojmë Drejtorit të Përgjithshëm të FSDKSH, vlerësimin e problematikave dhe shkeljeve të përshkruara në këtë Raport Përfundimtar Auditimi dhe dhënien e masave disiplinore nga **"Vërejtje"** deri në **"Vërejtje me paralajmërim për pushim nga puna",** për të gjithë punonjësit e konstatuar me përgjegjësi sipas çështjeve të trajtuara

Për sa më sipër paraqitet ky Raport Auditimi.